

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO: BOA VISTA DO BURICA**

Relatório Anual de Gestão 2024

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 por local de residência
- 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 Psicosocial 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. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. 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 Km ²
População	7.125 Hab
Densidade Populacional	66 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 12/02/2025

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: 12/02/2025

1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 12/02/2025

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: 12/02/2025

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

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	6228	19,79
ALEGRIA	172.686	3711	21,49
BOA VISTA DO BURICÁ	108.732	7125	65,53
CAMPINA DAS MISSÕES	225.762	6001	26,58
CÂNDIDO GODÓI	246.275	6421	26,07

DOUTOR MAURÍCIO CARDOSO	256.323	4542	17,72
GIRUÁ	855.923	16282	19,02
HORIZONTINA	228.849	19246	84,10
INDEPENDÊNCIA	357.435	6558	18,35
NOVA CANDELÁRIA	97.832	3134	32,03
NOVO MACHADO	218.669	3246	14,84
PORTO LUCENA	250.078	4424	17,69
PORTO MAUÁ	105.56	2176	20,61
PORTO VERA CRUZ	113.646	1585	13,95
SANTA ROSA	489.805	79395	162,10
SANTO CRISTO	366.878	15656	42,67
SENADOR SALGADO FILHO	147.209	2726	18,52
SÃO JOSÉ DO INHACORÁ	77.806	2463	31,66
SÃO PAULO DAS MISSÕES	223.886	5948	26,57
TRÊS DE MAIO	422.199	25452	60,28
TUCUNDUVA	180.804	5649	31,24
TUPARENDI	307.675	8536	27,74

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	AV. SÃO JOSÉ	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	ALINE JOSIELE FOLLMANN	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	7
		1
		4
		2

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

Ano de referência:

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

29/02/2024

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

11/11/2024

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

17/02/2025

• Considerações

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 Microrregião do Grande Santa Rosa, composta por 22 municípios. Localiza-se a 27° 39" de latitude sul e 54° 06" de longitude oeste.

A população do município de Boa Vista do Buricá/RS é composta de 6.966 habitantes, conforme estimativa do IBGE.

O Município possui 02 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 hospitalares, exames de Raio X, ultrassonografia e cirurgias. Também possui implantado o serviço de atendimento móvel de urgência - SAMU. Mantém convênio com o COFRON e CISA, ou seja, a compra de serviços através destes consórcios 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

A Lei Complementar Federal nº 141, de 13/01/12, regulamentou a Emenda Constitucional 29 e, em seu Capítulo IV (da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle), Seção III (da Prestação de Contas), Artigos 36 e 41, estabeleceu que:

O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I - Montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II - Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - Oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

§ 4º - O Relatório de que trata o caput será elaborado de acordo com modelo padronizado aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, devendo-se adotar modelo simplificado para Municípios com população inferior a 50.000 (cinquenta mil habitantes).

§ 5º - O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput.

Art. 41. Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.

A Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista do Buricá apresenta o Relatório Anual de Gestão do ano de 2024, seguindo as diretrizes da Resolução nº 459 de 10/10/12, do Conselho Nacional de Saúde.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

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: 24/03/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
BOA VISTA DO BURICA	89	67	103	86

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 24/03/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	38	101	133	38	82
II. Neoplasias (tumores)	54	35	67	49	61
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	4	5	11	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	4	21	13	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	19	21	20	30	28
VI. Doenças do sistema nervoso	5	12	10	12	9
VII. Doenças do olho e anexos	1	1	-	1	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	38	49	55	35	53
X. Doenças do aparelho respiratório	57	54	88	136	117
XI. Doenças do aparelho digestivo	80	87	119	69	61
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1	4	4	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	13	10	7	5	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	48	25	46	48	44
XV. Gravidez parto e puerpério	86	74	100	75	75
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9	8	11	7	6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	4	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	2	4	4	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	62	47	63	69	74

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	2	1	1	1	4
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-	-
Total	533	537	755	611	642	

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 24/03/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	8	6	3
II. Neoplasias (tumores)	12	9	10	19
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	3	2	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	6	4	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	16	15	17	15
X. Doenças do aparelho respiratório	6	4	6	1
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	4	1	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	2	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	2	-	5
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7	6	8	13
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	54	61	56	73

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 24/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Analisando os dados demográficos e de morbidade , conclui-se pelas fontes do IBGE que a população residente é de 6712 habitantes, sendo 3373 do sexo masculino e 3339 do sexo feminino, prevalecendo como número maior o masculino.

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 ano de 2020 a 2021 houve declínio de 24,72%, sendo que de 2021 a 2022 aumentou em 53,7% os nascimentos em nosso município, já no ano de 2023 apresentou um declínio nos nascimentos de 16,50%.

