Relatório Anual de Gestão
2022

MARIELE INES SCHNEIDER ANDRES
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação
   - 1.1. Informações Territoriais
   - 1.2. Secretaria de Saúde
   - 1.3. Informações da Gestão
   - 1.4. Fundo de Saúde
   - 1.5. Plano de Saúde
   - 1.6. Informações sobre Regionalização
   - 1.7. Conselho de Saúde
   - 1.8. Casa Legislativa
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
   - 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
   - 3.2. Nascidos Vivos
   - 3.3. Principais causas de internação
   - 3.4. Mortalidade por grupos de causas
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
   - 4.1. Produção de Atenção Básica
   - 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
   - 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
   - 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
   - 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
   - 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
   - 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
   - 5.2. Por natureza jurídica
   - 5.3. Consórcios em saúde
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde - PAS
   - 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
8. Execução Orçamentária e Financeira
   - 8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
   - 8.2. Indicadores financeiros
   - 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
   - 8.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
   - 8.5. Covid-19 Repasse União
   - 8.6. Covid-19 Recursos Próprios
   - 8.7. Covid-19 Repasse Estadual
9. Auditorias
10. Análises e Considerações Gerais
11. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RS
Município	BOA VISTA DO BURICÁ
Região de Saúde	Região 14 - Fronteira Noroeste
Área	108,73 Km²
População	6.712 Hab
Densidade Populacional	62 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 31/01/2023

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE BOA VISTA DO BURICA
Número CNES	6513468
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	87612867000186
Endereço	AV SAO JOSE 895
Email	pmbvbsaude@burica.com.br
Telefone	55-3538-1270

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 31/01/2023

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JO¿O RUDINEI SEHNEM
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARIELE INES SCHNEIDER ANDRES
E-mail secretário(a)	saude@boavistadoburica.rs.gov.br
Telefone secretário(a)	5535381270

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 31/01/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	05/1994
CNPJ	12.403.731/0001-67
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	JOÃO RUDINEI SEHNEM

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 31/01/2023

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Região 14 - Fronteira Noroeste

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALECRIM	314.745	5710	18,14
ALEGRIA	172.686	3287	19,03
BOA VISTA DO BURICÁ	108.732	6712	61,73
CAMPINA DAS MISSÕES	225.762	5325	23,59
CÂNDIDO GODÓI	246.275	6106	24,79

DOUTOR MAURÍCIO CARDOSO	256.323	4380	17,09
GIRUÁ	855.923	15729	18,38
HORIZONTINA	228.849	19446	84,97
INDEPENDÊNCIA	357.435	6054	16,94
NOVA CANDELÁRIA	97.832	2677	27,36
NOVO MACHADO	218.669	3191	14,59
PORTO LUCENA	250.078	4514	18,05
PORTO MAUÁ	105.56	2332	22,09
PORTO VERA CRUZ	113.646	1258	11,07
SANTA ROSA	489.805	73882	150,84
SANTO CRISTO	366.878	14177	38,64
SENADOR SALGADO FILHO	147.209	2761	18,76
SÃO JOSÉ DO INHACORÁ	77.806	2040	26,22
SÃO PAULO DAS MISSÕES	223.886	5654	25,25
TRÊS DE MAIO	422.199	23846	56,48
TUCUNDUVA	180.804	5612	31,04
TUPARENDI	307.675	7730	25,12

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	AV. SÃO JOSÉ	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	ALINE JOSIELE FOLLMANN	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	27
	Governo	5
	Trabalhadores	11
	Prestadores	3

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Ano de referência:

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	**Data de Apresentação na Casa Legislativa**	**Data de Apresentação na Casa Legislativa**

- Considerações

A colonização de Boa Vista do Buricá inicia em meados da década de 1920, quando as terras do "além Buricá" começaram a ser loteadas pela administração de Palmeira das Missões; de posse do governo, eram compradas por companhias que se organizavam para vender os lotes ou para particulares. A propaganda para a venda era feita principalmente, sob a alegação da fertilidade do solo; ainda, eram concedidas boas condições de pagamento e prometia-se habitação para o período de desmatamento e erguimento do próprio teto.

No ano de 1928, ocorreu a entrada dos primeiros colonizadores Jacob Schneider e Emílio Muller, ambos de origem germânica (teuto-brasileiros). O Sr. Emílio Müller foi o primeiro colonizador que procedia a venda de terras na região, adquiridas do governo. Já o Sr. Jacob Schneider foi o primeiro a comprar terras do Sr. Emílio Müller. Iniciada a colonização, levas e levas de agricultores, da Região das "Colônias Velhas" hoje vales do Rio Pardo e do Rio Taquari, deixaram suas terras e se aventuraram em busca de melhores condições de vida em terras ainda desconhecidas e pouco habitadas do Estado do Rio Grande do Sul. Em sua grande maioria de origem germânica, saíram de suas comunidades - como as atuais Santa Cruz do Sul, Rio Pardo, Roca Sales, Venâncio Aires, Lajeado, Estrela e correram para adquirir lotes, pois já haviam ouvido falar que as "terras escuras" que aqui existiam eram melhores do que as "terras vermelhas" - com ocorrência de formigas - da Colônia do Grande Santa Rosa. Sob condições extremamente precárias, viajavam dias, semanas até; normalmente, a viagem era iniciada com caminhões, até o ponto onde as estradas permitissem, e após, a aventura continuava com carroças. A numerosa família dividia espaço com os poucos pertences e alguns animais que possuíam. Enfrentavam intemperismos, doenças, animais selvagens, enfim, um grande número de perigos até chegarem ao seu destino. Inúmeros relatos dão conta de óbitos, principalmente de crianças pequenas, ao longo do percurso. Chegando às margens do Rio, muitas vezes, mulher e crianças menores ali permaneciam enquanto o chefe da família e os filhos mais velhos atravessava o rio, penetravam no território procurando lugar para fixar-se. Sem, condições de muita escolha, no interior do mato, abriam clareira e punham-se a edificar o rancho. Depois, voltavam para trazer a família e a mudança com um pouco mais de segurança e conhecimento do território.

Ao se falar em colonização, faz-se referência à entrada do homem branco, embora antes destes já habitassem, nesta área seres humanos: índios, bugres e caboclos. Quando os colonizadores teuto-brasileiros aqui chegaram, praticamente não havia mais tribos de índios sediados aqui. O que existiam eram pequenos grupos de caboclos ou "bugres" que viviam quase como nômades, plantando um pouco para sua sobrevivência, caçando, pescando. Mais tarde, era comum que bugres ou caboclos isolados prestassem serviços aos colonizadores "fabrico de cestos, derrubada de árvores" em troca de dinheiro ou comida. O curioso é que esta prática incluía dar abrigo a estes trabalhadores; assim, se disponibilizava o galpão, pois não se confiava neles a ponto de deixá-los entrar na casa da família.

Aos poucos, e à medida que as terras eram legalmente compradas pelos colonizadores, estas populações nativas formam cedendo terreno e muitos saíram desta região.

Assim como os teuto-brasileiros, também compraram terras aqui algumas famílias de descendentes de italianos. Oriundos da região de colonização italiana, como Caxias do Sul, Farroupilha, Bento Gonçalves, contribuíram em cerca de 5% na constituição original da população de colonizadores de Boa Vista do Buricá.

As dificuldades enfrentadas no início da colonização foram inúmeras e variadas. Iam desde a falta absoluta de infraestrutura, estradas, transporte, comunicação, problemas de saúde, até a falta de alimentos, uma vez que se dependia unicamente da produção local. Mas, a necessidade de construir uma organização social que garantisse a todos os colonizadores melhores condições fez com que rapidamente, com muita cooperação, conseguissem se estruturar e organizarem-se de forma a ter escola, igreja e algum comércio de produtos de primeira necessidade.

Os primeiros moradores, que compraram as terras do Sr. Jacob Schneider, fixaram-se onde atualmente é a sede do município; já os que adquiriram lotes do Sr. Emílio Muller, instalaram-se na atual comunidade de Ivagaci chamada, à época, de Santa Teresinha. Esta comunidade a princípio, teve mais moradores, já que foram vendidos mais propriedades nesta área.

