REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SANTA CATARINA
MUNICÍPIO: RIO DOS CEDROS

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
2024

MIRIA ELIETE SCHMID FLORIANI
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
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 Psicossocial por Forma de Organização
   - 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
   - 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
   - 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
   - 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
   - 5.2. Por natureza jurídica
   - 5.3. Consórcios em saúde
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde - PAS
   - 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
8. 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. Covid-19 Repasse União
   - 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
   - 9.6. Covid-19 Repasse Estadual
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SC
Município	RIO DOS CEDROS
Região de Saúde	Médio Vale do Itajaí
Área	555,65 Km²
População	11.163 Hab
Densidade Populacional	21 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 17/04/2025

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO DOS CEDROS
Número CNES	6435114
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	83102806000118
Endereço	RUA NEREU RAMOS 205
Email	saude@riodoscedros.sc.gov.br
Telefone	47-3386-1050

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 17/04/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JORGE LUIZ STOLF
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MIRIA ELIETE SCHMID FLORIANI
E-mail secretário(a)	contadora@riodoscedros.sc.gov.br
Telefone secretário(a)	4733861050

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 17/04/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	09/1990
CNPJ	10.596.772/0001-91
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Miria Eliete Schmid Floriani

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 17/04/2025

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: 30/08/2024

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Médio Vale do Itajaí

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
APIÚNA	493.529	10020	20,30
ASCURRA	111.672	8635	77,32
BENEDITO NOVO	385.402	10738	27,86
BLUMENAU	519.837	380597	732,15
BOTUVERÁ	303.023	5623	18,56
BRUSQUE	283.445	151949	536,08
DOUTOR PEDRINHO	375.758	3719	9,90
GASPAR	386.354	76982	199,25
GUABIRUBA	173.591	26082	150,25
INDAIAL	430.534	76333	177,30
POMERODE	215.904	36392	168,56
RIO DOS CEDROS	555.654	11163	20,09
RODEIO	130.942	13321	101,73
TIMBÓ	127.251	48903	384,30

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Avenida Tiradentes	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Doralice Panini	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	15
	Governo	4
	Trabalhadores	8
	Prestadores	4

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

Ano de referência:

- Considerações

Com base nas informações extraídas do RDQA do sistema DigiSUS Gestor para o município de Rio dos Cedros - SC, podemos realizar a seguinte análise e conclusão:

1.População e Demografia:

- O município de Rio dos Cedros possui uma área de 555,65 km² com uma população de 10.865 habitantes, resultando em uma densidade populacional de 20 hab/km².
- A cidade faz parte da Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí, que inclui outros municípios como Blumenau e Brusque, que possuem populações muito maiores.

2. Gestão de Saúde:

- A Secretaria de Saúde do município é liderada pela gestora Miria Eliete Schmid Floriani e opera no endereço Rua Nereu Ramos 205.
- Não foi identificado o CNPJ próprio do órgão da saúde no banco de dados, apenas o CNPJ da mantenedora.

3. Plano de Saúde:

- O Plano de Saúde Municipal vigente é para o período de 2022 a 2025 e encontra-se aprovado. As informações de criação e natureza jurídica do plano não estavam disponíveis no banco de dados do SIOPS.

4. Fundo de Saúde e Regionalização:

- O Fundo Municipal de Saúde está registrado, mas algumas informações detalhadas, como CNPJ e instrumento de criação, estão ausentes no relatório.
- O município integra-se com outras cidades vizinhas na gestão de saúde regional, o que possibilita uma articulação de recursos e serviços, especialmente considerando a baixa densidade populacional da cidade.

Conclusão:

A estrutura de saúde de Rio dos Cedros reflete uma gestão em funcionamento, com um Plano de Saúde Municipal aprovado e em vigência até 2025. No entanto, há áreas onde a transparência e os dados poderiam ser melhorados, como a inclusão de informações mais completas sobre o fundo de saúde e o conselho municipal de saúde, o que facilitaria um monitoramento mais robusto. A baixa densidade populacional pode ser um desafio na prestação de serviços de saúde, especialmente em áreas mais remotas, reforçando a importância de uma integração regional eficaz para atender à população de forma eficiente.

A gestão atual parece estar alinhada com as demandas do município, mas a falta de informações detalhadas sugere que alguns processos poderiam ser melhor documentados para fortalecer a governança e a prestação de contas.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da PAS, apurados com base no conjunto de diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes.

É o instrumento no qual os gestores do SUS prestam contas das intenções do Plano de Saúde operacionalizadas pela PAS, que foram executadas no ano anterior. O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, de acordo com a Portaria nº 2.135/2013 , é o instrumento de gestão que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde - PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes.

Constitui-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. O Relatório de Gestão contemplará os seguintes itens:

- as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;
- as metas da PAS previstas e executadas;
- a análise da execução orçamentária;
- e as recomendações necessárias, incluindo eventuais redirecionamentos do Plano de Saúde

O Relatório de Gestão é elaborado pelos gestores do SUS e enviado para análise do respectivo Conselho de Saúde para aprovação.

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	379	362	741
5 a 9 anos	369	361	730
10 a 14 anos	351	351	702
15 a 19 anos	359	350	709
20 a 29 anos	868	805	1673
30 a 39 anos	1059	888	1947
40 a 49 anos	874	837	1711
50 a 59 anos	789	697	1486
60 a 69 anos	584	557	1141
70 a 79 anos	362	347	709
80 anos e mais	168	220	388
Total	**6162**	**5775**	**11937**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 17/04/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
RIO DOS CEDROS	108	116	113	132

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 17/04/2025.

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	68	81	36	49	41
II. Neoplasias (tumores)	63	102	81	138	102
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	12	9	17	18
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	8	23	6	25
V. Transtornos mentais e comportamentais	15	17	25	44	61
VI. Doenças do sistema nervoso	10	11	28	29	28
VII. Doenças do olho e anexos	9	5	13	11	12
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	-	-	2	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	80	76	103	101	134
X. Doenças do aparelho respiratório	44	43	86	98	100
XI. Doenças do aparelho digestivo	89	75	100	133	128
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	19	18	11	23	20

XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	16	12	41	40	74
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	50	38	51	74	97
XV. Gravidez parto e puerpério	101	110	98	119	96
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	3	14	23	17
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	3	3	5	9
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	14	26	9	11	30
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	55	74	74	97	84
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	6	4	34	17	29
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**663**	**718**	**839**	**1037**	**1107**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/04/2025.

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	8	24	6	4
II. Neoplasias (tumores)	9	16	16	16
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	4	7	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	2	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	3	4	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	21	12	34	28
X. Doenças do aparelho respiratório	7	17	18	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	4	4	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	1	-	5
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	19	5	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5	7	4	6
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**76**	**110**	**100**	**83**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 17/04/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A análise dos dados de Rio dos Cedros revela que, apesar de uma população relativamente pequena, há desafios significativos na gestão da saúde pública, principalmente no que se refere às doenças crônicas não transmissíveis e à saúde mental. O aumento nas internações e a mortalidade por doenças circulatórias, além do crescimento nos transtornos mentais, indicam a necessidade de ações focadas em prevenção e controle de fatores de risco, além de um reforço no atendimento à saúde mental. A implementação de políticas públicas preventivas e a melhoria da infraestrutura de saúde são essenciais para enfrentar esses desafios e garantir um atendimento mais eficiente e integral para a população.