No que trata as internações hospitalares, constata-se que ocorreram 642 internações hospitalares, sendo que a principal causa de internação foram algumas doenças infecciosas e parasitárias com 82 internações, seguido das doenças do aparelho respiratório com 117 internações, em terceiro referente a lesões enven. e alg. out conseq. causas externas com 74 internações, e internações referente a gravidez, parto e puerpério, com 75 internações.

Já no que se refere aos dados de mortalidade por grupos de causas, a série histórica do município mostra que as doenças do aparelho circulatório e neoplasias (tumores) foram as maiores causas de óbito dos nossos municípios do ano de 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	47.481
Atendimento Individual	32.016
Procedimento	39.447
Atendimento Odontológico	2.011

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 Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 24/03/2025.

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 Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	241	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	25655	80951,35	-	-
03 Procedimentos clinicos	270	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	196	44100,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 24/03/2025.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	241	-
Total	241	-

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

Data da consulta: 24/03/2025.

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

A produção do SUS desempenha um papel crucial na promoção da saúde, redução das desigualdades, garantia do acesso universal e sustentabilidade do sistema de saúde. É fundamental para garantir que todos os cidadãos tenham acesso a serviços de saúde de qualidade, promovendo o bem-estar e a qualidade de vida da população. Os dados de produção em saúde referem-se às informações coletadas sobre a prestação de serviços de saúde, incluindo a quantidade de serviços prestados, o número de pacientes atendidos, o tempo de espera, a taxa de ocupação dos leitos hospitalares e outros indicadores que ajudam a medir a eficiência e a produtividade do sistema de saúde. Esses dados são importantes para auxiliar gestores na tomada de decisões, na alocação de recursos, no planejamento e na avaliação da qualidade do atendimento prestado. Eles são coletados por meio de sistemas de informação em saúde, como prontuários eletrônicos e sistemas de gestão hospitalar.

O número de procedimentos realizados na Atenção Primária em saúde no ano de 2024 corresponde há um total de 120.955 procedimentos, uma média mensal de mais de 10 mil atendimentos, sendo 47.481 referentes a visitas domiciliares, 32.816 atendimentos individuais, 39.447 procedimentos e 2.011 atendimentos odontológicos.

Na Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos, foram realizados 26.362 procedimentos.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	1	0	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	0	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
Total	1	1	8	10

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: 12/02/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	5	0	0	5
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	1	2
PESSOAS FISICAS				
PESSOAS FÍSICAS	1	0	0	1
Total	8	1	1	10

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: 12/02/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

Participação em consórcios

CNPJ	Natureza	Área 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: 12/02/2025.

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

A rede física dos serviços de saúde se refere à infraestrutura física, incluindo instalações e equipamentos, que suporta a prestação de serviços de saúde em uma determinada área geográfica. Uma rede física bem estruturada e distribuída é essencial para garantir o acesso equitativo aos serviços de saúde, atender às necessidades de saúde da população e garantir uma resposta eficaz a emergências e crises de saúde pública. A organização e expansão adequadas da rede física dos serviços de saúde são fundamentais para fortalecer o sistema de saúde como um todo e melhorar os resultados de saúde da população. A existência de uma rede física bem estruturada é um dos pilares do SUS, pois é a partir dela que se torna possível prevenir, tratar e reabilitar os pacientes, garantindo o acesso da população aos serviços de saúde. Na rede física do SUS, são realizados atendimentos ambulatoriais, consultas, exames, cirurgias e internações, entre outros serviços de saúde. Essa rede é composta por unidades de saúde de diferentes níveis de complexidade, o que permite o atendimento desde casos mais simples até os mais graves e complexos. Nossa Rede física corresponde a 9 estabelecimentos conforme dados do SCNES, todos sob responsabilidade e gestão pública, não temos rede estadual e/ou federal no instalada em nosso município. Temos implantado a base descentralizada do SAMU, a mesma encontra-se em pleno funcionamento.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2024

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)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	1	1	1	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	5	5	7	13	16	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	10	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	1	1	6	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/03/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	3	4	10	12
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	2	2
	Bolsistas (07)	1	1	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	48	55	55	52
	Intermediados por outra entidade (08)	0	2	1	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	7	14	15	20

