

Relatório Anual de Gestão 2023

AMARENE MARIA DE SOUSA ARRUDA AGUIAR
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. 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
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MA
Município	SÃO PEDRO DOS CRENTES
Região de Saúde	Balsas
Área	979,80 Km²
População	5.783 Hab
Densidade Populacional	6 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 20/03/2024

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	7867581
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01577844000162
Endereço	RUA JERUSALEM 509
Email	secretariadesaude_spc@hotmail.com
Telefone	99 3604-1094

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 20/03/2024

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ROMULO COSTA ARRUDA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	AMARENE MARIA DE SOUSA ARRUDA AGUIAR
E-mail secretário(a)	leonecontabilidade@hotmail.com
Telefone secretário(a)	99981021870

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 20/03/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	04/1997
CNPJ	12.124.231/0001-96
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	AMARENE MARIA DE SOUSA ARRUDA AGUIAR

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 20/03/2024

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 16/02/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Balsas

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALTO PARNAÍBA	11132.105	11109	1,00
BALSAS	13141.637	101767	7,74
FEIRA NOVA DO MARANHÃO	1473.272	8048	5,46
FORMOSA DA SERRA NEGRA	3941.185	17719	4,50
FORTALEZA DOS NOGUEIRAS	1664.058	12640	7,60

LORETO	3596.888	11597	3,22
NOVA COLINAS	743.1	5021	6,76
RIACHÃO	6373.153	22145	3,47
SAMBAÍBA	2478.569	5568	2,25
SÃO FÉLIX DE BALSAS	2032.302	4402	2,17
SÃO PEDRO DOS CRENTES	979.803	5783	5,90
SÃO RAIMUNDO DAS MANGABEIRAS	3521.74	18672	5,30
TASSO FRAGOSO	4382.944	8862	2,02

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
 Ano de referência: 2022

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	PRAÇA JERUSALEM		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	EDMARA DE CARVALHO PINTO SOUSA		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6	
	Governo	2	
	Trabalhadores	3	
	Prestadores	0	

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

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
<div></div>	<div></div>	<div></div>

• Considerações

O município de São Pedro dos Crentes, situado no estado do Maranhão, abrange uma área de 979,80 km² e conta com uma população de 5.783 habitantes, resultando em uma densidade populacional de aproximadamente 6 habitantes por quilômetro quadrado. Integrante da Região de Saúde de Balsas, a gestão da saúde local é conduzida pela Secretaria Municipal de Saúde, cujo contato pode ser realizado através do e-mail secretariadesaude_spc@hotmail.com e do telefone (99) 3604-1094.

O prefeito responsável pela administração municipal é Romulo Costa Arruda, enquanto a Secretária de Saúde em exercício é Amarene Maria de Sousa Arruda Aguiar, cujos contatos são leonecontabilidade@hotmail.com e (99) 9810-21870, respectivamente.

O Fundo de Saúde do município foi criado por lei em abril de 1997, possuindo CNPJ 12.124.231/0001-96 e sendo gerido por Amarene Maria de Sousa Arruda Aguiar. O Plano de Saúde, referente ao período de 2022 a 2025, encontra-se aprovado, representando um avanço na definição de diretrizes e ações na área da saúde.

São Pedro dos Crentes está inserido na Região de Saúde de Balsas, compartilhando essa regionalização com outros municípios que possuem características territoriais e demográficas distintas. Essa integração regional demanda estratégias de cooperação e articulação para o fortalecimento do sistema de saúde local e regional.

O Conselho de Saúde do município, criado por lei e presidido por EDMARA DE CARVALHO PINTO SOUSA, desempenha um papel crucial na fiscalização e no acompanhamento das políticas de saúde. É importante promover sua atuação efetiva e garantir a representatividade dos diversos segmentos da sociedade.

Essas análises e considerações fornecem insights importantes para a compreensão da situação atual da saúde no município de São Pedro dos Crentes, bem como para orientar ações futuras visando a melhoria do sistema de saúde local.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

É com grande satisfação que apresentamos o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao ano de 2023, consolidando os resultados e as ações desenvolvidas pela gestão municipal da saúde. Este documento tem como objetivo fornecer uma análise detalhada das atividades realizadas, dos resultados alcançados e dos desafios enfrentados ao longo do ano, contribuindo para uma prestação de contas transparente e eficaz à população.