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	98.034
Atendimento Individual	35.102
Procedimento	30.124
Atendimento Odontológico	4.080

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	2	48,40	-	-
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: 17/04/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	40580	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	76915	568714,45	-	-
03 Procedimentos clinicos	123273	1024423,58	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	684	5109,02	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-

07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
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: 17/04/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1249	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	873	-
Total	**2122**	**-**

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 17/04/2025.

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

Rio dos Cedros apresenta um bom desempenho em termos de visitas domiciliares e procedimentos ambulatoriais, mas há lacunas significativas em áreas como saúde mental, urgência/emergência e atendimento odontológico. A expansão de serviços de saúde mental e a melhoria nos registros e gestão de emergência são essenciais para fortalecer o sistema de saúde local. Além disso, o município deve buscar melhorar sua capacidade hospitalar e aumentar a oferta de procedimentos cirúrgicos. O fortalecimento da vigilância em saúde também é necessário para prevenir surtos e garantir um ambiente sanitário seguro para a população.

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	1	0	0	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	4	4
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	3	3
Total	**1**	**0**	**15**	**16**

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: 17/04/2025.

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	9	0	0	9
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	5	0	0	5
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	0	1	1
PESSOAS FISICAS				
Total	**15**	**0**	**1**	**16**

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: 17/04/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

Participação em consórcios			
CNPJ	**Natureza**	**Area de atuação**	**Participantes**

03269695000108	Direito Público	Contratação de consultoria e/ou assessoria técnica Serviços de apoio ao diagnóstico Compra de medicamentos Consulta médica especializada	SC / RIO DOS CEDROS

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/04/2025.

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

De acordo com os dados apresentados no relatório. O município tem um total de 15 estabelecimentos de saúde, sendo 14 sob esfera municipal e 1 de esfera dupla.

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)	11	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4	4	6	17	20
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	1	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	5	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	2	0	0
	Informais (09)	0	0	1	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)	5	3	2	5	2
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	4	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 17/04/2025.

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)	0	0	4	6
	Celetistas (0105)	1	1	2	2
	Informais (09)	1	1	1	1
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	7	7	8	16
	Bolsistas (07)	1	1	1	1
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	50	46	56	56
	Intermediados por outra entidade (08)	3	3	3	2

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	4	4	4	4
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	23	30	43	31

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 17/04/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Dados de acordo com o cadastro nacional dos estabelecimentos de saúde (CNES).

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da Política de Atenção Básica.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Manter em funcionamento a Estratégia de Saúde da Família e a Saúde Bucal, garantindo recursos federais e municipais para elaboração das atividades das equipes e do funcionamento das Unidades Básicas 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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a cobertura das equipes de Atenção Básica, através da manutenção das equipes existentes	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Cadastramento e atualização das famílias									
Ação Nº 2 - Identificar os problemas de saúde prevalentes e situações de risco aos quais a população está exposta									
Ação Nº 3 - Prestar assistência integral, respondendo de forma contínua e racionalizada à demanda organizada ou espontânea, na Unidade de Saúde da Família, na comunidade, no domicílio e no acompanhamento ao atendimento nos serviços de referência ambulatorial ou hospitalar									
Ação Nº 4 - Desenvolver ações educativas e Inter setoriais para o enfrentamento dos problemas de saúde identificados									
2. Manter a cobertura da atenção à saúde bucal, visando seu aumento de acordo com a necessidade e disponibilidade orçamentária.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	80,00	100,00	95,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manutenção das equipes e serviços de Saúde Bucal									
3. Implantar novas equipes visando o aumento da cobertura em saúde bucal	Nº de equipes novas de saúde bucal implantadas e mantidas	Número	2022	0	1	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 1 .2 - Fortalecer o cuidado com a criança e com o adolescente, através de ações de monitoramento, avaliação e controle, como foco no Programa Bolsa Família para controle nutricional através do SISVAN e no PSE para ações de promoção e prevenção nas escolas.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Número	2022	0	0	0	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Visita domiciliar em todas as famílias com crianças menores de 5 anos; das que não tem possibilidade de comparecer as unidades de saúde									
Ação Nº 2 - Identificação e acompanhamento dos recém-nascidos de risco com peso igual ou inferior a 2.500g									
Ação Nº 3 - Estimulação do aleitamento materno exclusivo até no mínimo ao 6º mês									
2. Manter a cobertura do PBF acima de 75%	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2022	75,00	95,00	90,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Controle do crescimento e desenvolvimento									
Ação Nº 2 - Monitoramento do desenvolvimento das crianças de baixo peso pelo SISVAN / Bolsa Família									
Ação Nº 3 - Encaminhamento de todos os casos de risco social para atendimento especializado									

3. Reduzir a porcentagem de gravidez na adolescência entre mães de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	0			12,00	8,10	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de campanhas educativas, focadas na educação sexual com uso de preservativos e outros métodos de contracepção									
Ação Nº 2 - Acompanhamento pelo Agente Comunitário de Saúde das condições de saúde e psicológicas dentro dos ambientes familiares, como forma de detectar possíveis casos de abuso sexual infantil									
Ação Nº 3 - Realização de consulta médica buscando abordar aspectos próprios da adolescência como: mudanças físicas e comportamento, sexualidade, fatores de risco nutricionais, drogas, métodos contraceptivos, prevenção de IST, etc									
4. Efetuar ações do Programa Saúde na Escola em todas as escolas contempladas no Termo de Compromisso	Nº de escolas com ações do PSE efetuadas	0			5	5	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizações de ações educativas individuais e coletivas na prevenção e tratamento das doenças de maior incidência na infância									
Ação Nº 2 - Acompanhamento, assistência e avaliação do crescimento e desenvolvimento									
Ação Nº 3 - Identificação de indicadores físicos e comportamentais da violência doméstica									

OBJETIVO Nº 1 .3 - Fortalecimento das ações no âmbito da saúde da mulher, como forma de prevenir o câncer do colo do útero e de mamas, do cuidado com a adolescente, do parto humanizado e na detecção de mulheres que sofrem com abuso e violência doméstica.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a oferta de exames de colo do útero para mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, na proporção de 1 (um) exame a cada 3 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0			40,00	35,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Identificação do número de mulheres entre 25 e 64 anos que nunca se submeteram ao exame									
Ação Nº 2 - Realização em todo o município, testes de Papanicolau em 100% das mulheres com idade entre 25 e 64 anos, que nunca realizaram o exame, através de campanhas de conscientização e mutirões de coleta									
Ação Nº 3 - Iniciar o tratamento em 100% das mulheres que apresentarem qualquer nível de alteração, desde lesões precursoras até o câncer cervical, assim como das infecções cérvico vaginais e inflamações inespecíficas									
Ação Nº 4 - Estabelecer parcerias com os movimentos de mulheres, movimentos populares e entidades empresariais									
Ação Nº 5 - Estimular a busca ativa e planejamento das atividades de prevenção ao câncer de colo cervical									
Ação Nº 6 - Garantir o acesso a exames complementares especializados para pacientes com quadro suspeito de câncer de colo de útero									
Ação Nº 7 - Proporcionar capacitação técnica das equipes, para a realização dos exames de colo de útero									
Ação Nº 8 - Estimular o autocuidado com a realização anual do preventivo do colo de útero									
Ação Nº 9 - Realização de palestras, fóruns e debates com a comunidade a respeito da identificação, prevenção e tratamento do câncer de útero									
2. Aumentar a oferta de exames de mamografia para mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, na proporção de 1 (um) exame a cada 2 anos	Proporção de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0			50,00	25,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Identificação do número de mulheres entre 50 e 69 anos que nunca se submeteram ao exame									
Ação Nº 2 - Proporcionar capacitação técnica das equipes, para a realização de orientação e estimulação ao autocuidado para autoexame de mama									
Ação Nº 3 - Garantir o acesso a exames complementares especializados para pacientes com quadro suspeito de câncer de mama									
Ação Nº 4 - Garantir apoio psicológico e de reabilitação para mulheres mastectomizadas; Realização de palestras, fóruns e debates com a comunidade a respeito da identificação, prevenção e tratamento do câncer de mama									