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) desempenham papéis fundamentais na prestação de serviços de saúde e no funcionamento eficaz do sistema de saúde brasileiro, todos esses profissionais trabalham de forma integrada para oferecer cuidados abrangentes e de qualidade à população, promovendo a saúde, prevenindo doenças e tratando condições de saúde. Os profissionais são responsáveis por prevenir, tratar e reabilitar doenças, além de promover a saúde e o bem-estar das pessoas, também são responsáveis por desenvolver e implementar políticas públicas de saúde, realizar pesquisas e estudos epidemiológicos, orientar a população sobre cuidados com a saúde e participar de programas de prevenção e controle de doenças. Na perspectiva de garantir o acesso e a qualidade da assistência aos usuários do SUS, o município vem trabalhando para ampliar seu acesso, melhorando a qualidade e resolutibilidade no atendimento. Quanto a nossa força de trabalho que indiretamente está ligada à prestação de serviços, tais como prestadores ambulatoriais, podemos afirmar que o setor da saúde movimenta uma grande parte dos empregos no município. Os serviços em saúde prestados pela atual gestão municipal geram inúmeros empregos para profissionais dispostos nas mais diversas categorias de compõem o quadro funcional da Rede de Atenção à Saúde, conforme dados abaixo. O município possui um quadro de 56 profissionais distribuídos por vínculo da seguinte forma, conforme dados do SCNES:

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
02	Telefonista	Concurso	Estatutário	40
01	Agente Administrativo	Concurso	Estatutário	40
03	Médico Clínico Geral	Concurso	Estatutário	40

01	Médico Clínico Geral	Celetista	Seleção	20
01	Médico Pediatria	Concurso	Estatutário	10
01	Médico gineco/obstetra	Concurso	Estatutário	10
01	Odontólogo	Concurso	Estatutário	25
01	Odontólogo	Concurso	Estatutário	40
04	Enfermeira	Concurso	Estatutário	40
01	Auxiliar de Saúde Bucal	Concurso	Estatutário	40
05	Técnico de Enfermagem	Concurso	Estatutário	40
07	Agente Com. Saúde	Concurso	Estatutário	40
06	Agente Com. Saúde	CLT	Seleção	40
03	Agente Com. Saúde	Seletivo	Seletivo	40
02	Agente de Endemias	CLT	Processo seletivo	40
03	Servente	Concurso	Estatutário	40
01	Nutricionista	Concurso	Estatutário	30
01	Psicólogo	Concurso	Estatutário	20
01	Fonoaudiólogo	Concurso	Estatutário	20
01	Fisioterapeuta	Concurso	Estatutário	
01	Educadora Física	COFRON	Consórcio	20
06	Motoristas	Concurso	Estatutário	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 2024	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 - Monitorar os indicadores de saúde na AB pactuados através do sistema de informação Salutar/ E-sus									
Ação Nº 2 - Manter a cobertura das equipes de estratégia saúde da família.									
Ação Nº 3 - Garantir o acesso a exames financiados pela tabela SUS									
Ação Nº 4 - Manter atualizado o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e profissionais e equipes no SCNES									
Ação Nº 5 - Realizar cadastramento da população nos sistemas de informação(Salutar/ E-sus) e registrar os atendimentos nos prontuários eletrônicos									
Ação Nº 6 - Organizar os fluxos de encaminhamentos para níveis de atenção especializada									
Ação Nº 7 - 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 do município.									
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									
Ação Nº 5 - Avaliação Odontológica para Prótese Dentária									
Ação Nº 6 - Confecção de Prótese Dentária									
3. Manter o número de equipes de Atenção Primária em Saúde que utilizam as consultorias do Telessaúde.	Número de pontos do telesaúde	0			1	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar rede de acesso de internet e de telefone para os profissionais da atenção básica na realização das tele consultorias.									
Ação Nº 2 - Garantir equipamentos para a utilização da ferramenta do telessaúde									
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais para utilização 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	95,00	126,67
Ação Nº 1 - Listar os imunobiológicos e insumos necessários para garantir a manutenção do estoque									
Ação Nº 2 - Garantir rede de frio adequada para manutenção dos imunobiológicos									
Ação Nº 3 - Manter os registros dos vacinados atualizados									
Ação Nº 4 - Realizar a alimentação regular do sistema de informação - SIPNI/ E-sus									
Ação Nº 5 - Realizar a busca ativa dos faltosos									
Ação Nº 6 - Elaborar e enviar tempestivamente os relatórios mensais.									
Ação Nº 7 - Realizar Campanhas de Vacinação conforme calendário de imunização preconizado pelo Ministério da Saúde									
Ação Nº 8 - Realizar ações educativas voltadas para a conscientização da importância das imunizações									