Os colonizadores que povoaram o território de Boa Vista do Buricá foram notados pela administração de Palmeira das Missões e, assim, foi nomeada uma equipe para compor o 11º Distrito, em 1933, com sede em Santa Teresinha, que abrangia um extenso território: os atuais municípios de Boa Vista do Buricá, Nova Candelária, Crissiumal e parte de Humaitá. Assim, recebeu profissional nomeado para o cargo de subprefeito e subdelegado, que constituía a autoridade máxima da região. Suas funções englobavam a área administrativa e policial, como: poder policial, de registro de armas, cobrança de impostos e taxas, realização de casamentos... zelando pela

ordem do distrito.

Um dos aspectos mais marcantes deste período foi a proibição de se falar a língua alemã, motivada pela 2ª Guerra Mundial, pois o Brasil era inimigo da Alemanha. O problema é que grande parte dos colonizadores de nosso município não dominava a língua portuguesa, e toda a comunicação mesmo nas escolas, igrejas e sociedade como um todo, era realizada em alemão. A partir daí, se estabeleceu um grande conflito entre moradores e as autoridades legalmente constituídas, que contratavam espiões, (na sua maioria, "caboclos") para realizarem a fiscalização e a prisão dos transgressores. Como muitas vezes se usou de violência para coibir o uso da língua alemã, as autoridades passaram a ser detestadas pela população em geral.

À medida que mais municípios foram sendo criados no Estado do Rio Grande do Sul, o 11º Distrito de Santa Teresinha foi cedendo território; ainda, com o fortalecimento do povoado da atual sede do município, passou a se instalar uma competição entre estas duas comunidades para a constituição do novo município.

Em 1961, ocorreu o 1º Plebiscito para a formação de Boa Vista do Buricá, mas os votos contrários prevaleceram, motivados principalmente, pela disputa que existia para a instalação da sede municipal: ou em Ivagaci ou na atual sede. Um ano mais tarde, foi realizado o 2º Plebiscito, e desta vez, o "sim" venceu, a assim, em 02 de dezembro de 1963, foi criado o município de Boa Vista do Buricá, pela Lei 4.624.

O nome do município - "Boa Vista do Buricá", deve-se a dois aspectos: o primeiro, "Boa Vista", é atribuído à visão que se tem das cabeceiras foz - do Lajeado Alpargatas, quando deságua no Rio Buricá, a partir das coxilhas que separam a atual sede da comunidade de Ivagaci. Já "Buricá" é o nome do importante rio que banha as terras do município. A origem do nome é tupi-guarani, pois: "*Buri*" é espécie de palmeira e "*Caã*" significa mato. Assim, juntando os dois significados, pode-se dizer que Buricá, significa "mato de palmeiras". Havia na época, abundância de uma espécie de palmeiras nesta região, conhecida por "coqueiros".

Nos primeiros anos da colonização quando a derrubada das matas ocorria de forma intensa, estes coqueiros eram preservados, pois suas longas folhas serviam de alimento para o gado, principalmente, durante o inverno; ainda, seu frutinho servia de alimento tanto aos pequenos animais quanto ao homem, bem como, seu tronco ao ser escavado, podia ser usado como condutor de água.

O município de Boa Vista do Buricá localiza-se na região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, no Vale do Rio Uruguai e integra a Micro Região do Grande Santa Rosa, composta por 22 municípios. Localiza-se a 27º 39" de latitude sul e 54º 06" de longitude oeste.

A população do município de Boa Vista do Buricá/RS é composta de 6.712 habitantes para o nosso município, conforme estimativa do IBGE.

O Município possui 03 Estratégias de Saúde da Família (ESF), garantindo desta forma atendimento a 100% da população local, sendo que estas equipes são compostas por médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e agentes comunitários de saúde, possui 01 equipe de saúde bucal implantada, que conta com o odontólogo e auxiliar de saúde bucal. A saúde pública possui também equipe multidisciplinar, composta por nutricionista, fonoaudióloga, psicóloga e educadora física. A Secretaria de saúde também tem em seu quadro um médico pediatra e uma médica gineco/obstetra.

O município possui convênio com a Associação Hospitalar Boa Vista para garantir a assistência médica hospitalar com plantões 24 horas, internações hospitalar, exames de Raio X, ultrassonografia e cirurgias. Também possui implantado o serviço de atendimento móvel de urgência - SAMU. Mantém convênio com o COFRON, ou seja, a compra de serviços através deste consórcio de saúde para consultas e exames especializados nas diferentes complexidades.

As análises dos exames laboratoriais prescritos pelos médicos são realizadas através do convênio com o Laboratório Führ e Laboratório São Lucas localizados no município de Boa Vista do Buricá.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O município de Boa Vista do Buricá localiza-se na região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, no Vale do Rio Uruguai e integra a Micro Região do Grande Santa Rosa, composta por 22 municípios. Localiza-se a 27º 39' de latitude sul e 54º 06' de longitude oeste.

O Município possui 03 ESF, garantindo desta forma atendimento a 100% da população local, sendo que estas equipes são compostas por médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e agentes comunitários de saúde, possui 01 equipe de saúde bucal implantada, que conta também com o odontólogo e auxiliar de saúde bucal. A saúde pública possui também equipe multidisciplinar, composta por nutricionista, fonoaudióloga, psicóloga e educadora física. A Secretaria de saúde também tem em seu quadro um médico pediatra e uma médica gineco/obstetra.

O município possui convênio com a Associação Hospitalar Boa Vista para garantir a assistência médica hospitalar com plantões 24 horas, internações hospitalar, exames de Raio X, ultrassonografia e cirurgias. Também possui implantado o serviço de atendimento móvel de urgência - SAMU. Mantém convênio com o COFRON, ou seja, a compra de serviços através deste consórcio de saúde para consultas e exames especializados nas diferentes complexidades.

As análises dos exames laboratoriais prescritos pelos médicos são realizadas através do convênio com o Laboratório Führ e São Lucas localizados no município de Boa Vista do Buricá.

No 3º quadrimestre de 2022, com a diminuição de casos de contaminação do COVID e dengue voltamos a atender/ desenvolver nas UBS as diversas políticas da atenção básica conforme prevê o Ministério da Saúde, com programadas na prevenção e cuidados da comunidade.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	146	140	286
5 a 9 anos	159	148	307
10 a 14 anos	154	131	285
15 a 19 anos	157	157	314
20 a 29 anos	455	414	869
30 a 39 anos	509	484	993
40 a 49 anos	426	473	899
50 a 59 anos	557	542	1099
60 a 69 anos	447	445	892
70 a 79 anos	260	270	530
80 anos e mais	103	135	238
Total	**3373**	**3339**	**6712**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 07/02/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
BOA VISTA DO BURICA	90	79	89

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 07/02/2023.

3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	47	38	38	101	133
II. Neoplasias (tumores)	24	38	54	35	67
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	5	5	4	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	11	9	4	21
V. Transtornos mentais e comportamentais	12	26	19	21	20
VI. Doenças do sistema nervoso	17	8	5	12	10
VII. Doenças do olho e anexos	3	5	1	1	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	52	55	38	49	55
X. Doenças do aparelho respiratório	84	102	57	54	88
XI. Doenças do aparelho digestivo	102	101	80	87	119
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	2	2	1	4
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	12	21	13	10	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	51	36	48	25	46
XV. Gravidez parto e puerpério	82	83	86	74	100
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15	14	9	8	11
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	1	-	-	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	1	4	2	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	47	61	62	47	63
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	8	2	3	2	1

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**580**	**611**	**533**	**537**	**755**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 07/02/2023.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	-	4
II. Neoplasias (tumores)	5	10	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	2	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	13	10	16
X. Doenças do aparelho respiratório	5	10	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	4	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	2	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	4	7
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	**37**	**43**	**54**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 07/02/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Observando os dados acima, percebe-se que não há muita diferença na quantidade quanto ao sexo masculino e feminino, no entanto, prevalecendo como número maior o masculino.

Dados do sistema de informações do município atualizado mensalmente, informa que a população é de 7.393 habitantes, sendo que 3.669 do sexo masculino e 3.724 do sexo feminino, sendo que a população feminina tem um número maior.

Quanto aos nascimentos vê-se que do ano de 2018 para 2019 houve um declínio de 13%, no entanto, do ano de 2019 a 2020 obteve-se um aumento de 12% nos nascimentos no município.