3. Aprimorar a qualidade do acompanhamento do Pré-Natal, através da realização dos exames de rotina.	Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV	0			60,00	60,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização dos seguintes exames laboratoriais: Rubéola na primeira consulta, VDRL e HbsAg, sendo um exame na primeira consulta e um na 30a semana de gestação, Urina de rotina, um na primeira consulta e um na 30a semana de gestação, Glicemia de jejum, um exame na primeira consulta e um na 30a semana de gestação									
4. Reduzir o número de óbitos maternos relacionados ao parto e à gravidez	Número de óbitos relacionados ao parto e gravidez (SISPACTO)	0			0	0	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir as gestantes classificadas como risco, o acesso a unidade de referência HRAV para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar à gestação de alto risco, mediante agendamento no CAM									
Ação Nº 2 - Identificar possíveis condicionantes de agravo do pré-natal									
Ação Nº 3 - Aplicação de vacina antitetânica, dose imunizante ou dose de reforço em mulheres já imunizadas, segundo esquema recomendado pelo Ministério da Saúde									
5. Estímulo à realização de no mínimo 6 consultas de pré-natal	Percentual de gestantes acompanhadas com 6 ou mais consultas de pré natal (eGestor)	0			60,00	78,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de visitas domiciliares pelos ACS a 100 % das gestantes e puérperas, dando maior ênfase nas faltosas e de risco ou que recusam o acompanhamento na unidade									
Ação Nº 2 - Realização da primeira consulta pré-natal até a 20ª semana de gestação									
Ação Nº 3 - Realização de no mínimo 6 (seis) consultas de acompanhamento pré-natal., sendo preferencialmente, uma no primeiro trimestre, três no segundo e três no terceiro trimestre de gestação;									
Ação Nº 4 - Realização de no mínimo 1 (uma) consulta no puerpério, até 42 dias após o nascimento; Classificação de risco gestacional a ser realizada na primeira consulta e nas subsequentes									
Ação Nº 5 - Instituição da obrigatoriedade do preenchimento da carteira da gestante, com todos os dados inerentes									
Ação Nº 6 - Cadastrar e acompanhar toda e qualquer gestante no sistema eSUS ou sistema proprietário compatível, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde									
6. Aumentar a proporção de partos normais, como forma de cumprir as diretrizes nacionais	Aumentar a proporção de partos normais, como forma de cumprir as diretrizes nacionais	0			40,00	37,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Orientação multiprofissional às gestantes, como forma de esclarecer os cuidados relacionados ao parto normal									

OBJETIVO Nº 1 .4 - Fornecimento de medicamentos no âmbito da Assistência Farmacêutica Básica

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir um investimento mínimo na Assistência Farmacêutica, como forma de fornecer na íntegra as tabelas de medicamentos básicos RENAME e REMUME	Percentual investido em medicamentos	0			6,00	1,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantia de fornecimento dos medicamentos existentes nas tabelas RENAME e REMUME									
Ação Nº 2 - Manutenção de profissional farmacêutico devidamente registrado no CRF									

OBJETIVO Nº 1 .5 - Aprimoramento dos serviços de saúde com a gestão adequada dos recursos humanos

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Ampliar a oferta de atendimentos para as equipes multiprofissionais, sendo: Nutricionista, Psicologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, etc...	Nº de profissionais contratados por período.	0			2	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mapear mão de obra existente									
Ação Nº 2 - Identificar a demanda existente para novos profissionais									
Ação Nº 3 - Efetuar o edital para concurso público ou criar lei para novos cargos									
Ação Nº 4 - Contratar os profissionais de acordo com a demanda existente									
2. Implantar na Atenção Primária à Saúde a PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no SUS, tais como: Dança Circular, Acupuntura, Meditação, Reiki, Terapias Florais, Yoga, Aromaterapia, Reflexoterapia, Massoterapia Aurículoterapia, entre outros.	Nº de práticas integrativas implantadas no município.	0			3	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mapear a demanda									
Ação Nº 2 - Ofertar curso para especialização dos profissionais									
Ação Nº 3 - Ofertar o serviço nas unidades de saúde									

OBJETIVO Nº 1 .6 - Projeto de revitalização das unidades de saúde e demais centros de atendimento, proporcionando espaço adequado de atendimento através de reformas, ampliações ou até novas construções

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a oferta de saúde com a construção de uma nova unidade básica de saúde no bairro Divinéia	Nº de unidades básicas de saúde construídas no período.	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capitar recurso junto ao governo federal para a construção da UBS									
Ação Nº 2 - Elaborar o projeto de acordo comas normas federais									
Ação Nº 3 - Licitar empresa para execução do projeto									
2. Construção de academia de saúde de nível intermediário	Nº de academias de saúde construídas no Município	0			1	0	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Analisar viabilidade financeira junto ao governo federal para construção									
3. Aquisição e manutenção de equipamentos e mobiliários.	Percentual de unidades de saúde com equipamentos em plenas condições de uso.	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Levantar demandas									
Ação Nº 2 - Efetuar trocas e novas aquisições sempre que necessário									

OBJETIVO Nº 1 .7 - Manutenção da Frota Municipal de veículos da 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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Renovação e manutenção da frota de veículos da secretária municipal de saúde	Nº de veículos novos adquiridos no período	0			3	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	
2. Aquisição de veiculo do tipo van (16 lugares)	Nº de veículos novos do tipo van adquiridos no período	0			1	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	

3. Manter a frota de veículos da secretaria municipal de saúde em plenas condições de uso	Percentual de veículos em condições de utilização	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitoramento da quilometragem dos veículos									
Ação Nº 2 - Manutenção sempre que houve necessidade									

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia do direito ao cuidado singular em saúde mental, álcool e outras drogas, norteada pelos pressupostos da Política Nacional de Saúde Mental

OBJETIVO Nº 2 .1 - Garantir o cuidado dos pacientes com transtorno em saúde mental, em sua totalidade.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Criar ou contratualizar de forma municipal ou regional um centro de atenção psicossocial - CAPS para atender a demanda em saúde mental.	Número de CAPS criados/contratualizados	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Formação de comissão para discussão da viabilidade de implantação do CAPS entre os Municípios da região interessados									
2. Manter/estruturar equipes e-multi visando aprimorar os atendimentos em atenção primária.	nº de equipes mantidas e estruturadas	0			2	2	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter as equipes com composição mínima para recebimento do recurso									
Ação Nº 2 - Verificar a demanda de especialidades para ampliação/estruturação das equipes									
Ação Nº 3 - Contratar profissionais quando necessário									