Ação Nº 9 - Realizar Verificação da Situação Vacinal no âmbito escolar -PSE									
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	45,00	47,37
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	0	0
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	1.350,00	103,85
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	95,00	105,56
Ação Nº 1 - Acompanhar condicionalidades de saúde no programa Bolsa Família duas vigências ao ano.									
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	0,86	100,00
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	0,69	100,00
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	4,00	66,67
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	21,00	75,00
Ação Nº 1 - Acolhimento da gestante, cadastrar a gestante até 12 semanas de gestação conforme meta do Previne Brasil.									
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 - Proporcionar exames complementares									
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	0	0
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									
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 - Realizar ações para combater a prevalência da obesidade em crianças e adolescentes									
Ação Nº 11 - Equipe multidisciplinar trabalhará de forma articulada com as equipes de ESFs o plano terapêutico de combate a Obesidade, Sobre peso 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 2024	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 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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Relação de medicamentos avaliada									
Ação Nº 2 - Percentual de medicamentos da lista básica municipal/ REMUME disponibilizados.									
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	2,00	66,67
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 2024	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 FÉRIL (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	0,00	Percentual	100,00	0
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 - 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 DNICI.									
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 - Assegurar acesso a tratamento oportuno aos usuários que tenham sofrido acidente por animais peçonhentos									
Ação Nº 2 - Registrar 100% dos casos de acidentes por animais peçonhentos junto ao SIANAN									
8. Notificar 100% dos casos de violência Sexual	NUMERO DE NOTIFICAÇÕES VIOLENCIA	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Criar canal de comunicação dos eventos ocorridos com os pacientes em nosso município									
Ação Nº 2 - Capacitar Equipe para atender/acolher, e notificar os casos de violência sexual.									
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	100,00	Percentual	100,00	100,00
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	100,00	100,00
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 - Instauração de processo administrativo sanitário									
Ação Nº 10 - Inspeção sanitária de serviço de alimentação e licenciamento sanitário ao serviço de alimentação.									
Ação Nº 11 - Inspeção e licenciamento de estabelecimentos de interesse à saúde									
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	95,00	100,00
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 N° 2 - CONSOLIDAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NA GESTÃO DO SUS

OBJETIVO N° 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 2024	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	22,47	149,80

Ação Nº 1 - Garantir a aplicação mínima de 15% do orçamento na área da saúde.

OBJETIVO N° 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Invertir 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	10,00	100,00
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 2024	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	58	Número	58,00	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 pontuação 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 2024	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	11,00	100,00
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 necessários 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	12,00	120,00
Ação Nº 1 - Participar de reuniões da Comissão Intergestora buscando a negociação e pontuação 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 2024	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 cidadãos do municípios.									
Ação Nº 2 - Receber/acolher/ denúncias recebidas pela ouvidoria									
Ação Nº 3 - Assegurar a designação de um interlocutor/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 2024	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 2024	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 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 À DISTÂNCIA	0			20	20	Número	20,00	100,00
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/reuniões promovidos pela 14ª CRS.	NUMERO DE PARTICIPAÇÕES CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE EM CAPACITAÇÕES/TREINAMENTOS	0			1	1	Número	2,00	200,00
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	8	Número	10,00	125,00
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	Manter cobertura populacional estimada pelas equipes de AB de 100%	100,00	100,00
	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	11
	Manter servidores efetivos como responsáveis municipais pela alimentação dos sistemas de informação do SUS	58	58
	Invertir na infra estrutura física e organizacional da Secretaria de saúde	10,00	10,00
	Cumprir os 15% orçamentários conforme LC 141/2012.	15,00	22,47
	Dispôr de Profissional Farmacêutico, conforme estabelece a Legislação vigente.	2	2
	Manter cobertura populacional estimada de saúde bucal na AB	55,00	55,00

	Incentivar a participação dos trabalhadores do SUS, gestores municipais e conselheiros de saúde em Cursos de Educação à Distância.	20	20
	Participar de todas as reuniões de CIR através da presença do titular ou suplente.	10	12
	Manter alimentação adequada e constante dos sistemas de informação de responsabilidade do município.	100,00	100,00
	Garantir o acesso da população a medicamentos essenciais com qualidade	100,00	100,00
	Manter o número de equipes de Atenção Primária em Saúde que utilizam as consultorias do Telessaúde.	3	3
	Incentivar a participação dos trabalhadores do SUS, gestores municipais e conselheiros de saúde nos encontros/treinamentos promovidos pela 14ª CRS.	1	2
	Revisar permanentemente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUNE.	1	1
	Promover a integração dos profissionais da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde.	3	2
	Promover reuniões de equipe semanais ou quinzenais com a participação dos profissionais e gestores municipais de saúde	8	10
	Realizar no mínimo 4 ciclos de visitas, com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	4
301 - Atenção Básica	Manter cobertura populacional estimada pelas equipes de AB de 100%	100,00	100,00
	Promover ações de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.	10	10
	Manter servidores efetivos como responsáveis municipais pela alimentação dos sistemas de informação do SUS	58	58
	Manter cobertura populacional estimada de saúde bucal na AB	55,00	55,00
	Incentivar a participação dos trabalhadores do SUS, gestores municipais e conselheiros de saúde em Cursos de Educação à Distância.	20	20
	Manter alimentação adequada e constante dos sistemas de informação de responsabilidade do município.	100,00	100,00
	Garantir o acesso da população a medicamentos essenciais com qualidade	100,00	100,00
	Manter o número de equipes de Atenção Primária em Saúde que utilizam as consultorias do Telessaúde.	3	3
	Reducir a mortalidade infantil	0	0
	Revisar permanentemente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUNE.	1	1
	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	95,00
	Promover reuniões de equipe semanais ou quinzenais com a participação dos profissionais e gestores municipais de saúde	8	10
	Reducir o número de óbitos maternos.	0,00	100,00
	Promover a integração dos profissionais da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde.	3	2
	Realizar no mínimo 4 ciclos de visitas, com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	4
	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	0,00
	Ampliar a oferta de testes rápidos de Hepatites B e C e HIV e Sífilis	1.300	1.350
	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	95,00
	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	0,86
	Ampliar a oferta de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,69	0,69
	Implantar a Linha de Cuidado às adolescentes gestantes, nas escolas, UBS e maternidades para a prevenção da gravidez na adolescência.	6,00	4,00
	Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	28,00	21,00
	Reducir 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	0
	Implantar e ampliar as ações de saúde mental realizadas pelas equipes de AB.	4	4