No que trata as internações hospitalares, constata-se que ocorreram 720 internações hospitalares no referido período, sendo que a principal causa de internação foi internações de algumas doenças infecciosas e parasitárias com 132 internações, em segundo do aparelho digestivo com 112 internações, em terceiro as internações de gravidez, parto e puerpério, com 92 internações, em quarto doenças do aparelho respiratório com 85 internações, em quinto doenças de neoplasia (tumores) com 64 internações.

Já no que se refere aos dados de mortalidade por grupos de causas, a serie histórica do município mostra que as doenças do aparelho circulatório e neoplasias (tumores) foram as maiores causas de óbito dos nossos munícipes do ano de 2020.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	46.761
Atendimento Individual	27.663
Procedimento	32.111
Atendimento Odontológico	1.448

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	**-**	**-**	**-**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 09/02/2023.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1973	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	263	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	8633	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	**10869**	**-**	**-**	**-**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 09/02/2023.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual.
Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	202	-
Total	**202**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 09/02/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

Os dados acima em relação aos serviços prestados na atenção básica no SUS não conferem com a quantidade realizada, segue abaixo dados do sistema eletrônico utilizado pelo município:

- Visita domiciliar: 50.741

- Atendimento Individual: 28.642

- Procedimentos: 32.834

- Atendimento Odontológico: 1.473

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
Total	**0**	**0**	**6**	**6**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 31/01/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	5	0	0	5
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
PESSOAS FÍSICAS	1	0	0	1
Total	**6**	**0**	**0**	**6**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 31/01/2023.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2022

Participação em consórcios			
CNPJ	**Natureza**	**Area de atuação**	**Participantes**
94188208000120	Direito Público	Consulta médica especializada	RS / BOA VISTA DO BURICÁ

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 31/01/2023.

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Tipo de estabelecimento	TOTAL	Tipo de gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE (SMS)	1	1	0	0
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	2	2	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE (APAE)	1	0	0	1
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) (LABORATÓRIO)	1	0	0	1

UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA (SAMU)	1	0	0	1
Total	7	3	0	4

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	5	1	7	12	16
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	1	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	8	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	0	1	0	6	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 17/02/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	1	0
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	1	0
	Bolsistas (07)	0	0	1	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	54	51	48	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	6	4	7	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 17/02/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Segue abaixo quadro com dados atualizado dos profissionais de saúde que trabalham no SUS.

Grupo de Profissionais da Secretaria Municipal da Saúde

Número de Profissionais	Atividade Profissional	Forma de Recrutamento	Forma de contratação	Carga Horária Semana
01	Gestor	C.C.	C.C	40
01	Diretor de Saúde	C.C.	C.C.	40
01	Chefe de Setor	C.C.	C.C.	40
01	Telefonista	Concurso	Concurso	40
02	Agente Administrativo	Concurso	Concurso	40

01	Médico Clínico Geral	Serviço Terceirizado	Serviço Terceirizado	20
03	Médico Clínico Geral	Concurso	Concurso	40
01	Médico Clínico Geral	Seletista	Seleção	20
01	Médico Pediatra	Concursado	Concursado	10
01	Médico gineco/obstetra	Concursado	Concursado	10
01	Odontólogo	Concurso	Concurso	25
01	Odontólogo	Concurso	Concurso	40
04	Enfermeira	Concurso	Concurso	40
01	Auxiliar de Saúde Bucal	Concurso	Concurso	40
05	Técnico de Enfermagem	Concurso	Concurso	40
07	Agente Com. Saúde	Concurso	Concurso	40
06	Agente Com. Saúde	CLT	Seleção	40
03	Agente Com. Saúde	Seletivo	Seletivo	40
01	Visitador do PIM	Concurso	Concurso	40
03	Agente de Endemias	CLT	Processo seletivo	40
02	Servente	Concurso	Concurso	40
01	Nutricionista	Concurso	Concurso	30
01	Psicólogo	Concurso	Concurso	20
01	Fonoaudiólogo	Concurso	Concurso	20
01	Educadora Física	COFRON	Consórcio	20
06	Motoristas	Concurso	Concurso	40

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Qualificação da rede de atenção a saúde consolidando a regionalização da saúde

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária em Saúde (APS) como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter cobertura populacional estimada pelas equipes de AB de 100%	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a cobertura das equipes de estratégia saúde da família.									
Ação Nº 2 - Manter a adesão ao Programa mais médicos para o Brasil.									
Ação Nº 3 - Desenvolver ações de promoção e prevenção de saúde em conjunto com o PIM - Primeira infância Melhor.									
Ação Nº 4 - Monitorar os indicadores de saúde na AB pactuados através do sistema de informação Salutar/ E-sus									
Ação Nº 5 - Garantir o acesso a exames financiados pela tabela SUS									
Ação Nº 6 - Manter atualizado o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e profissionais e equipes no SCNES.									
Ação Nº 7 - Realizar cadastramento da população nos sistemas de informação(Salutar/ E-sus) e registrar os atendimentos nos prontuários eletrônicos.									
Ação Nº 8 - Organizar os fluxos de encaminhamentos para níveis de atenção especializada.									
Ação Nº 9 - Manter matriciamento e desenvolver ações coletivas com os profissionais de equipe multidisciplinar.									
2. Manter cobertura populacional estimada de saúde bucal na AB	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2021		55,00	55,00	Percentual	55,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas e orientações para crianças e adolescentes das escolas públicas e particulares									
Ação Nº 2 - Buscar no espaço regional, referência do SUS aos serviços especializados em odontologia									
Ação Nº 3 - Realizar os atendimentos clínicos individuais.									
Ação Nº 4 - Realizar atividades de prevenção e promoção em saúde de acordo com sua realidade local como atendimento odontológico à gestante, hipertensos, diabéticos, idosos, tabagismo e câncer de boca.									
3. Manter o número de equipes de Atenção Primária em Saúde que utilizam as consultorias do Telessaúde.	Número de pontos do telesaúde	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais para utilização do Telessaúde									
Ação Nº 2 - Assegurar rede de acesso de internet e de telefone para os profissionais da atenção básica na realização das tele consultorias.									
Ação Nº 3 - Garantir equipamentos para a utilização da ferramenta do telessaúde									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento da utilização da ferramenta do tele saúde pelas equipes de saúde.									
4. Ampliar a cobertura vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 , valente (2ª dose), Poliomielite (3ªdose) e Tríplice Viral (1ª dose), de 75%	PROPORÇÃO DE VACINAS - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	0			75,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Campanhas de Vacinação conforme calendário de imunização preconizado pelo Ministério da Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar ações educativas voltadas para a conscientização da importância das imunizações.									
Ação Nº 3 - Listar os imunobiológicos e insumos necessários para garantir a manutenção do estoque									
Ação Nº 4 - Garantir rede de frio adequada para manutenção dos imunobiológicos.									
Ação Nº 5 - Manter os registros dos vacinados atualizados.									
Ação Nº 6 - Realizar a alimentação regular do sistema de informação - SIPNI/ E-sus									
Ação Nº 7 - Realizar a busca ativa dos faltosos.									
Ação Nº 8 - Elaborar e enviar tempestivamente os relatórios mensais.									
5. Atingir cobertura vacinal de 95% contra a gripe para todos os grupos prioritários.	PERCENTUAL DE COBERTURA VACINAL CONTRA GRIPE	0			95,00	95,00	Percentual	80,00	84,21
Ação Nº 1 - Assegurar o acesso dos grupos prioritários para a realização da vacina contra influenza									
Ação Nº 2 - Conscientizar sobre a importância da imunização contra a influenza para esse grupo prioritário.									
6. Ampliar a detecção e a cura de casos novos de hanseníase	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar a notificação e investigação dos casos de hanseníase.									
Ação Nº 2 - Disponibilizar acompanhamento clínico para os portadores de hanseníase.									
Ação Nº 3 - Garantir o fornecimento da medicação para o tratamento eficaz da doença.									
Ação Nº 4 - Realizar a busca ativa dos contatos domiciliares.									
Ação Nº 5 - Garantir a avaliação clínica dos contatos domiciliares.									
7. Ampliar a detecção e a cura de casos novos de tuberculose	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de sintomáticos respiratórios pela equipes de saúde.									
Ação Nº 2 - Garantir tratamento adequado para pacientes novos detectados com tuberculose.									
Ação Nº 3 - Realizar a busca ativa dos contatos domiciliares.									
Ação Nº 4 - Garantir a avaliação clínica dos contatos domiciliares.									
8. Ampliar a oferta de testes rápidas de Hepatites B e C e HIV e Sífilis	NÚMERO DE TESTES RÁPIDOS DE HEPATITE B E C E HIV E SÍFILIS	0			1.300	1.300	Número	1.258,00	96,77
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de testes rápidos de Hepatite B e C e HIV e Sífilis junto à rede de atenção a saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar atividades de educação em saúde.									
9. Manter em zero novos casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Nº DE CAOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Disponibilizar testes para identificação da sífilis durante o pré-natal precocemente (no mínimo dois testes).									
Ação Nº 2 - Garantir o acompanhamento da gestante, pai/parceiro e RN após o tratamento.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar o tratamento adequado para gestante, parceiros e para o RN quando for o caso.									
Ação Nº 4 - Realizar a notificação e investigação dos casos novos de sífilis congênita.									
Ação Nº 5 - Desenvolver ações conjuntas, com o hospital local e de referência, para proporcionar e garantir atendimento integral da gestante e do recém-nascido.									
10. Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	0			90,00	90,00	Percentual	85,00	94,44
Ação Nº 1 - Acompanhar condicionalidades de saúde no programa Bolsa Família.									
11. Ampliar a oferta de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0			0,86	0,86	Razão	0,61	70,93
Ação Nº 1 - Busca ativa de mulheres para realização do preventivo.									
Ação Nº 2 - Proporcionar exames e tratamento especializado em resultados de exames alterados.									
Ação Nº 3 - Comunicar as equipes de atenção básica o número de preventivos pactuados no ano.									
Ação Nº 4 - Monitorar a realização dos exames citopatológicos pelas equipes de Atenção Básica.									
Ação Nº 5 - Controlar o tempo de envio dos exames ao laboratório credenciado para a análise das lâminas.									
Ação Nº 6 - Oportunizar consultas e exames especializadas nos casos que houver resultados com alterações.									
12. Ampliar a oferta de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0			0,69	0,69	Razão	0,22	31,88
Ação Nº 1 - Proporcionar o exame de mamografia para as mulheres prioritariamente na faixa etária de 50 a 69 anos.									
Ação Nº 2 - Sensibilizar as mulheres sobre a importância do exame através de ações de educação em saúde e outras ações educativas.									
Ação Nº 3 - Oportunizar consultas e exames especializadas nos casos que houver resultados com alterações									
13. Implantar a Linha de Cuidado às adolescentes gestantes, nas escolas, UBS e maternidades para a prevenção da gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	0			6,00	6,00	Percentual	2,97	49,50
Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas voltadas a sexualidade, ao planejamento familiar e aos métodos contraceptivos.									
14. Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	0			28,00	28,00	Percentual	8,91	31,82
Ação Nº 1 - Proporcionar exames complementares.									
Ação Nº 2 - Classificar o risco gestacional desde a primeira consulta.									
Ação Nº 3 - Registro adequado das consultas e agendamentos futuros na unidade básica de saúde.									