DIRETRIZ Nº 3 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Reduzir as ocorrências acidentais relacionadas ao descuido com a pessoa idosa, através da criação de programas de cuidado e ações de prevenção e promoção da saúde relacionadas a este grupo, com foco no envelhecimento saudável.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter elevada a cobertura vacinal da influenza no grupo de idosos, como forma de aproximar este paciente do serviço de saúde.	Percentual de Cobertura vacinal da Influenza em idosos (SIPNI)	0			80,00	75,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Campanhas de vacinação com busca ativa na comunidade									

OBJETIVO Nº 3 .2 - Garantir o cuidado aos portadores de doenças crônicas através do monitoramento efetivo desse grupo, com ações baseadas no fortalecimento preventivo, estímulo ao comparecimento nas unidades básicas de saúde e instrução no uso das medicações recomendadas.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Redução da Taxa de Mortalidade por doenças crônicas entre a faixa etária de 30 a 69 anos.	Número de óbitos por doenças crônicas na faixa etária de 30 a 69 anos	0			15	17	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mapeamento e busca ativa de doentes crônicos, de acordo com a patologia									
2. Aumento na cobertura de hipertensos cadastrados e acompanhados	Percentual de hipertensos com pressão arterial aferida em cada semestre.	0			60,00	50,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Controle semestral da aferição de pressão									
Ação Nº 2 - Encaminhamento à tratamento especializado, sempre que necessário									
Ação Nº 3 - Busca ativa de hipertensos, descompensados ou faltosos através de visita domiciliar									
Ação Nº 4 - Elaboração e estabelecimento de protocolos para tratamento uniforme dos portadores de hipertensão arterial, atendidos nas unidades de saúde do Município									
Ação Nº 5 - Identificação e cadastro dos munícipes portadores de hipertensão arterial, através de visita domiciliar									
Ação Nº 6 - Controle periódico com consulta médica e acompanhamento, verificando se todos os hipertensos cadastrados pelo ACS já passaram pela 1ª consulta médica ou de enfermagem									
3. Aumento na cobertura de diabéticos cadastrados e acompanhados	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada no semestre	0			50,00	50,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Identificação e cadastro dos munícipes portadores de diabetes, através de visita domiciliar									
Ação Nº 2 - Controle periódico com consulta médica e acompanhamento de todos os diabéticos cadastrados pelo ACS que não compareceram à 1ª consulta médica									
Ação Nº 3 - Controle da solicitação de hemoglobina glicada, ao menos uma vez nos últimos 06 meses									
Ação Nº 4 - Busca ativa de diabéticos, descompensados ou faltosos através de visita domiciliar									
Ação Nº 5 - Orientação e cuidados com pele e pés dos diabéticos									
Ação Nº 6 - Encaminhamento à tratamento especializado, sempre que necessário									
Ação Nº 7 - Elaboração e estabelecimento de protocolos para tratamento uniforme dos portadores de diabetes, atendidos nas unidades de saúde do Município									

DIRETRIZ Nº 4 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, complementando a atenção básica mediante aprimoramento da atenção especializada.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Reforçar o atendimento de média complexidade quando a Atenção primária não for suficiente ou o Estado for ineficiente, de forma a garantir a continuidade do atendimento para o paciente, com serviços ofertados através de editais de credenciamento ou consórcios intermunicipais 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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Publicar edital de credenciamento para contratação de serviços especializados de saúde	Nº mínimo de instrumentos legais publicados para contratação de serviços de saúde	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Levantamento das demandas									
Ação Nº 2 - Elaborar e publicar editais de credenciamento, convênio e contratação									
Ação Nº 3 - Receber orçamentos									
2. Participar do consórcio intermunicipal de saúde CISAMVI	Nº de consórcios de saúde com participação ativa	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter repasse periódico ao consórcio									
3. Manutenção da Central de Regulação Municipal para regulação de todos os encaminhamentos via SISREG	Nº de médicos reguladores contratados / ativos	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Contratar e manter médico para execução desta função específica									
Ação Nº 2 - Manter infraestrutura (TI e mobiliário) e pessoal para operacionalização das atividades									
4. Disponibilização de espaço físico para disponibilizar atendimento das especialidades.	Nº de espaços físicos exclusivos disponíveis para atendimento das especialidades.	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter as estruturas em plenas condições de acordo com a demanda									
5. Efetuar mutirões de atendimento especializado.	Nº de mutirões efetuados no ano.	0			2	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Efetuar levantamento das maiores necessidades, tendo como base a fila de espera com demandas reprimidas disponível no SISREG									

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde nas ações de prevenção e controle de doenças, agravos e eventos de saúde pública.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Fortalecimento do núcleo de Vigilância Epidemiológica municipal junto às Equipes de Saúde da Família, com vistas à redução de agravos e prevenção de doenças no âmbito 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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Mapear 100% das causas de óbitos no município.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Supervisão e investigação das doenças de notificação compulsória									
Ação Nº 2 - Investigação e conclusão dos casos notificados no prazo exigido pelo Ministério da Saúde, de acordo com cada doença de notificação									
Ação Nº 3 - Ofertar exames para diagnóstico das doenças de notificação compulsória, para diagnose, confirmação, tratamento e/ou alta; Busca de faltosos para conclusão de investigações e/ou continuidade nos tratamentos									
Ação Nº 4 - Obrigatoriedade da informação imediata à Regional de Saúde de competência, quando da ocorrência de casos de rubéola, sarampo, hantavirose, dengue, etc									
Ação Nº 5 - Controle do envio dos exames coletados e resultados recebidos e entregues aos pacientes									

Ação Nº 6 - Orientação e aconselhamento dos pacientes em demanda espontânea e/ou referendados para quaisquer patologias									
2. Encerramento em tempo hábil dos casos de notificação compulsória.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Supervisão e investigação das doenças de notificação compulsória									
Ação Nº 2 - Investigação e conclusão dos casos notificados no prazo exigido pelo Ministério da Saúde, de acordo com cada doença de notificação									
Ação Nº 3 - Ofertar exames para diagnóstico das doenças de notificação compulsória, para diagnose, confirmação, tratamento e/ou alta; Busca de faltosos para conclusão de investigações e/ou continuidade nos tratamentos									
Ação Nº 4 - Obrigatoriedade da informação imediata à Regional de Saúde de competência, quando da ocorrência de casos de rubéola, sarampo, hantavirose, dengue, etc									
Ação Nº 5 - Controle do envio dos exames coletados e resultados recebidos e entregues aos pacientes									
Ação Nº 6 - Orientação e aconselhamento dos pacientes em demanda espontânea e/ou referendados para quaisquer patologias									
3. Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil em sua totalidade, caso detectados.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Fortalecimento das ações de controle e monitoramento									
4. Elevar a cobertura vacinal da 3ª dose da Pentavalente e da Poliomelite em crianças de até 1 ano de idade.	Percentual de cobertura vacinal da Pentavalente e da Poliomelite em crianças de até 1 ano de idade	0			95,00	95,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Busca ativa das crianças da faixa etária preconizada pelo indicador									
Ação Nº 2 - Verificação do calendário vacinal referente à aplicação das 3 doses obrigatórias nos dois imunobiológicos									
Ação Nº 3 - Verificação de possíveis inconsistências relacionadas ao envio da informação para o Ministério da saúde									
Ação Nº 4 - Verificação e acompanhamento pelos ACS das carteiras de vacinação									
5. Manter os sistemas de vigilância com envio regular ao Ministério da Saúde	Percentual dos sistemas de vigilância com envio regular no período.	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Alimentação dos sistemas de informação ativos no município de forma semanal e/ou mensal de acordo com a solicitação: SINASC, SIM, esus / SIPNI, SINAN, PHAROS, etc									