	Identificação das síndromes gripais precocemente, realização de testagens, identificação dos positivos, isolamento e acompanhamento;	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Manter alimentação adequada e constante dos sistemas de informação de responsabilidade do município.	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
	Realizar no mínimo 6 grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município por ano	100,00	100,00
	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
	Reducir a proporção de amostras de água com presença de Escherichia Coli em Soluções Alternativas Coletivas para 2%	2,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter a investigação de 100% dos óbitos infantis e fetais	100,00	100,00
	Manter a investigação de 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	100,00	100,00
	Manter alimentação adequada e constante dos sistemas de informação de responsabilidade do município.	100,00	100,00
	Reducir 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	95,00
	Reducir o número de óbitos maternos.	0,00	100,00
	Atingir cobertura vacinal de 95% contra a gripe para todos os grupos prioritários.	95,00	45,00
	Realizar no mínimo 4 ciclos de visitas, com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	4
	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	0,00
	Notificar 100% dos acidentes por animais peçonhentos no SINAN	100,00	100,00
	Ampliar a oferta de testes rápidos de Hepatites B e C e HIV e Sífilis	1.300	1.350
	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
	Manter as notificações de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho.	100,00	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
	Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	28,00	21,00
	Manter, no mínimo, 95% de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	95,00
	Identificação das síndromes gripais precocemente, realização de testagens, identificação dos positivos, isolamento e acompanhamento;	100,00	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Manter alimentação adequada e constante dos sistemas de informação de responsabilidade do município.	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	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	80.000,00	1.304.000,00	218,00	60.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.444.218,00
	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	165.000,00	2.513.000,00	2.087.658,00	396.328,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.161.986,00
	Capital	N/A	49.156,38	546,00	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	69.702,38
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	2.786.888,20	410.263,00	135.000,00	N/A	N/A	N/A	30.000,00	3.362.151,20
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	21.000,00	969.500,00	42.976,00	18.370,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.051.846,00
	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	12.000,00	14.685,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	26.685,00
	Capital	N/A	7.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	23.000,00	375.500,00	109.303,00	10.350,00	N/A	N/A	N/A	N/A	518.153,00
	Capital	N/A	7.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 28/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde é um instrumento importante de planejamento e gestão no SUS, que visa orientar e coordenar as ações de saúde em nível local, com o objetivo de melhorar a saúde da população e fortalecer o sistema de saúde como um todo. É uma ferramenta importante para a gestão e organização do sistema de saúde. Ela permite a definição de prioridades, a alocação de recursos e o planejamento de ações e metas para o ano seguinte, de modo a garantir a eficiência, eficácia e qualidade dos serviços de saúde prestados à população. A Programação Anual de Saúde (PAS) é um instrumento de gestão utilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Ela consiste em um plano detalhado das ações e metas a serem realizadas em um determinado período de tempo, geralmente um ano, visando melhorar a saúde da população e fortalecer o sistema de saúde como um todo. Aqui estão algumas das principais características e componentes de uma Programação Anual de Saúde: Entre as principais vantagens da programação anual de saúde, destacam-se:

* Diagnóstico Situacional: A PAS começa com uma análise detalhada da situação de saúde da população, considerando indicadores epidemiológicos, demográficos, socioeconômicos e de acesso aos serviços de saúde. Esse diagnóstico identifica as principais necessidades e desafios de saúde da população, orientando a definição de prioridades e a elaboração de estratégias de intervenção;

* Objetivos e Metas: Com base no diagnóstico situacional, são estabelecidos objetivos e metas específicos a serem alcançados ao longo do período coberto pela PAS. Esses objetivos podem incluir a redução da incidência de doenças específicas, a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil, o aumento da cobertura de vacinação, entre outros;