Ação Nº 4 - Proporcionar suplemento alimentar para gestantes com risco nutricional ou baixo peso.									
Ação Nº 5 - Ofertar suplemento vitamínico (ácido fólico e sulfato ferroso).									
Ação Nº 6 - Verificar esquema vacinal da gestante.									
Ação Nº 7 - Proporcionar consultas e exames especializados, quando houver necessidade.									
Ação Nº 8 - Disponibilizar acesso aos serviços em tempo oportuno.									
Ação Nº 9 - Informar o local onde será realizado o parto.									
Ação Nº 10 - Ofertar exames de testagem rápida (sífilis, hiv, hepatite B e C)									
Ação Nº 11 - Acolhimento da gestante, cadastrar a gestante no primeiro trimestre de gestação.									
15. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) de 12 para 10.	Taxa de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer,diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			10	10	Número	6,00	60,00
Ação Nº 1 - Sensibilizar os profissionais das equipes de estratégia saúde da família, sobre a ocorrência das doenças crônicas não transmissíveis;									
Ação Nº 2 - Proporcionar qualidade na ação individual e em equipe; Realizar ações para combater a prevalência da obesidade em crianças e adolescentes.									
Ação Nº 3 - Realizar ações educativas para alimentação saudável									
Ação Nº 4 - Estimular a prática de atividade física.									
Ação Nº 5 - Auxiliar pacientes no controle da obesidade, conforme plano de cuidado do sobrepeso e obesidade.									
Ação Nº 6 - Desenvolver ações de prevenção e controle do tabagismo.									
Ação Nº 7 - Proporcionar aos pacientes, que fazem uso de álcool e outras drogas tratamento e acompanhamento adequado.									
Ação Nº 8 - Conscientização sobre os fatores de risco (alimentação, inatividade física, tabagismo)									
Ação Nº 9 - Conscientização do paciente e cuidador, para que sua patologia não se agrave, acarretando outros fatores de risco, com base nos protocolos clínicos.									
Ação Nº 10 - Equipe multidisciplinar trabalhará de forma articulada com as equipes de ESFs o plano terapêutico de combate a Obesidade, Sobrepeso e Tabagismo.									
16. Implantar e ampliar as ações de saúde mental realizadas pelas equipes de AB.	Ações realizadas pelo NASF e ESFs.	0			4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir apoio a equipes.									

OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica Municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Dispor de Profissional Farmacêutico, conforme estabelece a Legislação vigente.	NÚMERO DE FARMACÊUTICOS CONTRATADOS	0			2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contratação de profissional farmacêutico para atuação junto a Assistência Farmacêutica do Município.									
2. Garantir o acesso da população a medicamentos essenciais com qualidade	Medicamentos farmácia básica	0			100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Percentual de medicamentos da lista básica municipal/ REMUME disponibilizados.									
Ação Nº 2 - Relação de medicamentos avaliada.									
Ação Nº 3 - Viabilizar insumos estratégicos de uso médico e ambulatorial para as unidades básicas de saúde.									
Ação Nº 4 - Manutenção da assistência farmacêutica e insumos estratégicos na Atenção Básica.									
Ação Nº 5 - Proporcionar materiais e insumos para pacientes SUS portadores de diabetes mellitus.									
3. Revisar permanentemente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUNE.	NUMERO DE REVISÕES REALIZADAS POR ANO	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção da assistência farmacêutica e insumos estratégicos na Atenção Básica.									
4. Promover a integração dos profissionais da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde.	NUMERO DE PROFISSIONAIS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICO INTEGRADO A ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE	0			3	3	Número	4,00	133,33
Ação Nº 1 - Integração dos profissionais da assistência farmacêutica com atenção primária a saúde.									