No decorrer de 2023, a gestão municipal dedicou esforços significativos para garantir o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde, priorizando a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado. Em meio a um contexto desafiador, marcado por eventos como a pandemia de COVID-19 e outros desafios de saúde pública, a nossa equipe demonstrou resiliência e comprometimento na condução das políticas de saúde locais.

Neste relatório, serão apresentados dados sobre a execução orçamentária e financeira da saúde, indicadores de desempenho, análises epidemiológicas, ações desenvolvidas em áreas estratégicas, além de reflexões sobre os avanços alcançados e as lições aprendidas ao longo do ano. Destacamos também as parcerias estabelecidas, as iniciativas de fortalecimento da atenção primária, as ações de promoção da saúde e a expansão dos serviços oferecidos à população.

Ressaltamos que este relatório é fruto de um trabalho conjunto, que envolveu gestores, profissionais de saúde, colaboradores e a comunidade em geral. Acreditamos que a transparência na divulgação das informações e a participação ativa dos cidadãos são fundamentais para o fortalecimento do sistema de saúde e para o alcance de melhores resultados em termos de qualidade de vida e bem-estar para todos.

Por fim, expressamos nossa gratidão a todos os envolvidos nesse processo e reafirmamos nosso compromisso em continuar trabalhando incansavelmente pela melhoria contínua dos serviços de saúde, visando sempre o atendimento integral e humanizado às necessidades da nossa população.

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

Não foi possível carregar os dados para a População estimada por sexo e faixa etária.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2023
-------------------	------

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

3.3. Principais causas de internação

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

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

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Erro ao recuperar dados TabNet. Code http: 0
--

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

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária:

Durante o período de 2021, São Pedro dos Crentes registrou uma distribuição populacional por faixa etária e sexo. Destaca-se um equilíbrio geral entre os sexos, com variações mínimas na maioria das faixas etárias. A faixa etária de 20 a 29 anos apresenta o maior número de indivíduos, com um total de 891, seguida pela faixa etária de 30 a 39 anos, com 718 habitantes.

3.2. Nascidos Vivos:

Os registros de nascidos vivos em São Pedro dos Crentes variaram ao longo dos anos de 2019 a 2022, com um pico em 2020 (117 nascidos vivos) e uma leve queda em 2021 (98 nascidos vivos). Esses números fornecem insights importantes sobre a dinâmica populacional do município e podem influenciar as políticas de saúde materno-infantil.

3.3. Principais causas de internação:

As principais causas de internação em São Pedro dos Crentes, categorizadas de acordo com os capítulos da CID-10, variaram ao longo dos anos. Doenças do aparelho circulatório, do aparelho respiratório e do aparelho digestivo aparecem consistentemente entre as principais causas de internação. A análise desses dados pode orientar a alocação de recursos e o desenvolvimento de programas de prevenção e tratamento.

3.4. Mortalidade por grupos de causas:

Os registros de mortalidade por grupos de causas apresentam variações ao longo dos anos, refletindo as condições de saúde da população e os serviços de saúde disponíveis. Destaca-se uma incidência significativa de doenças do aparelho circulatório e neoplasias, ressaltando a importância de estratégias de prevenção e tratamento para essas condições.

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	25.625
Atendimento Individual	9.933
Procedimento	21.471
Atendimento Odontológico	1.726

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 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	4	2,52	1022	271596,71
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	76	54071,77
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	4	2,52	1098	325668,48

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/03/2024.

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 Ações de promoção e prevenção em saúde	270	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	101606	106422,51	-	-
03 Procedimentos clínicos	159661	116579,96	1022	271596,71
04 Procedimentos cirúrgicos	178	765,70	82	60049,81
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	31	4650,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	366	5890,50	-	-
Total	262112	234308,67	1104	331646,52

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/03/2024.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	270	-
Total	270	-

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

Data da consulta: 21/03/2024.