* Estratégias de Intervenção: A PAS define as estratégias e ações que serão implementadas para alcançar os objetivos e metas estabelecidos. Isso pode incluir a realização de campanhas de prevenção de doenças, a ampliação da oferta de serviços de saúde em determinadas áreas, a capacitação de profissionais de saúde, entre outras iniciativas;

* Alocação de Recursos: A PAS também prevê a alocação de recursos financeiros, humanos e materiais necessários para a implementação das ações e estratégias propostas. Isso pode incluir a definição de orçamentos específicos para cada ação, a distribuição de equipamentos e insumos, e o dimensionamento da força de trabalho necessária;

* Monitoramento e Avaliação: Ao longo do período de implementação, a PAS é acompanhada e avaliada regularmente para verificar o progresso em relação aos objetivos e metas estabelecidos. São realizadas avaliações periódicas para identificar desafios, ajustar estratégias e garantir que as ações propostas estejam sendo efetivas na melhoria da saúde da população;

* Participação Social: A elaboração e implementação da PAS devem ser realizadas de forma participativa, envolvendo diferentes atores e instâncias de gestão do SUS, bem como representantes da sociedade civil e usuários dos serviços de saúde. A participação social é fundamental para garantir que a PAS reflita as necessidades e demandas reais da população e promova a transparência e a prestação de contas na gestão da saúde pública.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 28/03/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

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	156.547,46	2.446.139,56	1.970.279,54	482.567,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.055.533,74
	Capital	0,00	28.075,00	125.774,75	81.912,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	235.762,61
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	2.093,04	2.994.822,53	492.720,90	174.083,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.663.719,67
	Capital	0,00	255.253,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	255.253,05
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	17.603,90	914.378,85	71.964,50	41.750,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.045.697,74
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	3.805,46	14.430,28	24.094,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42.329,74
	Capital	0,00	5.029,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.029,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	23.332,16	355.199,87	87.844,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	466.376,55
	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	66.793,65	1.120.664,50	0,00	16.532,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.203.990,91
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		266.370,21	8.123.367,82	2.763.014,49	820.940,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.973.693,01

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 17/02/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		Transmissão
Indicador		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	7,88 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	71,86 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,05 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	84,35 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	13,25 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	54,04 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.740,65
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	51,01 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,09 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	15,05 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,04 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	10,64 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	31,17 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	22,47 %

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

Data da consulta: 17/02/2025.

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)	5.411.689,00	5.411.689,00	5.265.507,14	97,30
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.234.361,00	1.234.361,00	1.178.911,37	95,51
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	525.000,00	525.000,00	411.543,29	78,39

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	2.337.711,00	2.337.711,00	2.190.253,00	93,69
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.314.617,00	1.314.617,00	1.484.799,48	112,95
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	23.413.572,00	23.413.572,00	30.823.094,30	131,65
Cota-Parte FPM	12.399.378,40	12.399.378,40	15.334.476,55	123,67
Cota-Parte ITR	8.311,20	8.311,20	15.328,88	184,44
Cota-Parte do IPVA	1.493.399,20	1.493.399,20	2.261.166,95	151,41
Cota-Parte do ICMS	9.418.753,60	9.418.753,60	12.898.871,33	136,95
Cota-Parte do IPI - Exportação	93.729,60	93.729,60	163.103,16	174,01
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	150.147,43	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	28.825.261,00	28.825.261,00	36.088.601,44	125,20

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)	2.562.156,38	2.603.212,70	2.332.226,84	89,59	2.332.226,84	89,59	2.324.458,08	89,29	0,00
Despesas Correntes	2.513.000,00	2.565.056,32	2.303.647,89	89,81	2.303.647,89	89,81	2.295.879,13	89,51	0,00
Despesas de Capital	49.156,38	38.156,38	28.578,95	74,90	28.578,95	74,90	28.578,95	74,90	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.786.888,20	3.415.208,35	3.378.685,78	98,93	3.217.389,04	94,21	3.170.016,46	92,82	161.296,74
Despesas Correntes	2.786.888,20	3.154.945,30	3.123.432,73	99,00	2.962.135,99	93,89	2.914.763,41	92,39	161.296,74
Despesas de Capital	0,00	260.263,05	255.253,05	98,08	255.253,05	98,08	255.253,05	98,08	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÉUTICO (VI)	974.500,00	1.019.461,68	914.378,85	89,69	910.352,47	89,30	909.650,31	89,23	4.026,38
Despesas Correntes	969.500,00	1.015.461,68	914.378,85	90,05	910.352,47	89,65	909.650,31	89,58	4.026,38
Despesas de Capital	5.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	19.000,00	14.000,00	8.834,46	63,10	8.834,46	63,10	8.834,46	63,10	0,00
Despesas Correntes	12.000,00	7.000,00	3.805,46	54,36	3.805,46	54,36	3.805,46	54,36	0,00
Despesas de Capital	7.000,00	7.000,00	5.029,00	71,84	5.029,00	71,84	5.029,00	71,84	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	382.500,00	420.882,00	355.199,87	84,39	355.199,87	84,39	354.929,81	84,33	0,00
Despesas Correntes	375.500,00	418.882,00	355.199,87	84,80	355.199,87	84,80	354.929,81	84,73	0,00
Despesas de Capital	7.000,00	2.000,00	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)	1.314.000,00	1.197.500,00	1.120.664,50	93,58	1.111.146,91	92,79	1.108.388,63	92,56	9.517,59
Despesas Correntes	1.304.000,00	1.193.000,00	1.120.664,50	93,94	1.111.146,91	93,14	1.108.388,63	92,91	9.517,59
Despesas de Capital	10.000,00	4.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	8.039.044,58	8.670.264,73	8.109.990,30	93,54	7.935.149,59	91,52	7.876.277,75	90,84	174.840,71