OBJETIVO Nº 1.3 - Fortalecer as ações de âmbito coletivo da vigilância em saúde e o gerenciamento de riscos e de agravos à saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a investigação de 100% dos óbitos infantis e fetais	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar e assegurar a investigação de 100% dos óbitos infantis e fetais decorridos									
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais para realização da investigação									
Ação Nº 3 - Realizar envio da investigação para a CRS									
Ação Nº 4 - Manter/Instituir comitê municipal de Investigação de Óbitos fetais, infantis e maternos									
2. Manter a investigação de 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar oportunamente as causas de óbitos maternos e em mulheres em idade fértil para planejamento das ações voltadas para prevenção dos mesmos.									
Ação Nº 2 - Fortalecer as ações em saúde da mulher.									
Ação Nº 3 - Estimular o autocuidado da mulher, através de ações coletivas de educação em saúde.									
3. Reduzir a mortalidade infantil	Nº DE ÓBITOS INFANTIS EM DETERMINADO LOCAL E PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Acompanhamento integral da gestante, ofertando todos os recursos disponíveis para o acesso à saúde materna e infantil.									
Ação Nº 2 - Visita domiciliar da equipe de saúde na primeira semana de vida ¿ mãe e RN, para orientação do cuidado									
Ação Nº 3 - Agendar consulta para ambos na UBS, para ofertar apoio ao aleitamento materno, imunizações, coleta de sangue para teste do pezinho, do 3º ao 5º dia de vida									
Ação Nº 4 - Fortalecer a puericultura, com acompanhamento cuidadoso do crescimento e desenvolvimento da criança.									
Ação Nº 5 - Investigação oportuna dos óbitos infantis e fetais, identificando as causas preveníveis dos óbitos, tendo como base, o planejamento de ações futuras para este grupo populacional.									
4. Reduzir o número de óbitos maternos.	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar oportunamente as causas de óbitos materno para planejamento das ações voltadas para prevenção dos mesmos.									
Ação Nº 2 - Fortalecer as ações em saúde da mulher.									
Ação Nº 3 - Estimular o autocuidado da mulher, através de ações coletivas de educação em saúde.									
5. Realizar no mínimo 4 ciclos de visitas, com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Nº de ciclos que atingiram mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0			4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a equipe em nº suficiente para o desenvolvimento das ações.									
Ação Nº 2 - Definir as metas individuais; realizar ações educativas junto a comunidade e nas escolas.									
Ação Nº 3 - Garantir insumos e materiais necessários para a realização dos ciclos pactuados.									
Ação Nº 4 - Alimentar os sistemas de informação oportunamente.									
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa referente aos casos suspeitos o mais breve possível.									
Ação Nº 6 - Realizar monitoramento dos pontos estratégicos e coletar amostras de larvas e mosquitos quando necessário.									
Ação Nº 7 - Divulgar orientações sobre a dengue no município; Garantir a atuação do ACS nas ações de combate ao vetor									
Ação Nº 8 - Comunicar as equipes de saúde sobre os casos suspeitos, capacitar as equipes de Atenção Básica para o atendimento clínico e acompanhamento dos casos suspeitos.									
Ação Nº 9 - Manter atualizado o Plano de Contingência para o enfrentamento da dengue, zika e febre Chikungunya.									
Ação Nº 10 - Disponibilizar aos profissionais da atenção básica o Plano Municipal de Contingência para o enfrentamento das doenças atualizado.									
6. Encerrar 80% ou mais dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	0			80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Monitorar a notificação das DNCI.									
Ação Nº 2 - Realizar oportunamente o preenchimento das fichas de notificação compulsória.									
Ação Nº 3 - Informar nos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde o SINAN NET e SINAN online.									
Ação Nº 4 - Realizar a investigação e o encerramento dos casos no prazo estabelecido									
7. Notificar 100% dos acidentes por animais peçonhentos no SINAN	NUMERO DE NOTIFICAÇÕES REALIZADAS NO SINAN	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Registrar 100% dos casos de acidentes por animais peçonhentos junto ao SIANAN									
Ação Nº 2 - Assegurar acesso a tratamento oportuno aos usuários que tenham sofrido acidente por animais peçonhentos									

8. Notificar 100% dos casos de violência Sexual	NUMERO DE NOTIFICAÇÕES VIOLÊNCIA	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar Equipe para atender/acolher, e notificar os casos de violência sexual.									
Ação Nº 2 - Criar canal de comunicação dos eventos ocorridos com os pacientes em nosso município									
9. Manter as notificações de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho.	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS	0			90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Digitar no sistema de informação as notificações de agravos (acidentes e doenças relacionados ao trabalho)									
10. Investigar 100% dos óbitos por acidentes de trabalho.	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE ACIDENTE DE TRABALHO INVESTIGADOS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar óbitos ocorridos por acidentes de trabalho									
11. Realizar o preenchimento de no mínimo 95% do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	PROPORÇÃO DE NOTIFICAÇÕES RELACIONADAS AO TRABALHO COM PREENCHIMENTO DO CAMPO OCUPAÇÃO	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o preenchimento correto do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.									
12. Realizar no mínimo 6 grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município por ano	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	0			100,00	100,00	Percentual	83,33	83,33
Ação Nº 1 - Cadastro de estabelecimentos sujeitas à VISA									
Ação Nº 2 - Instauração de processo administrativo sanitário.									
Ação Nº 3 - Conclusão de processo administrativo sanitário.									
Ação Nº 4 - Inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA.									
Ação Nº 5 - Licenciamento de estabelecimentos sujeitos à VISA.									
Ação Nº 6 - Atividades educativas para a população.									
Ação Nº 7 - Recebimento de denúncias e atendimentos de denúncias e reclamações.									
Ação Nº 8 - Cadastro de serviço de alimentação.									
Ação Nº 9 - Inspeção sanitária de serviço de alimentação e licenciamento sanitário ao serviço de alimentação.									
Ação Nº 10 - Inspeção e licenciamento de estabelecimentos de interesse à saúde.									
Ação Nº 11 - Instauração de processo administrativo sanitário.									
13. Ampliar o percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	0			95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Coleta de água para monitoramento de: soluções alternativas/ poços; solução alternativa individual; Sistema de abastecimento de água - Corsan.									
Ação Nº 2 - Realizar a coleta nestes pontos no mínimo uma vez por mês.									
Ação Nº 3 - Encaminhar as amostras coletas para o laboratório Estadual.									
Ação Nº 4 - Manter atualizado o sistema de informação.									
14. Reduzir a proporção de amostras de água com presença de Escherichia Coli em Soluções Alternativas Coletivas para 2%	Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletivas	0			2,00	2,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Coleta de água para monitoramento de pontos estratégicos.									
15. Manter, no mínimo, 95% de registro de óbitos com causa básica definida.	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	0			95,00	95,00	Percentual	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Orientar os profissionais médicos, que realizam o registros de óbitos, para que especifiquem a causa dos óbitos.									
Ação Nº 2 - Realizar as investigações dos óbitos com causa mal definida.									
16. Identificação das síndromes gripais precocemente, realização de testagens, identificação dos positivos, isolamento e acompanhamento;	síndromes gripais - COVID	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar testagem para covid conforme dias e sintomas.									
Ação Nº 2 - Identificação dos sintomas precocemente.									

DIRETRIZ Nº 2 - CONSOLIDAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NA GESTÃO DO SUS

OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificar a gestão do financiamento de acordo com as necessidades de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Cumprir os 15% orçamentários conforme LC 141/2012.	PERCENTUAL DE INVESTIMENTO DE RECURSOS PRÓPRIOS NA ÁREA DA SAÚDE	0			15,00	15,00	Percentual	20,03	133,53
Ação Nº 1 - Garantir a aplicação mínima de 15% do orçamento na área da saúde.									

OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer a Infra Estrutura do município

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Invetir na infra estrutura física e organizacional da Secretaria de saúde	Infra estrutura física e organizacional da Secretaria de saúde	0			10,00	10,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar melhorias na estrutura física dos serviços de saúde sob a gestão do município.									
Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos de uso médico, ambulatorial e odontológico em condições de uso, bem como, quando necessário substituí-los.									
Ação Nº 3 - Adquirir e manter em condições de uso os equipamentos de informática.									

OBJETIVO Nº 2.3 - Qualificar a alimentação do Sistemas de Informação em Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter servidores efetivos como responsáveis municipais pela alimentação dos sistemas de informação do SUS	NÚMERO DE SISTEMAS ALIMENTADOS	0			40	40	Número	40,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir e manter em condições de uso os equipamentos de informática.									
2. Manter alimentação adequada e constante dos sistemas de informação de responsabilidade do município.	NÚMERO DE SISTEMAS ALIMENTADOS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir e manter em condições de uso os equipamentos de informática.									
Ação Nº 2 - Manter alimentação adequada e constante dos sistemas de informação de responsabilidade do município.									
Ação Nº 3 - Manter os sistemas de informação atualizados.									

OBJETIVO Nº 2.4 - Fortalecer as instâncias de controle social e pactuação no SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar no mínimo 11 reuniões ordinárias do CMS.	NÚMERO DE REUNIÕES REALIZADAS PELO CMS DURANTE O ANO	0			11	11	Número	6,00	54,55
Ação Nº 1 - Manutenção do Conselho municipal de Saúde proporcionando todos os insumos e materiais necessários para seu funcionamento.									
Ação Nº 2 - Promover a participação do CMS no processo de planejamento, desenvolvimento e avaliação das ações e serviços de saúde.									
Ação Nº 3 - Prover condições e materiais necessárias ao funcionamento do CMS.									
Ação Nº 4 - Participação do CMS nos processos de gestão do SUS a nível municipal.									
Ação Nº 5 - Acompanhar a aplicação dos recursos financeiros nos serviços de saúde.									
2. Participar de todas as reuniões de CIR através da presença do titular ou suplente.	NÚMERO DE PARTICIPAÇÕES NA CIR REGIONAL	0			10	10	Número	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Participar de reuniões da Comissão Intergestora buscando a negociação e pactuação de políticas públicas.									