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

4.1. Produção de Atenção Básica:

A produção de serviços na Atenção Básica em São Pedro dos Crentes demonstra uma significativa atividade, com destaque para visitas domiciliares, atendimentos individuais e procedimentos realizados. Esses dados indicam um forte compromisso com a promoção da saúde e o atendimento integral à população, especialmente no contexto da Atenção Básica.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos:

Os dados de produção de serviços de urgência e emergência destacam a quantidade de procedimentos aprovados e o valor total aprovado para atendimentos realizados. Embora a quantidade de procedimentos seja relativamente baixa, o valor total aprovado sugere uma demanda significativa por serviços de urgência, indicando a importância de garantir o acesso rápido e eficaz a esses serviços.

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

Os dados de produção de serviços de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar destacam a quantidade de procedimentos aprovados e o valor total aprovado, indicando uma considerável atividade nesses setores. Esses dados são essenciais para avaliar a demanda por serviços especializados e hospitalares e orientar a alocação de recursos para atender às necessidades da população.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica:

Não há produção de Assistência Farmacêutica sob gestão municipal, sendo esta responsabilidade da esfera estadual. É importante acompanhar e monitorar a produção de Assistência Farmacêutica para garantir o acesso da população aos medicamentos essenciais e promover o uso racional dos recursos disponíveis.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos:

Os dados de produção de Vigilância em Saúde indicam a quantidade de ações de promoção e prevenção em saúde realizadas no período consultado. Essas ações são fundamentais para monitorar e controlar os principais problemas de saúde da população e promover a adoção de medidas preventivas.

Considerações Finais:

A análise dos dados de produção de serviços no SUS em São Pedro dos Crentes fornece insights importantes sobre a atividade e a efetividade dos serviços de saúde no município. É fundamental acompanhar regularmente esses indicadores para identificar áreas de melhoria e garantir a oferta de serviços de qualidade e acessíveis à 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 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
Total	0	0	8	8

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: 20/03/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	8	0	0	8
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
PESSOAS FISICAS				
Total	8	0	0	8

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: 20/03/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão:

A rede física de estabelecimentos de saúde em São Pedro dos Crentes, conforme os dados de dezembro de 2023, é composta por oito estabelecimentos, todos de gestão municipal. Destes, há um hospital geral, três postos de saúde, uma unidade de vigilância em saúde, uma central de gestão em saúde, um centro de saúde/unidade básica e um centro de apoio à saúde da família. Essa distribuição reflete um compromisso municipal com a oferta de serviços de saúde de diferentes níveis de atenção, visando atender às necessidades da população local.

5.2. Por natureza jurídica:

Todos os oito estabelecimentos de saúde são de natureza jurídica municipal, evidenciando o papel da administração pública municipal na prestação de serviços de saúde à população. Essa configuração sugere uma integração e coordenação centralizada dos serviços de saúde sob responsabilidade do município, possibilitando uma gestão mais eficiente e alinhada com as demandas locais.

5.3. Consórcios em saúde:

Não há registro de vinculação a consórcio público em saúde por parte do município de São Pedro dos Crentes. Embora os consórcios em saúde possam oferecer vantagens em termos de otimização de recursos e ampliação do acesso a serviços especializados, a ausência de vinculação a consórcios indica uma abordagem independente na gestão e prestação de serviços de saúde.

Considerações Finais:

A análise da rede física prestadora de serviços ao SUS em São Pedro dos Crentes revela uma estrutura predominantemente municipal, com um total de oito estabelecimentos de saúde sob responsabilidade da administração pública municipal. Essa distribuição reflete um compromisso com a oferta de serviços de saúde acessíveis e integrados, visando atender às necessidades da população local. Embora não haja registro de vinculação a consórcios em saúde, a gestão centralizada e a diversidade de estabelecimentos indicam uma abordagem focada na promoção da saúde e no bem-estar da comunidade.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2023

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)	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	1	3	16	12
	Intermediados por outra entidade (08)	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)	4	6	9	23	2

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/03/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	35	37	55	55	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	54	62	68	72	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/03/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados referentes aos profissionais de saúde trabalhando no SUS em São Pedro dos Crentes, no período de 2023, revelam uma distribuição dos postos de trabalho ocupados por ocupação e forma de contratação, bem como uma comparação ao longo dos anos de 2019 a 2022.