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)	8.109.990,30	7.935.149,59	7.876.277,75
(-) 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)	8.109.990,30	7.935.149,59	7.876.277,75
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			5.413.290,21
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)	2.696.700,09	2.521.859,38	2.462.987,54
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 APPLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	22,47	21,98	21,82

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 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 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 valor aplicado além do limite total e cancelamento (v) = (q) -
Empenhos de 2024	5.413.290,21	8.109.990,30	2.696.700,09	233.712,55	0,00	0,00	0,00	233.712,55	0,00	2.696.700,09
Empenhos de 2023	4.702.525,16	7.036.583,95	2.334.058,79	246.383,74	0,00	0,00	169.664,57	0,00	76.719,17	2.257,00
Empenhos de 2022	4.256.251,93	5.685.734,82	1.429.482,89	251.083,50	0,00	0,00	159.332,99	0,00	91.750,51	1.337,00
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	980,60
Empenhos de 2020	2.963.655,47	4.088.373,60	1.124.718,13	92.886,57	0,00	0,00	46.941,47	0,00	45.945,10	1.078,10
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	1.658,10
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	1.316,00
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	1.240,80
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	931,00
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	703,00
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	661,00
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	597,40

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 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 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)	4.322.243,00	3.588.219,07	3.891.168,18	108,44
Provenientes da União	3.682.145,00	2.948.121,07	3.282.118,73	111,33
Provenientes dos Estados	640.098,00	640.098,00	609.049,45	95,15
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
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)	4.322.243,00	3.588.219,07	3.891.168,18	108,44

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)	2.669.532,00	3.532.851,24	2.817.081,79	79,74	2.768.721,65	78,37	2.725.233,43	77,14	48.360,14
Despesas Correntes	2.648.986,00	3.276.549,78	2.609.394,18	79,64	2.607.477,04	79,58	2.563.988,82	78,25	1.917,14
Despesas de Capital	20.546,00	256.301,46	207.687,61	81,03	161.244,61	62,91	161.244,61	62,91	46.443,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	575.263,00	746.133,02	668.897,14	89,65	668.897,14	89,65	653.770,96	87,62	0,00
Despesas Correntes	575.263,00	746.133,02	668.897,14	89,65	668.897,14	89,65	653.770,96	87,62	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)	82.346,00	142.736,80	131.318,89	92,00	122.972,15	86,15	122.401,44	85,75	8.346,74
Despesas Correntes	82.346,00	142.736,80	131.318,89	92,00	122.972,15	86,15	122.401,44	85,75	8.346,74
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	14.685,00	49.685,00	38.524,28	77,54	38.524,28	77,54	36.214,28	72,89	0,00
Despesas Correntes	14.685,00	49.685,00	38.524,28	77,54	38.524,28	77,54	36.214,28	72,89	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)	142.653,00	135.198,00	111.176,68	82,23	111.176,68	82,23	110.326,68	81,60	0,00
Despesas Correntes	142.653,00	135.198,00	111.176,68	82,23	111.176,68	82,23	110.326,68	81,60	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)	140.218,00	134.364,00	83.326,41	62,02	83.326,41	62,02	81.809,27	60,89	0,00
Despesas Correntes	140.218,00	134.364,00	83.326,41	62,02	83.326,41	62,02	81.809,27	60,89	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)	3.624.697,00	4.740.968,06	3.850.325,19	81,21	3.793.618,31	80,02	3.729.756,06	78,67	56.706,88
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)	5.231.688,38	6.136.063,94	5.149.308,63	83,92	5.100.948,49	83,13	5.049.691,51	82,30	48.360,14
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	3.362.151,20	4.161.341,37	4.047.582,92	97,27	3.886.286,18	93,39	3.823.787,42	91,89	161.296,74
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÉUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	1.056.846,00	1.162.198,48	1.045.697,74	89,98	1.033.324,62	88,91	1.032.051,75	88,80	12.373,12
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	33.685,00	63.685,00	47.358,74	74,36	47.358,74	74,36	45.048,74	70,74	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	525.153,00	556.080,00	466.376,55	83,87	466.376,55	83,87	465.256,49	83,67	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)	1.454.218,00	1.331.864,00	1.203.990,91	90,40	1.194.473,32	89,68	1.190.197,90	89,36	9.517,59
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	11.663.741,58	13.411.232,79	11.960.315,49	89,18	11.728.767,90	87,45	11.606.033,81	86,54	231.547,59
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	3.335.697,00	4.446.368,06	3.583.954,98	80,60	3.527.248,10	79,33	3.470.891,40	78,06	56.706,88
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	8.328.044,58	8.964.864,73	8.376.360,51	93,44	8.201.519,80	91,49	8.135.142,41	90,74	174.840,71