OBJETIVO Nº 2.5 - Fortalecer a ouvidoria municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a Ouvidoria do SUS Municipal	NUMERO DE OUVIDORES ATIVOS NO MUNICÍPIO	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Estimular a utilização da ferramenta de ouvidoria pelos cidadão do municípios.									
Ação Nº 2 - Receber/acolher/ denúncias recebidas pela ouvidoria.									
Ação Nº 3 - Assegurar a designação de um interlecutor/ouvidor municipal para a realização de ouvidoria.									

OBJETIVO Nº 2.6 - Promover a prática do Planejamento, Monitoramento e Avaliação das ações municipais

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Qualificar o monitoramento e avaliação no âmbito municipal por meio da execução dos instrumentos de gestão do SUS.	PERCENTUAL DO MUNICÍPIO COM ENVIO DOS RELATÓRIOS DE MONITORAMENTO ENCAMINHADOS VIA DIGISUS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar e monitorar os relatórios quadrimestrais de gestão.									

DIRETRIZ Nº 3 - FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 3.1 - Promover ações de Educação em Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover ações de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	0			10	10	Número	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação permanente com as equipes de Atenção Básica.									
Ação Nº 2 - Proporcionar estratégias que estimulam a troca de experiências entre as equipes.									
Ação Nº 3 - Discutir a e construir instrumentos para a organização do processo de trabalho.									
2. Incentivar a participação dos trabalhadores do SUS, gestores municipais e conselheiros de saúde em Cursos de Educação à Distância.	NUMERO DE TRABALHADORES, GESTORES E CONSELHEIROS QUE PARTICIPARAM DE CURSO DE EDUCAÇÃO Á DISTÂNCIA	0			20	20	Número	0	0
Ação Nº 1 - Proporcionar cursos de capacitação para os trabalhadores da saúde para qualificação do serviços prestados na rede de atenção à saúde.									
3. Incentivar a participação dos trabalhadores do SUS, gestores municipais e conselheiros de saúde nos encontros/treinamentos promovidos pela 14ª CRS.	NUMERO DE PARTICIPAÇÕES CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE EM CAPACITAÇÕES/TREINAMENTOS	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Proporcionar cursos de capacitação para os trabalhadores da saúde para qualificação do serviços prestados na rede de atenção à saúde.									
4. Promover reuniões de equipe semanais ou quinzenais com a participação dos profissionais e gestores municipais de saúde	NÚMERO DE AÇÕES REALIZADAS COM A PARTICIPAÇÃO DOS PROFISSIONAIS E DOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE	0			15	15	Número	0	0
Ação Nº 1 - Estipular calendário de reuniões da equipe.									
Ação Nº 2 - Incentivar a participação dos profissionais e gestores para o debate.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	1	2	2
	Promover ações de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.	10	10
	Qualificar o monitoramento e avaliação no âmbito municipal por meio da execução dos instrumentos de gestão do SUS.	100,00	100,00
	Manter a Ouvidoria do SUS Municipal	1	1
	Realizar no mínimo 11 reuniões ordinárias do CMS.	11	6
	Invetir na infra estrutura física e organizacional da Secretaria de saúde	10,00	0,00
	Cumprir os 15% orçamentários conforme LC 141/2012.	15,00	20,03
	Garantir o acesso da população a medicamentos essenciais com qualidade	100,00	90,00
	Incentivar a participação dos trabalhadores do SUS, gestores municipais e conselheiros de saúde em Cursos de Educação à Distância.	20	0
	Participar de todas as reuniões de CIR através da presença do titular ou suplente.	10	10
	Manter alimentação adequada e constante dos sistemas de informação de responsabilidade do município.	100,00	100,00
	Revisar permanentemente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUNE.	1	1
	Incentivar a participação dos trabalhadores do SUS, gestores municipais e conselheiros de saúde nos encontros/treinamentos promovidos pela 14ª CRS.	1	0
	Promover a integração dos profissionais da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde.	3	4
	Promover reuniões de equipe semanais ou quinzenais com a participação dos profissionais e gestores municipais de saúde	15	0

301 - Atenção Básica	1	100,00	100,00
	Promover ações de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.	10	10
	Manter a Ouvidoria do SUS Municipal	1	1
	Manter servidores efetivos como responsáveis municipais pela alimentação dos sistemas de informação do SUS	40	40
	Manter cobertura populacional estimada de saúde bucal na AB	55,00	55,00
	Manter o número de equipes de Atenção Primária em Saúde que utilizam as consultorias do Telessaúde.	1	1
	Incentivar a participação dos trabalhadores do SUS, gestores municipais e conselheiros de saúde nos encontros/treinamentos promovidos pela 14ª CRS.	1	0
	Ampliar a cobertura vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 , valente (2ª dose), Poliomielite (3ªdose) e Tríplice Viral (1ª dose), de 75%	75,00	75,00
	Promover reuniões de equipe semanais ou quinzenais com a participação dos profissionais e gestores municipais de saúde	15	0
	Atingir cobertura vacinal de 95% contra a gripe para todos os grupos prioritários.	95,00	80,00
	Ampliar a detecção e a cura de casos novos de hanseníase	100,00	100,00
	Ampliar a detecção e a cura de casos novos de tuberculose	100,00	100,00
	Ampliar a oferta de testes rápidas de Hepatites B e C e HIV e Sífilis	1.300	1.258
	Notificar 100% dos casos de violência Sexual	100,00	100,00
	Manter em zero novos casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	0	0
	Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	90,00	85,00
	Investigar 100% dos óbitos por acidentes de trabalho.	100,00	100,00
	Ampliar a oferta de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	0,86	0,61
	Realizar o preenchimento de no mínimo 95% do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Ampliar a oferta de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,69	0,22
	Realizar no mínimo 6 grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município por ano	100,00	83,33
	Implantar a Linha de Cuidado às adolescentes gestantes, nas escolas, UBS e maternidades para a prevenção da gravidez na adolescência.	6,00	2,97
	Ampliar o percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	95,00	95,00
	Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	28,00	8,91
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) de 12 para 10.	10	6
	Implantar e ampliar as ações de saúde mental realizadas pelas equipes de AB.	4	4
304 - Vigilância Sanitária	1	100,00	100,00
	Manter a investigação de 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	100,00	100,00
	Reduzir a mortalidade infantil	0	0
	Reduzir o número de óbitos maternos.	100,00	100,00
	Realizar no mínimo 4 ciclos de visitas, com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	4
	Encerrar 80% ou mais dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	100,00
	Notificar 100% dos acidentes por animais peçonhentos no SINAN	100,00	100,00
	Notificar 100% dos casos de violência Sexual	100,00	100,00
	Manter as notificações de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho.	90,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos por acidentes de trabalho.	100,00	100,00
	Realizar o preenchimento de no mínimo 95% do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Realizar no mínimo 6 grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município por ano	100,00	83,33
	Ampliar o percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	95,00	95,00
	Reduzir a proporção de amostras de água com presença de Escherichia Coli em Soluções Alternativas Coletivas para 2%	2,00	0,00
	Manter, no mínimo, 95% de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	100,00
	Identificação das síndromes gripais precocemente, realização de testagens, identificação dos positivos, isolamento e acompanhamento;	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	1	100,00	100,00
	Reduzir a mortalidade infantil	0	0