OBJETIVO Nº 5 .2 - Redução de novos casos de Sífilis e AIDS no 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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Zerar os casos de Sífilis congênita no município.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0			0	0	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Disponibilização de terapia medicamentosa, quando esta intervenção se faz necessária									
Ação Nº 2 - Investigação, orientação e acompanhamento de possíveis contatos de pacientes portadores da doença, reforçando a necessidade do tratamento de parceiros sexuais									
Ação Nº 3 - Desenvolvimento de ações conjuntas de intersetoriais de prevenção e promoção da saúde com ESF, serviço social, vigilância sanitária e epidemiológica									
Ação Nº 4 - Oferecer gratuitamente testes anti-HIV, HB, HC, VDRL, observado o aconselhamento anterior ao mesmo, através do LACEN									
Ação Nº 5 - Propiciar o treinamento da equipe multiprofissional para os cuidados, orientação e tratamento dos portadores de DST¿s, do HIV e doentes de AIDS									
Ação Nº 6 - Utilizar protocolo de tratamento estabelecido pelo Ministério da Saúde para os portadores de ISTs e AIDS									

2. Zerar os casos de AIDS em menores de 5 anos no município.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0			0	0	Número	☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Disponibilização de terapia medicamentosa, quando esta intervenção se faz necessária

Ação Nº 2 - Portadores da doença, reforçando a necessidade do tratamento de parceiros sexuais;

Ação Nº 3 - Desenvolvimento de ações conjuntas intersetoriais de prevenção e promoção da saúde com ESF, serviço social, vigilância sanitária e epidemiológica

Ação Nº 4 - Propiciar o treinamento da equipe multiprofissional para os cuidados, orientação e tratamento dos portadores de IST¿s, do HIV e doentes de AIDS

Ação Nº 5 - Oferecer gratuitamente testes anti-HIV, HB, HC, VDRL, observado o aconselhamento anterior ao mesmo, através do LACEN

Ação Nº 6 - Identificar riscos de mulheres e gestantes soropositivas

Ação Nº 7 - Fornecer medicamentos a gestantes positivas, crianças nascidas de mães portadoras do HIV e doentes de AIDS, ofertados pelo Ministério da Saúde e constantes no rol da farmácia básica

Ação Nº 8 - Fornecer leite até o 12º mês de vida para crianças nascidas de mães soropositivas

Ação Nº 9 - Utilizar protocolo de tratamento estabelecido pelo Ministério da Saúde para os portadores de IST¿s e AIDS

OBJETIVO Nº 5 .3 - Ampliar o Programa Saúde do Trabalhador, tendo em vista sua alta eficiência no aumento da cobertura do perfil de usuários que utilizam os serviços 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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Identificar as maiores causas de acidente e agravos no trabalho	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Fortalecer a rede de atenção (médicos, enfermeiros, vigilância, etc.) para reconhecimento devido das causas de acidente e agravos no trabalho

2. Aprimorar a vacinação na população geral do município.	Percentual de vacinação geral do município.	0			90,00	85,00	Percentual	☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Imunização de todas as pessoas com idades compatíveis com a vacina dupla adulta (tétano e difteria-dt) e sarampo, rubéola e caxumba (TRIVIRAL)

OBJETIVO Nº 5 .4 - Fortalecimento do núcleo de Vigilância Sanitária, visando obter a qualidade dos serviços prestados no município, de acordo com as normas da ANVISA; De acordo com a ANVISA, "Vigilância Sanitária é o conjunto de ações capazes de diminuir, eliminar ou prevenir riscos e intervir nos problemas sanitários decorrentes da produção e circulação de produtos, serviços e do meio ambiente, objetivando a proteção da saúde da população em geral".

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Alimentar todas as ações realizadas pela vigilância sanitária do município dentro do sistema PHAROS	Percentual de ações alimentadas no PHAROS	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Promover treinamento aos profissionais que operam o sistema

Ação Nº 2 - Dispor de infraestrutura adequada para operacionalização do serviço

2. Realização dos 6 grupos de ações necessárias no âmbito municipal, sendo elas: (i) cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa; (ii) inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa; (iii) atividades educativas para população; (iv) atividades educativas para o setor regulado; (v) recebimento de denúncias; (vi) atendimento de denúncias; e (vii) instauração de processo administrativo sanitário.	Percentual de grupos com ações realizadas pela Vigilância Sanitária.	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Orientação, controle e fiscalização dos bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionam à saúde, prestação de serviços e meio ambiente, de acordo com as normas e orientações da ANVISA									
Ação Nº 2 - Orientação, controle e fiscalização no combate ao mosquito transmissor da dengue									
3. Manter elevado o número de amostras da água para consumo humano, tendo em vista sua importância, através da alimentação regular do sistema SISAGUA.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0			100,00	90,00	Proporção	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Inserir todas amostras no sistema, em tempo adequado									
Ação Nº 2 - Dispor de infraestrutura, assim como veículos, para execução adequada das atividades									

DIRETRIZ Nº 6 - Aprimoramento da Formação e Educação em Saúde dos trabalhadores e gestores do SUS.

OBJETIVO Nº 6 .1 - Qualificação dos profissionais pertencentes à Atenção Básica, com o intuito de promover a produtividade nas unidades básicas de saúde, assim como a qualificação do atendimento prestado.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Instituir a formação em serviços, capacitando todos os profissionais com foco em relacionamento interpessoal e atendimento humanizado.	Percentual de profissionais capacitados.	0			100,00	50,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Melhorar a qualidade do atendimento									
Ação Nº 2 - Proporcionar atendimento humanizado ao usuário o SUS									
Ação Nº 3 - Buscar parcerias para curso de formação e implantar a educação continuada									
Ação Nº 4 - Elaborar cronograma para as equipes									
Ação Nº 5 - Capacitar toda a equipe até 2025									

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento da participação e do controle social.

OBJETIVO Nº 7 .1 - Manutenção do Conselho Municipal de Saúde e realização da Conferência Municipal de Saúde, estabelecendo os pilares do controle social no 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 do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Realização da Conferência Municipal de Saúde, respeitando a convenção de período adotada de 4 em 4 anos.	Nº de conferências de saúde realizadas no ano.	0			1	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	
2. Destinar espaço para a realização das reuniões do Conselho	Nº de espaços disponibilizados para reuniões do conselho.	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Verificar infraestrutura necessária									
Ação Nº 2 - Disponibilizar equipamento para realização as reuniões									
3. Manter o sistema de acompanhamento dos conselhos de saúde (SIACS) atualizado.	Nº de atualizações por ano (SIACS)	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter atualizado perfil do presidente do CMS no sistema									
Ação Nº 2 - Disponibilizar equipamento para realização das atualizações									
4. Realização de reuniões bimestral com o conselho municipal de saúde	Número de reuniões do conselho de saúde no ano.	0			6	6	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Acompanhar a reunião do CMS									

DIRETRIZ Nº 8 - Centralização dos dados informatizados em saúde.