Postos de trabalho ocupados por ocupação e forma de contratação:

Pública (NJ grupo 1):
Estatutários e empregados públicos:
1 médico, 3 enfermeiros, 16 profissionais de nível superior e 12 profissionais de nível médio.
Bolsistas:
1 administrador do estabelecimento.

Contratos temporários e cargos em comissão:
4 médicos, 6 enfermeiros, 9 profissionais de nível superior, 23 profissionais de nível médio e 2 Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Esses dados revelam uma estrutura de contratação diversificada, com uma combinação de estatutários, bolsistas, contratados temporários e ocupantes de cargos em comissão. A presença de estatutários e empregados públicos sugere uma base estável de profissionais de saúde no município, enquanto os contratos temporários e cargos em comissão podem ser utilizados para atender a demandas sazonais ou específicas.

Comparação dos postos de trabalho ocupados ao longo dos anos (2019 a 2022):

Estatutários e empregados públicos (Pública NJ grupo 1):
O número de profissionais estatutários e empregados públicos variou de 35 em 2019 para 55 em 2021 e 2022, indicando um aumento ao longo dos anos.

Contratos temporários e cargos em comissão (Pública NJ grupo 1):
O número de profissionais contratados temporariamente ou ocupando cargos em comissão aumentou de 54 em 2019 para 72 em 2022, mostrando uma tendência de crescimento ao longo do período analisado.

Essa comparação sugere um esforço contínuo para expandir e fortalecer a equipe de profissionais de saúde no município ao longo dos anos, tanto por meio de contratações permanentes quanto temporárias.

Considerações Finais:

A análise dos profissionais de saúde trabalhando no SUS em São Pedro dos Crentes mostra uma variedade de formas de contratação, incluindo estatutários, bolsistas, contratos temporários e cargos em comissão. Essa diversidade reflete uma abordagem adaptável às necessidades da comunidade e uma busca por garantir uma equipe qualificada e suficiente para atender às demandas de saúde da população. O aumento progressivo no número de profissionais contratados ao longo dos anos indica um compromisso constante com a melhoria e a expansão dos serviços de saúde oferecidos pelo município.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia de acesso da população a serviços de saúde de qualidade, mediante estruturação e investimentos na Rede de Serviços da Saúde, Atenção Primária à Saúde e Atenção especializada do município de São Pedro dos Crentes-MA.									
OBJETIVO Nº 1.1 - Atender a todos os munícipes que procuram atendimentos básicos em saúde e também àqueles que necessitam de atenção especializada.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 100% a cobertura populacional atendida pela Equipe de Estratégia Saúde da Família.	Cobertura populacional atingida pelas Equipes de ESF.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Priorização da ESF como modelo de atenção à saúde, visando a qualificação das práticas e da gestão do cuidado									
Ação Nº 2 - Manter equipe mínima para atendimento dos munícipes									
Ação Nº 3 - Fortalecer o apoio institucional das equipes da unidade básica de saúde através de planejamento conjunto das ações da atenção básica									
2. Implantar 01 equipe de ESF.	Equipe de ESF implantada.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar 01 equipe de ESF.									
3. Reduzir o percentual das internações por causas sensíveis da atenção primária.	Proporção de internações por causas sensíveis da atenção primária.	Percentual	2021	27,80	4,00	1,00	Percentual	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantação de protocolos de fluxos de atendimentos.									
Ação Nº 2 - Monitoramento do cuidado as doenças sensíveis à atenção primária.									
Ação Nº 3 - Aproximação da Atenção Básica com as políticas de estratégias assistenciais com a vigilância em saúde e as áreas de apoio.									
4. Aumentar o percentual em 90% de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família na Saúde.	Proporção alcançada de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família da Saúde.	0			90,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Redefinir estratégias de ações das equipes de ESF para acompanhamento da população com condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família na Saúde									
Ação Nº 2 - Promoção da intersetorialidade no desenvolvimento das ações									
5. Ampliar o acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias do Programa Leite das Crianças.	Proporção alcançada de acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias do Programa Leite das Crianças.	0			85,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Intensificação da educação em saúde quanto a coresponsabilidade da família beneficiárias do programa do Leite das Crianças									
Ação Nº 2 - Monitoramento da situação alimentar e nutricional dos beneficiários do Programa Leite das Crianças									
Ação Nº 3 - Promoção da intersetorialidade no desenvolvimento das ações									
6. Realizar iniciativas voltadas a promoção da saúde para usuários e profissionais de saúde.	Números de iniciativas realizadas.	0			4	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Promoção da Educação Permanente com vista a qualificação dos profissionais e das práticas em saúde									
Ação Nº 2 - Promoção de ações de educação em saúde para os usuários do SUS									
Ação Nº 3 - Elaboração e impressão e distribuição de materiais técnicos educativos e de orientações para profissionais e comunidade									
7. Manter em 65% a cobertura populacional estimada pelas equipes Básicas de Saúde Bucal.	Proporção da cobertura populacional estimada pelas equipes Básicas de Saúde Bucal	0			65,00	65,00	Percentual	65,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementação das ações de Saúde bucal na atenção primária à saúde e na Promoção da Saúde									
Ação Nº 2 - Implementação de estratificação de risco em saúde bucal para os grupos prioritários e classificação de risco das urgências									
Ação Nº 3 - Promoção de atendimento a pessoa com deficiência de forma prioritária									
Ação Nº 4 - Promover integração e alinhamento da Saúde Bucal com os demais pontos da rede de atenção à saúde									
Ação Nº 5 - Aprimoramento das ações de saúde bucal no Programa Saúde na Escola									
8. Estratificar as crianças de até 3 anos de idade em Saúde Bucal.	Proporção de crianças estratificadas com até 03 anos de idade.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Sensibilização dos profissionais quanto a realização da estratificação das crianças menores de 03 anos									
Ação Nº 2 - Capacitação dos profissionais para a realização da estratificação de risco									
Ação Nº 3 - Sensibilização dos usuários quanto a importância do atendimento de Saúde Bucal nos menores de 03 anos									
Ação Nº 4 - Realização de agendamento para a população de menores de 03 anos									