	Ampliar a cobertura vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 , valente (2ª dose), Poliomielite (3ªdose) e Tríplice Viral (1ª dose), de 75%	75,00	75,00
	Reduzir o número de óbitos maternos.	100,00	100,00
	Atingir cobertura vacinal de 95% contra a gripe para todos os grupos prioritários.	95,00	80,00
	Ampliar a detecção e a cura de casos novos de hanseníase	100,00	100,00
	Encerrar 80% ou mais dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	100,00
	Ampliar a detecção e a cura de casos novos de tuberculose	100,00	100,00
	Ampliar a oferta de testes rápidas de Hepatites B e C e HIV e Sífilis	1.300	1.258
	Manter em zero novos casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	0	0
	Identificação das síndromes gripais precocemente, realização de testagens, identificação dos positivos, isolamento e acompanhamento;	100,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	**Categoria Econômica**	**Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)**	**Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)**	**Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)**	**Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)**	**Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)**	**Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)**	**Outros recursos destinados à Saúde (R$)**	**Total(R$)**
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	200.000,00	1.094.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.294.000,00
	Capital	N/A	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	624.000,00	1.402.000,00	1.356.350,05	398.818,68	N/A	N/A	N/A	N/A	3.781.168,73
	Capital	N/A	63.000,00	N/A	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	83.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.244.000,00	191.438,63	141.530,47	N/A	N/A	N/A	N/A	1.576.969,10
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	55.000,00	777.000,00	47.944,95	85.088,55	N/A	N/A	N/A	N/A	965.033,50
	Capital	N/A	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	15.000,00	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	27.000,00
	Capital	N/A	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	57.000,00	229.500,00	51.945,04	4.585,42	N/A	N/A	N/A	N/A	343.030,46
	Capital	N/A	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/02/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Acima indicadores com metas pactuadas e atingidas no ano de 2022.

9. Execução Orçamentária e Financeira

Sobre a indisponibilidade da versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de de 2022, consulte orientações NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		**Recursos Ordinários - Fonte Livre**	**Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde**	**Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal**	**Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual**	**Transferências de Convênios destinadas à Saúde**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde**	**Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020**	**Royalties do Petróleo destinados à Saúde**	**Outros Recursos Destinados à Saúde**	**TOTAL**
301 - Atenção Básica	Corrente	47.684,83	1.631.468,70	1.814.784,31	706.246,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.200.184,18
	Capital	0,00	53.564,10	0,00	131.440,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	185.004,90
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.898.361,64	257.500,00	122.785,08	0,00	0,00	0,00	0,00	6.083,04	2.284.729,76
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	5.370,35	954.987,20	49.011,72	119.511,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.128.881,14
	Capital	0,00	2.105,00	0,00	67.809,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69.914,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	3.323,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.323,95
	Capital	0,00	520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	520,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	7.757,30	271.171,28	57.880,67	337,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	337.147,17
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	18.780,05	954.067,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	972.847,77
	Capital	0,00	5.925,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.925,00
TOTAL		79.592,53	5.775.494,59	2.179.176,70	1.148.131,01	0,00	0,00	0,00	0,00	6.083,04	9.188.477,87

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 09/02/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		**Transmissão**
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	7,56 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	71,74 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,32 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	78,58 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	14,69 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	53,37 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 1.358,54
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	49,41 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	10,44 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	16,95 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,87 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	8,59 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	39,16 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,03 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 09/02/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	3.717.541,71	3.717.541,71	4.021.137,76	108,17
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.138.173,13	1.138.173,13	1.010.700,22	88,80
IPTU	983.725,05	983.725,05	890.733,30	90,55
Multas, Juros de Mora, Divida Ativa e Outros Encargos do IPTU	154.448,08	154.448,08	119.966,92	77,67
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	400.000,00	400.000,00	326.867,94	81,72

ITBI	400.000,00	400.000,00	326.867,94	81,72
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.440.004,12	1.440.004,12	1.798.082,55	124,87
ISS	1.300.000,00	1.300.000,00	1.690.993,45	130,08
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	140.004,12	140.004,12	107.089,10	76,49
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	739.364,46	739.364,46	885.487,05	119,76
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	17.092.794,53	18.651.194,53	24.353.875,15	130,58
Cota-Parte FPM	8.486.688,80	9.829.995,40	12.848.517,28	130,71
Cota-Parte ITR	8.503,33	8.503,33	11.127,95	130,87
Cota-Parte do IPVA	860.373,60	1.075.467,00	1.610.704,05	149,77
Cota-Parte do ICMS	7.639.200,00	7.639.200,00	9.788.365,94	128,13
Cota-Parte do IPI - Exportação	98.028,80	98.028,80	95.159,93	97,07
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	20.810.336,24	22.368.736,24	28.375.012,91	126,85

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	1.465.000,00	1.815.009,11	1.595.273,03	87,89	1.583.273,03	87,23	1.558.321,93	85,86	12.000,00
Despesas Correntes	1.402.000,00	1.756.009,11	1.541.593,14	87,79	1.541.593,14	87,79	1.516.642,04	86,37	0,00
Despesas de Capital	63.000,00	59.000,00	53.679,89	90,98	41.679,89	70,64	41.679,89	70,64	12.000,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	1.244.000,00	1.992.800,00	1.898.361,64	95,26	1.771.481,14	88,89	1.733.512,35	86,99	126.880,50
Despesas Correntes	1.244.000,00	1.992.800,00	1.898.361,64	95,26	1.771.481,14	88,89	1.733.512,35	86,99	126.880,50
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	782.000,00	1.043.388,14	957.092,20	91,73	937.612,56	89,86	924.506,27	88,61	19.479,64
Despesas Correntes	777.000,00	1.038.388,14	954.987,20	91,97	935.507,56	90,09	922.401,27	88,83	19.479,64
Despesas de Capital	5.000,00	5.000,00	2.105,00	42,10	2.105,00	42,10	2.105,00	42,10	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	20.000,00	20.000,00	3.843,95	19,22	3.843,95	19,22	3.843,95	19,22	0,00
Despesas Correntes	15.000,00	15.000,00	3.323,95	22,16	3.323,95	22,16	3.323,95	22,16	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	5.000,00	520,00	10,40	520,00	10,40	520,00	10,40	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	234.500,00	305.719,26	271.171,28	88,70	271.171,28	88,70	268.486,99	87,82	0,00
Despesas Correntes	229.500,00	300.719,26	271.171,28	90,17	271.171,28	90,17	268.486,99	89,28	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.104.000,00	1.064.515,79	959.992,72	90,18	959.992,72	90,18	945.979,83	88,86	0,00
Despesas Correntes	1.094.000,00	1.054.515,79	954.067,72	90,47	954.067,72	90,47	940.054,83	89,15	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	10.000,00	5.925,00	59,25	5.925,00	59,25	5.925,00	59,25	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	4.849.500,00	6.241.432,30	5.685.734,82	91,10	5.527.374,68	88,56	5.434.651,32	87,07	158.360,14

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	5.685.734,82	5.527.374,68	5.434.651,32
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A

(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	5.685.734,82	5.527.374,68	5.434.651,32
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			4.256.251,93
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	1.429.482,89	1.271.122,75	1.178.399,39
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	20,03	19,47	19,15

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2022	4.256.251,93	5.685.734,82	1.429.482,89	251.083,50	0,00	0,00	0,00	251.083,50	0,00	1.429.482,89
Empenhos de 2021	3.818.086,55	4.802.212,98	984.126,43	322.414,52	0,00	0,00	318.981,30	0,00	3.433,22	980.693,21
Empenhos de 2020	2.963.655,47	4.088.373,60	1.124.718,13	92.886,57	0,00	0,00	46.871,47	70,00	45.945,10	1.078.773,03
Empenhos de 2019	2.917.636,95	4.576.939,38	1.659.302,43	51.776,75	0,00	0,00	50.692,47	0,00	1.084,28	1.658.218,15
Empenhos de 2018	2.804.183,59	4.150.976,31	1.346.792,72	75.359,20	0,00	0,00	44.850,00	0,00	30.509,20	1.316.283,52
Empenhos de 2017	2.499.869,46	3.811.992,28	1.312.122,82	89.028,82	0,00	0,00	17.762,99	0,00	71.265,83	1.240.856,99
Empenhos de 2016	2.322.509,46	3.257.224,27	934.714,81	26.331,19	0,00	0,00	22.657,00	0,00	3.674,19	931.040,62
Empenhos de 2015	2.037.122,59	2.741.672,80	704.550,21	37.465,16	0,00	0,00	36.196,57	0,00	1.268,59	703.281,62
Empenhos de 2014	1.936.145,19	2.598.837,86	662.692,67	47.728,10	0,00	0,00	46.205,78	0,00	1.522,32	661.170,35
Empenhos de 2013	1.780.120,93	2.386.241,31	606.120,38	150.835,53	0,00	0,00	142.206,39	0,00	8.629,14	597.491,24