OBJETIVO Nº 8 .1 - Manutenção dos sistemas de informação em saúde e equipe técnica para sua operação e manutenção, visando o cumprimento da legislação de saúde e o envio regular das informações ao Ministério da 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 do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Manutenção de servidor para operacionalização do eSUS	Nº de servidores para o eSUS instalados (computadores)	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aquisição de novos equipamentos quando necessário									
Ação Nº 2 - Manutenção dos equipamentos existentes									
Ação Nº 3 - Melhoria na rede de internet quando necessário									
2. Manter sistema para gestão total da Saúde (Primária e especializada municipal)	Nº de sistemas próprios implantados / mantidos.	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manutenção dos equipamentos existentes									
Ação Nº 2 - Aquisição de novos equipamentos									
Ação Nº 3 - Melhoria na rede de internet									
3. Contratação de equipe técnica para manutenção e consultoria nos programas federais obrigatórios, tais como CNES, digiSUS, SIA/SUS e SISREG e eSUS.	Nº de equipes técnicas contratadas para consultoria e manutenção dos sistemas do Ministério da Saúde.	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Publicar edital de licitação para contratação do serviço quando necessário									
Ação Nº 2 - Monitorar prazos para envio das informações ao Ministério da Saúde									
4. Priorizar que os atendimentos sejam inseridos nos sistemas, adquirindo novos equipamentos de informática, quando necessário.	Percentual de unidades básicas de saúde com internet e equipamentos adequados (menos de 6 anos de uso)	0			100,00	1,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aquisição de equipamentos e outras aquisições relacionadas sempre que houver necessidade									
Ação Nº 2 - Capacitação de servidor em cada área para ser multiplicador									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	**Descrição das Metas por Subfunção**	**Meta programada para o exercício**	**Resultados do Quadrimestre**
122 - Administração Geral	Ampliar a oferta de atendimentos para as equipes multiprofissionais, sendo: Nutricionista, Psicologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, etc...	1	
	Manutenção de servidor para operacionalização do eSUS	1	
	Instituir a formação em serviços, capacitando todos os profissionais com foco em relacionamento interpessoal e atendimento humanizado.	50,00	
	Publicar edital de credenciamento para contratação de serviços especializados de saúde	1	
	Ampliar a oferta de saúde com a construção de uma nova unidade básica de saúde no bairro Divinéia	1	
	Participar do consórcio intermunicipal de saúde CISAMVI	1	
	Manter sistema para gestão total da Saúde (Primária e especializada municipal)	1	
	Destinar espaço para a realização das reuniões do Conselho	1	
	Aquisição e manutenção de equipamentos e mobiliários.	100,00	

	Contratação de equipe técnica para manutenção e consultoria nos programas federais obrigatórios, tais como CNES, digiSUS, SIA/SUS e SISREG e eSUS.	1	
	Manter a frota de veículos da secretaria municipal de saúde em plenas condições de uso	100,00	
	Manutenção da Central de Regulação Municipal para regulação de todos os encaminhamentos via SISREG	1	
	Manter o sistema de acompanhamento dos conselhos de saúde (SIACS) atualizado.	1	
	Realização de reuniões bimestral com o conselho municipal de saúde	6	
	Priorizar que os atendimentos sejam inseridos nos sistemas, adquirindo novos equipamentos de informática, quando necessário.	1,00	
301 - Atenção Básica	Manter a cobertura das equipes de Atenção Básica, através da manutenção das equipes existentes	100,00	
	Instituir a formação em serviços, capacitando todos os profissionais com foco em relacionamento interpessoal e atendimento humanizado.	50,00	
	Zerar os casos de Sífilis congênita no município.	0	
	Redução da Taxa de Mortalidade por doenças crônicas entre a faixa etária de 30 a 69 anos.	17	
	Manter elevada a cobertura vacinal da influenza no grupo de idosos, como forma de aproximar este paciente do serviço de saúde.	75,00	
	Criar ou contratualizar de forma municipal ou regional um centro de atenção psicossocial - CAPS para atender a demanda em saúde mental.	1	
	Ampliar a oferta de saúde com a construção de uma nova unidade básica de saúde no bairro Divinéia	1	
	Ampliar a oferta de atendimentos para as equipes multiprofissionais, sendo: Nutricionista, Psicologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, etc...	1	
	Garantir um investimento mínimo na Assistência Farmacêutica, como forma de fornecer na íntegra as tabelas de medicamentos básicos RENAME e REMUME	1,00	
	Aumentar a oferta de exames de colo do útero para mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, na proporção de 1 (um) exame a cada 3 anos	35,00	
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	0	
	Manter a cobertura da atenção à saúde bucal, visando seu aumento de acordo com a necessidade e disponibilidade orçamentária.	95,00	
	Aprimorar a vacinação na população geral do município.	85,00	
	Zerar os casos de AIDS em menores de 5 anos no município.	0	
	Aumento na cobertura de hipertensos cadastrados e acompanhados	50,00	
	Manter/estruturar equipes e-multi visando aprimorar os atendimentos em atenção primária.	2	
	Construção de academia de saúde de nível intermediário	0	
	Implantar na Atenção Primária à Saúde a PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no SUS, tais como: Dança Circular, Acupuntura, Meditação, Reiki, Terapias Florais, Yoga, Aromaterapia, Reflexoterapia, Massoterapia Aurículoterapia, entre outros.	1	
	Aumentar a oferta de exames de mamografia para mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, na proporção de 1 (um) exame a cada 2 anos	25,00	
	Manter a cobertura do PBF acima de 75%	90,00	
	Reduzir a porcentagem de gravidez na adolescência entre mães de 10 a 19 anos	8,10	
	Aumento na cobertura de diabéticos cadastrados e acompanhados	50,00	
	Aquisição e manutenção de equipamentos e mobiliários.	100,00	
	Aprimorar a qualidade do acompanhamento do Pré-Natal, através da realização dos exames de rotina.	60,00	
	Efetuar ações do Programa Saúde na Escola em todas as escolas contempladas no Termo de Compromisso	5	
	Elevar a cobertura vacinal da 3ª dose da Pentavalente e da Poliomelite em crianças de até 1 ano de idade.	95,00	
	Disponibilização de espaço físico para disponibilizar atendimento das especialidades.	1	
	Reduzir o número de óbitos maternos relacionados ao parto e à gravidez	0	