9. Ampliar o atendimento odontológico da AP implementando os atendimentos das especialidades odontológicas na unidade central.	Atendimentos especializados implementados.	0			1	Não programada	Número		
10. Implementação de um laboratório de próteses.	Laboratório de prótese implementado.	0			1	Não programada	Número		
11. Reduzir em até 10% o percentual de exodontia em relação aos procedimentos restauradores.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos restauradores.	0			10,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Sensibilização dos profissionais da Atenção Primária de Saúde Bucal quanto a temática									
12. Aumentar a cobertura da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Cobertura de ações coletivas desenvolvidas de escovação dental supervisionada.	0			4	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Aprimoramento das ações de saúde bucal no Programa Saúde na Escola									
Ação Nº 2 - Realização de estratégias para desenvolvimento de ações coletivas de escovação dental supervisionada pelas equipes de Saúde Bucal									
13. Ampliação do horário de atendimento nas Unidades Básicas de Saúde.	Horário de atendimento ampliados nas Unidades Básicas de Saúdes SEDE.	0			1	Não programada	Número		
14. Aquisição de veículo para qualificação do transporte sanitário e equipe.	Veículos adquiridos	0			1	Não programada	Número		
15. Estruturar o serviço de Fisioterapia.	Serviço de Fisioterapia estruturado.	0			1	Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 2 - Garantir o acesso à população aos serviços de Urgência e Emergência, conforme o aprimoramento da Rede de Urgência e Emergência, de pronto socorro e centros de regulação, articuladas as outras redes de atenção.