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul 14/02/25 07:08:16

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 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 62.677,52	66428,87
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 15.415,40	0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 581.744,00	582901,14
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.119.979,65	1313857,84
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO - NACIONAL	R\$ 682,31	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 700.000,00	0,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 422.892,48	413712,77
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 72.961,73	71964,50
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCIERO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	144430,28
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 76.248,00	69246,08

	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 69.755,49	15083,48
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 809,93	0,00

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.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Os dados do SOPS encontram-se indisponíveis.

A execução orçamentária do SUS envolve a alocação, gestão e utilização dos recursos financeiros destinados à saúde pública, visando garantir a oferta de serviços de saúde de qualidade para toda a população brasileira, de forma transparente, eficiente e equitativa, o SUS é financiado por recursos provenientes do orçamento da União, dos estados e municípios, além de outras fontes de financiamento, como doações e convênios. Esta envolve o monitoramento e análise dos gastos com as diversas áreas da saúde, como assistência básica, atenção especializada, vigilância sanitária, entre outras. É importante lembrar que o SUS é um sistema descentralizado, o que significa que a gestão e a execução dos recursos ocorrem em diferentes esferas do governo, como União, estados e municípios. Sabemos que a esfera administrativa do nosso município é 100% municipal e realiza seus investimentos financeiros em saúde, sendo os recursos aplicados de forma satisfatória e direcionadas a cada nível de execução, possibilitando a oferta de um atendimento de qualidade adequado para a população adstrita em busca de atingir metas e indicadores. Destacamos que os recursos foram aplicados em conformidade com as necessidades individuais e coletivas da população em prol da melhoria da assistência através de ação de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de nossos usuários com qualidade e resolutividade.

O percentual de recursos próprios aplicados em saúde no ano de 2024 foi de 22,47%.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 28/03/2025.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 28/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houveram auditorias no período

11. Análises e Considerações Gerais

O relatório de gestão é uma ferramenta valiosa para avaliar e comunicar os resultados e desafios na condução de um sistema de saúde. Ao ser transparente, analítico e orientado para a ação, esse pode contribuir para fortalecer a governança, além de promover melhorias contínuas na prestação de serviços de saúde. É uma ferramenta importante para avaliar o desempenho de um sistema de saúde em um determinado período de tempo, ele fornece informações relevantes sobre a eficiência, eficácia e qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos nossos municípios. Nossa município neste contexto através de sua equipe gestora da secretaria de saúde vem apresentar ao longo deste os resultados alcançados mostrando o conteúdo desenvolvido pelos programas e ações, especialmente através do seu empenho e planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde com disseminações e transparências, subsidiando as instâncias gestores e o controle social, certamente contribuindo para importantes avanços registrados em nosso município, onde observarmos avanços significativos melhorando a qualidade de vida de nossos usuários, demonstrados durante a apresentação deste.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Sem recomendações

MARIELE INES SCHNEIDER ANDRES
Secretário(a) de Saúde
BOA VISTA DO BURICÁ/RS, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

APROVADO POR UNANIMIDADE PELO CMS

Introdução

- Considerações:

APROVADO POR UNANIMIDADE PELO CMS

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

APROVADO POR UNANIMIDADE PELO CMS

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

APROVADO POR UNANIMIDADE PELO CMS

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

APROVADO POR UNANIMIDADE PELO CMS

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

APROVADO POR UNANIMIDADE PELO CMS

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

APROVADO POR UNANIMIDADE PELO CMS

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

APROVADO POR UNANIMIDADE PELO CMS

Auditórias

- Considerações:

APROVADO POR UNANIMIDADE PELO CMS

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

APROVADO POR UNANIMIDADE PELO CMS

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

APROVADO POR UNANIMIDADE PELO CMS

Status do Parecer: Aprovado

BOA VISTA DO BURICÁ/RN, 28 de Março de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Boa Vista Do Buricá