	Estímulo à realização de no mínimo 6 consultas de pré-natal	78,00	
	Efetuar mutirões de atendimento especializado.	1	
	Aumentar a proporção de partos normais, como forma de cumprir as diretrizes nacionais	37,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	0	
	Redução da Taxa de Mortalidade por doenças crônicas entre a faixa etária de 30 a 69 anos.	17	
	Aumentar a oferta de exames de colo do útero para mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, na proporção de 1 (um) exame a cada 3 anos	35,00	
	Aumentar a oferta de exames de mamografia para mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, na proporção de 1 (um) exame a cada 2 anos	25,00	
	Reduzir a porcentagem de gravidez na adolescência entre mães de 10 a 19 anos	8,10	
	Reduzir o número de óbitos maternos relacionados ao parto e à gravidez	0	
	Efetuar mutirões de atendimento especializado.	1	
	Aumentar a proporção de partos normais, como forma de cumprir as diretrizes nacionais	37,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir um investimento mínimo na Assistência Farmacêutica, como forma de fornecer na íntegra as tabelas de medicamentos básicos RENAME e REMUME	1,00	
304 - Vigilância Sanitária	Identificar as maiores causas de acidente e agravos no trabalho	100,00	
	Alimentar todas as ações realizadas pela vigilância sanitária do município dentro do sistema PHAROS	100,00	
	Realização dos 6 grupos de ações necessárias no âmbito municipal, sendo elas: (i) cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa; (ii) inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa; (iii) atividades educativas para população; (iv) atividades educativas para o setor regulado; (v) recebimento de denúncias; (vi) atendimento de denúncias; e (vii) instauração de processo administrativo sanitário.	100,00	
	Manter elevado o número de amostras da água para consumo humano, tendo em vista sua importância, através da alimentação regular do sistema SISAGUA.	90,00	
	Manter os sistemas de vigilância com envio regular ao Ministério da Saúde	100,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	0	
	Identificar as maiores causas de acidente e agravos no trabalho	100,00	
	Zerar os casos de Sífilis congênita no município.	0	
	Mapear 100% das causas de óbitos no município.	100,00	
	Redução da Taxa de Mortalidade por doenças crônicas entre a faixa etária de 30 a 69 anos.	17	
	Manter elevada a cobertura vacinal da influenza no grupo de idosos, como forma de aproximar este paciente do serviço de saúde.	75,00	
	Aumentar a oferta de exames de colo do útero para mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, na proporção de 1 (um) exame a cada 3 anos	35,00	
	Aumentar a oferta de exames de mamografia para mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, na proporção de 1 (um) exame a cada 2 anos	25,00	
	Realização dos 6 grupos de ações necessárias no âmbito municipal, sendo elas: (i) cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa; (ii) inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa; (iii) atividades educativas para população; (iv) atividades educativas para o setor regulado; (v) recebimento de denúncias; (vi) atendimento de denúncias; e (vii) instauração de processo administrativo sanitário.	100,00	
	Aprimorar a vacinação na população geral do município.	85,00	
	Zerar os casos de AIDS em menores de 5 anos no município.	0	
	Encerramento em tempo hábil dos casos de notificação compulsória.	100,00	
	Reduzir a porcentagem de gravidez na adolescência entre mães de 10 a 19 anos	8,10	
	Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil em sua totalidade, caso detectados.	100,00	
	Reduzir o número de óbitos maternos relacionados ao parto e à gravidez	0	
	Elevar a cobertura vacinal da 3ª dose da Pentavalente e da Poliomelite em crianças de até 1 ano de idade.	95,00	

	Manter os sistemas de vigilância com envio regular ao Ministério da Saúde	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	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
301 - Atenção Básica	Corrente	5.786.731,15	N/A	3.180.684,28	363.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	9.330.915,43
	Capital	22.874,58	N/A	N/A	20.000,00	1.700.000,00	N/A	N/A	N/A	1.742.874,58
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	73.449,72	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	73.449,72
	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	500,00	N/A	89.000,00	53.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	142.500,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	153.000,00	N/A	86.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	239.200,00
	Capital	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	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
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: 17/04/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Todas as informações obtidas para compor os resultados da Programação Anual de Saúde 2024, foram baseados em relatórios públicos, como: Egestor, tabnet, divesc, informesaúde, etc... Alguns dos resultados apresentados na PAS2024 foram obtidos através da Secretária Municipal de Saúde, visto que não se encontram em relatórios públicos, uma vez que se trata de metas especificas do Município.

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: 17/04/2025.

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	0,00	8.534.130,80	2.885.475,82	12.291,47	2.155.841,54	0,00	0,00	0,00	0,00	13.587.739,63
	Capital	54.858,17	49.793,95	0,00	117.940,60	0,00	0,00	34.492,64	0,00	1.261,50	258.346,86
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	373.216,98	72.449,72	0,00	185.488,00	0,00	0,00	0,00	0,00	631.154,70
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	44.613,64	92.099,56	52.437,09	17.746,34	0,00	0,00	0,00	5.301,00	212.197,63
	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	128.751,39	109.181,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	237.932,88
	Capital	0,00	23.205,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23.205,32
305 - Vigilância Epidemiológica	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
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	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
TOTAL		54.858,17	9.153.712,08	3.159.206,59	182.669,16	2.359.075,88	0,00	34.492,64	0,00	6.562,50	14.950.577,02

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 08/04/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	10,56 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	79,80 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,14 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	94,14 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	17,88 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	49,80 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 1.382,33
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	46,19 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,04 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	36,68 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,87 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	47,46 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,66 %

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

Data da consulta: 08/04/2025.

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)	6.675.500,00	6.675.500,00	10.400.365,65	155,80
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.884.500,00	2.884.500,00	3.079.045,00	106,74
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	890.000,00	890.000,00	2.342.096,42	263,16
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.988.000,00	1.988.000,00	2.715.601,75	136,60
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	913.000,00	913.000,00	2.263.622,48	247,93
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	28.948.500,00	28.948.500,00	38.638.152,84	133,47
Cota-Parte FPM	14.250.000,00	14.250.000,00	18.342.188,07	128,72
Cota-Parte ITR	76.500,00	76.500,00	71.764,73	93,81
Cota-Parte do IPVA	1.535.000,00	1.535.000,00	2.194.103,73	142,94
Cota-Parte do ICMS	12.905.000,00	12.905.000,00	17.783.669,84	137,80
Cota-Parte do IPI - Exportação	182.000,00	182.000,00	246.426,47	135,40
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	35.624.000,00	35.624.000,00	49.038.518,49	137,66

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)	5.809.605,73	8.759.605,73	8.583.924,75	97,99	8.555.283,64	97,67	8.555.283,64	97,67	28.641,11
Despesas Correntes	5.786.731,15	8.706.731,15	8.534.130,80	98,02	8.507.378,69	97,71	8.507.378,69	97,71	26.752,11
Despesas de Capital	22.874,58	52.874,58	49.793,95	94,17	47.904,95	90,60	47.904,95	90,60	1.889,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	90.974,27	390.974,27	373.216,98	95,46	373.216,98	95,46	373.216,98	95,46	0,00
Despesas Correntes	90.974,27	390.974,27	373.216,98	95,46	373.216,98	95,46	373.216,98	95,46	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 (VI)	500,00	50.500,00	44.613,64	88,34	41.904,03	82,98	41.904,03	82,98	2.709,61
Despesas Correntes	500,00	50.500,00	44.613,64	88,34	41.904,03	82,98	41.904,03	82,98	2.709,61
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	155.000,00	170.000,00	151.956,71	89,39	151.956,71	89,39	151.956,71	89,39	0,00
Despesas Correntes	153.000,00	143.000,00	128.751,39	90,04	128.751,39	90,04	128.751,39	90,04	0,00
Despesas de Capital	2.000,00	27.000,00	23.205,32	85,95	23.205,32	85,95	23.205,32	85,95	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	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