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	**0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)[1] (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	2.306.926,55	2.949.581,84	3.570.638,09	121,06
Provenientes da União	1.658.149,13	2.165.149,13	2.805.865,45	129,59
Provenientes dos Estados	648.777,42	778.349,67	758.689,60	97,47
Provenientes de Outros Municípios	0,00	6.083,04	6.083,04	100,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	2.306.926,55	2.949.581,84	3.570.638,09	121,06

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	2.399.168,73	3.478.228,50	2.700.156,28	77,63	2.594.826,69	74,60	2.583.163,29	74,27	105.329,59
Despesas Correntes	2.379.168,73	3.340.877,55	2.568.715,48	76,89	2.516.335,89	75,32	2.504.672,49	74,97	52.379,59
Despesas de Capital	20.000,00	137.350,95	131.440,80	95,70	78.490,80	57,15	78.490,80	57,15	52.950,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	332.969,10	439.052,14	386.368,12	88,00	386.368,12	88,00	376.136,03	85,67	0,00
Despesas Correntes	332.969,10	439.052,14	386.368,12	88,00	386.368,12	88,00	376.136,03	85,67	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	188.033,50	284.835,75	241.702,94	84,86	241.702,94	84,86	239.263,69	84,00	0,00
Despesas Correntes	188.033,50	217.026,75	173.893,94	80,13	173.893,94	80,13	171.454,69	79,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	67.809,00	67.809,00	100,00	67.809,00	100,00	67.809,00	100,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	12.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	12.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	113.530,46	108.678,16	65.975,89	60,71	65.975,89	60,71	65.311,46	60,10	0,00
Despesas Correntes	113.530,46	108.678,16	65.975,89	60,71	65.975,89	60,71	65.311,46	60,10	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	200.000,00	27.200,00	18.780,05	69,04	18.780,05	69,04	17.167,07	63,11	0,00
Despesas Correntes	200.000,00	27.200,00	18.780,05	69,04	18.780,05	69,04	17.167,07	63,11	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	3.245.701,79	4.337.994,55	3.412.983,28	78,68	3.307.653,69	76,25	3.281.041,54	75,63	105.329,59

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	3.864.168,73	5.293.237,61	4.295.429,31	81,15	4.178.099,72	78,93	4.141.485,22	78,24	117.329,59
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	1.576.969,10	2.431.852,14	2.284.729,76	93,95	2.157.849,26	88,73	2.109.648,38	86,75	126.880,50

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	970.033,50	1.328.223,89	1.198.795,14	90,26	1.179.315,50	88,79	1.163.769,96	87,62	19.479,64
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	32.000,00	20.000,00	3.843,95	19,22	3.843,95	19,22	3.843,95	19,22	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	348.030,46	414.397,42	337.147,17	81,36	337.147,17	81,36	333.798,45	80,55	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	1.304.000,00	1.091.715,79	978.772,77	89,65	978.772,77	89,65	963.146,90	88,22	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	8.095.201,79	10.579.426,85	9.098.718,10	86,00	8.835.028,37	83,51	8.715.692,86	82,38	263.689,73
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	2.309.701,79	4.237.126,85	3.333.390,75	78,67	3.228.061,16	76,19	3.208.497,30	75,72	105.329,59
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	5.785.500,00	6.342.300,00	5.765.327,35	90,90	5.606.967,21	88,41	5.507.195,56	86,83	158.360,14

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul03/02/23 09:03:32
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 1.350.056,05	1549930,77
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R$ 149,58	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 1.189.753,00	264853,54
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 165.880,08	157500,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 45.920,40	49011,72
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 12.000,00	0,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 41.579,71	56618,92

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	**SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2021)**	**RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE**	**SALDO TOTAL**
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	228.835,05	13.532,67	242.367,72
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	52.822,54	20.863,56	73.686,10
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	86,57	8,34	94,91
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00

Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	**281.744,16**	**34.404,57**	**316.148,73**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	**Despesas Empenhadas**	**Despesas Liquidadas**	**Despesas Pagas**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	100.000,00	100.000,00	100.000,00
Suporte profilático e terapêutico	500,00	500,00	500,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	4.585,00	4.585,00	4.585,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**105.085,00**	**105.085,00**	**105.085,00**

	CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A P												
Descrição das Subfunções/Despesas	**Inscrição em 2022 - Restos a pagar processados (a)**	**Inscrição em 2022 - Restos a pagar não processados (b)**	**Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b**	**Inscrição em 2021 - RPs processados (a)**	**Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)**	**Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b**	**Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)**	**Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)**	**Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)**	**Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)**	**Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)**	**Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)**	**Saldo até bimestr (Rps inscritos em 2021) Saldo até bimestre RPs não processad j= (b -f - - h)**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,(
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,(
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,(
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,(
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,(
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	250,00	0,00	250,00	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,(
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,(
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,(
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**250,00**	**0,00**	**250,00**	**250,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,(

Gerado em 09/02/2023 08:54:55

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	**SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2021)**	**RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE**	**SALDO TOTAL**
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	**Despesas Empenhadas**	**Despesas Liquidadas**	**Despesas Pagas**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00

Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PA

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2022 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até bimestr (Rps inscrito em 2021) Saldo até bimestre RPs não processad j= (b -f - - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,(
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,(
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,(
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,(
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,(
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,(
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,(
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,(
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,**

Gerado em 09/02/2023 08:54:54

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse Estadual.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O valor aplicado em saúde neste ano de 2022 foi R$ 9.188.477,87; sendo que R$ 5.775.494,59 foram de recursos de fonte municipal, R$ 1.148.131,01 de fonte estadual, R$ 2.179.176,70 de fonte federal, R$ 79.592,53 de recursos ordinários- fonte livre e R$ 6.083,04 de outros recursos destinados a saúde. O percentual aplicado em saúde neste decorrer foi de 20,03%, sendo que a Constituição Federal prevê que seja aplicado no mínimo 15% da receita dos recursos próprios em saúde. A despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante R$ 1.358,54 neste período.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 17/02/2023.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/02/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não tive auditoria neste período

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório de Gestão é o instrumento de elaboração quadrimestral e anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

De acordo com os dados que compõe esse relatório, verifica-se que o município de Boa Vista do Buricá vem desenvolvendo muitas ações no que se refere à saúde pública em prol da comunidade local, no entanto, vivemos um ano atípico em virtude da uma epidemia de dengue, onde interferiu diretamente na atenção básica e no que a mesma prevê como saúde preventiva, pois o Relatório de Gestão é o instrumento de elaboração quadrimestral e anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

Conforme NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS, pela indisponibilidade do Sistema SIOPS o qual alimenta as informações da execução orçamentária e financeira, informamos que consta em anexo relatórios sugeridos através da mesma nota informativa, os quais demonstram os dados referentes à execução orçamentária do referido período.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Os relatórios quadrimestrais e anual devem ser preenchidos com prazo estipulado conforme orientação do Ministério da Saúde, no entanto, muitos dados não estão disponíveis, alguns inclusive trazendo série histórica somente dos anos anteriores e não do ano em questão; espera-se que para o próximo ano as informações sejam disponibilizadas com antecedência.

MARIELE INES SCHNEIDER ANDRES
Secretário(a) de Saúde
BOA VISTA DO BURICÁ/RS, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO ANUAL APROVADO PELO CMS.

Introdução

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO ANUAL APROVADO PELO CMS.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO ANUAL APROVADO PELO CMS.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO ANUAL APROVADO PELO CMS.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO ANUAL APROVADO PELO CMS.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO ANUAL APROVADO PELO CMS.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO ANUAL APROVADO PELO CMS.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO ANUAL APROVADO PELO CMS.

Auditorias

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO ANUAL APROVADO PELO CMS.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

RELATÓRIO DE GESTÃO ANUAL APROVADO PELO CMS.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO ANUAL APROVADO PELO CMS.

Status do Parecer: Aprovado

BOA VISTA DO BURICÁ/RS, 17 de Fevereiro de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Boa Vista Do Buricá