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)	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
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	6.056.080,00	9.371.080,00	9.153.712,08	97,68	9.122.361,36	97,35	9.122.361,36	97,35	31.350,72

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)	9.153.712,08	9.122.361,36	9.122.361,36
(-) 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)	9.153.712,08	9.122.361,36	9.122.361,36
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			7.355.777,77
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	1.797.934,31	1.766.583,59	1.766.583,59
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	18,66	18,60	18,60

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 o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))

Empenhos de 2024	7.355.777,77	9.153.712,08	1.797.934,31	31.350,72	0,00	0,00	0,00	31.350,72	0,00	1.797.934,31
Empenhos de 2023	6.271.909,64	7.027.318,16	755.408,52	38.399,13	38.399,13	0,00	37.240,74	0,00	1.158,39	792.649,26
Empenhos de 2022	5.704.005,85	6.392.101,16	688.095,31	31.242,29	0,00	0,00	28.334,68	0,00	2.907,61	685.187,70
Empenhos de 2021	4.709.241,07	5.414.041,19	704.800,12	71.202,22	0,00	0,00	70.852,22	0,00	350,00	704.450,12
Empenhos de 2020	3.712.701,92	4.443.400,67	730.698,75	22.170,00	0,00	0,00	19.241,89	0,00	2.928,11	727.770,64
Empenhos de 2019	3.596.007,99	4.215.698,35	619.690,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	619.690,36
Empenhos de 2018	3.136.947,02	4.529.152,53	1.392.205,51	1.321,19	2.302,38	0,00	0,00	0,00	1.321,19	1.393.186,70
Empenhos de 2017	2.888.250,15	5.151.810,32	2.263.560,17	21.264,09	0,00	0,00	21.254,09	0,00	10,00	2.263.550,17
Empenhos de 2016	2.807.426,49	4.624.595,91	1.817.169,42	10,00	0,00	0,00	10,00	0,00	0,00	1.817.169,42
Empenhos de 2015	2.603.943,41	3.581.876,28	977.932,87	687,27	0,00	0,00	687,27	0,00	0,00	977.932,87
Empenhos de 2014	2.553.332,13	3.689.922,24	1.136.590,11	21.538,32	0,00	0,00	20.050,00	0,00	1.488,32	1.135.101,79
Empenhos de 2013	2.427.860,25	3.541.929,42	1.114.069,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.114.069,17

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)	5.565.834,00	5.565.834,00	7.192.468,12	129,23
Provenientes da União	4.529.334,00	4.529.334,00	6.770.648,80	149,48
Provenientes dos Estados	1.036.500,00	1.036.500,00	421.819,32	40,70
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)	5.565.834,00	5.565.834,00	7.192.468,12	129,23

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)	5.264.184,28	9.223.515,20	5.262.161,74	57,05	5.140.289,26	55,73	5.140.289,26	55,73	121.872,48
Despesas Correntes	3.544.184,28	7.305.015,20	5.053.608,83	69,18	4.937.690,35	67,59	4.937.690,35	67,59	115.918,48
Despesas de Capital	1.720.000,00	1.918.500,00	208.552,91	10,87	202.598,91	10,56	202.598,91	10,56	5.954,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	73.449,72	258.937,72	257.937,72	99,61	257.937,72	99,61	257.937,72	99,61	0,00
Despesas Correntes	73.449,72	258.937,72	257.937,72	99,61	257.937,72	99,61	257.937,72	99,61	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)	142.000,00	199.126,47	167.583,99	84,16	166.341,69	83,54	166.341,69	83,54	1.242,30
Despesas Correntes	142.000,00	199.126,47	167.583,99	84,16	166.341,69	83,54	166.341,69	83,54	1.242,30
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	86.200,00	153.202,29	109.181,49	71,27	91.290,37	59,59	91.290,37	59,59	17.891,12
Despesas Correntes	86.200,00	153.202,29	109.181,49	71,27	91.290,37	59,59	91.290,37	59,59	17.891,12
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	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
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)	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
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	5.565.834,00	9.834.781,68	5.796.864,94	58,94	5.655.859,04	57,51	5.655.859,04	57,51	141.005,90

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)	11.073.790,01	17.983.120,93	13.846.086,49	76,99	13.695.572,90	76,16	13.695.572,90	76,16	150.513,59
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	164.423,99	649.911,99	631.154,70	97,11	631.154,70	97,11	631.154,70	97,11	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	142.500,00	249.626,47	212.197,63	85,01	208.245,72	83,42	208.245,72	83,42	3.951,91
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	241.200,00	323.202,29	261.138,20	80,80	243.247,08	75,26	243.247,08	75,26	17.891,12
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	11.621.914,00	19.205.861,68	14.950.577,02	77,84	14.778.220,40	76,95	14.778.220,40	76,95	172.356,62
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	4.365.834,00	8.545.430,87	5.707.514,13	66,79	5.566.508,23	65,14	5.566.508,23	65,14	141.005,90
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	7.256.080,00	10.660.430,81	9.243.062,89	86,70	9.211.712,17	86,41	9.211.712,17	86,41	31.350,72

FONTE: SIOPS, Santa Catarina14/02/25 09:20:28
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. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 17/04/2025 14:50:09

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 17/04/2025 14:50:08

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)
CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 17/04/2025 14:50:09

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O município tem conseguido cumprir com as exigências legais de aplicação de recursos na saúde, ultrapassando o limite mínimo previsto em lei. Porém, o baixo índice de arrecadação de impostos e a lenta execução de despesas para áreas estratégicas como a pandemia de COVID-19 são pontos que merecem atenção. A gestão dos recursos próprios e transferidos precisa ser otimizada para assegurar que as ações de saúde sejam devidamente financiadas e executadas, sobretudo em áreas como prevenção e controle de doenças, que ainda apresentam subutilização.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 17/04/2025.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/04/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

não foram realizadas nenhuma auditoria!

11. Análises e Considerações Gerais

A Secretaria Municipal de Saúde de Rio dos Cedros tem dado ênfase ao monitoramento das ações previstas no Plano Municipal de Saúde, para que estas, antes planejadas, sejam realizadas com eficiência, mas que, principalmente, tenham efetividade na melhoria da saúde da população, prestando informações coniventes com a realidade dos serviços realizados no município. Em sequência a esses trabalhos, a mesma informa que tem intensificado os esforços no sentido de iniciar a capacitação e atualização dos profissionais das áreas assistenciais, que são os responsáveis diretos pelo desenvolvimento das ações em serviços de saúde. Verificamos, portanto, nesse sentido no que diz respeito ao RAG, com base na análise das metas e indicadores, podemos verificar que a maioria em sua totalidade vem sendo cumpridas, de acordo com a programação realizada na PAS.

MIRIA ELIETE SCHMID FLORIANI
Secretário(a) de Saúde
RIO DOS CEDROS/SC, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

  Avaliado.

Introdução

- Considerações:

  Avaliado.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

  Avaliado.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

  Avaliado.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

  Avaliado.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

  Avaliado.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

  Avaliado.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

  Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

  Avaliado.

Auditorias

- Considerações:

  Avaliado.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

  Avaliado.

Status do Parecer: Avaliado

RIO DOS CEDROS/SC, 17 de Abril de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Rio Dos Cedros