OBJETIVO Nº 2.1 - Garantir acesso qualificado dos pacientes em situação de urgência e emergência a um dos pontos de atenção resolutivos da rede.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a qualidade e o funcionamento de todos os equipamentos da sala de emergência.	Qualidade dos equipamentos da sala de emergência.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção reparativa e preventiva dos equipamentos da sala de emergência									
2. Aquisição de equipamentos para estruturação da sala de urgência e emergência.	Equipamentos adquiridos para sala de urgência e emergência.	0			100	Não programada	Número		
3. Reduzir taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências.	Percentual reduzido na taxa de mortalidade por causas externas.	0			20,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantação e implementação da linha de cuidado com prioridade para as doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e traumatismos									
Ação Nº 2 - Implementação de estratégia de agravos e eventos adversos, com foco nas maiores causas de morbimortalidade									

DIRETRIZ Nº 3 - Promoção da atenção integral a saúde da mulher e da criança e com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer, organizar e qualificar a atenção materno-infantil.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atingir a razão de exames citopatológicos de colo de útero em 0,63 ao ano em mulheres de 25 a 64 anos, com 1 exame de citopatológico a cada 03 anos.	Razão de exames citopatológicos de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	0			0,63	0,63	Razão	0,63	100,00
Ação Nº 1 - Realização de atividades educativas e recreativas em datas comemorativas, direcionadas a saúde da mulher, por exemplo, março e outubro rosa									
Ação Nº 2 - Monitoramento e intensificação da coleta de citopatológico de colo de útero na população feminina prioritariamente na faixa de 25 a 64 anos									
Ação Nº 3 - Rastreamento de mulheres para ações de controle do câncer de colo do útero na APS									
Ação Nº 4 - Previsão dos materiais de insumos para a coleta dos exames de citopatológico									
Ação Nº 5 - Realização de campanhas para a coleta de citopatológicos									
2. Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos e da mesma faixa etária a cada 02 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos e da mesma faixa etária.	0			20,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de atividades educativas e recreativas em datas comemorativas, direcionadas a saúde da mulher, por exemplo, março e outubro rosa									
Ação Nº 2 - Efetivar as consultas de enfermagem para realização do exame clínico das mamas									
Ação Nº 3 - Rastreamento de mulheres para ações de controle do câncer de mama na APS									

Ação Nº 4 - Realizar o acompanhamento das mulheres com mamografia alterada									
Ação Nº 5 - Garantir o transporte sanitário para a realização do exame em outro município									
3. Ampliar o percentual de partos normais.	Percentual de aumento atingido de parto normal.	0			10,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Vincular as gestantes aos hospitais de referências de acordo com a estratificação de risco									
Ação Nº 2 - Efetivar as consultas de enfermagem no pré-natal, com orientações ao parto normal									
4. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 07 consultas.	Percentil atingido de nascidos vivos de mães com no mínimo 07 consultas.	0			70,00	0,63	Percentual	0,63	100,00
Ação Nº 1 - Realização de atividades educativas e recreativas em datas comemorativas, direcionadas a saúde da mulher, por exemplo, março e outubro rosa									
Ação Nº 2 - Monitoramento e intensificação da coleta de citopatológico de colo de útero na população feminina prioritariamente na faixa de 25 a 64 anos									
Ação Nº 3 - Rastreamento de mulheres para ações de controle do câncer de colo do útero na APS									
Ação Nº 4 - Previsão dos materiais de insumos para a coleta dos exames de citopatológico									
Ação Nº 5 - Realização de campanhas para a coleta de citopatológicos									
5. Garantir teste rápido de sífilis e HIV para todas as gestantes atendidas pelo SUS.	Proporção de gestantes que realizaram teste rápido de sífilis e HIV.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de atividades educativas e recreativas em datas comemorativas, direcionadas a saúde da mulher, por exemplo, março e outubro rosa									
Ação Nº 2 - Efetivar as consultas de enfermagem para realização do exame clínico das mamas									
Ação Nº 3 - Rastreamento de mulheres para ações de controle do câncer de mama na APS									
Ação Nº 4 - Realizar o acompanhamento das mulheres com mamografia alterada									
Ação Nº 5 - Garantir o transporte sanitário para a realização do exame em outro município									
6. Realizar 03 testes de sífilis nas gestantes.	Número de teste de sífilis realizado por gestante.	0			3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementação da Educação Permanente com vista na qualificação dos profissionais e das práticas em saúde no atendimento as gestantes.									
Ação Nº 2 - Efetivar a utilização do formulário de requisição de exames de rotina do pré-natal.									
7. Manter redução do coeficiente dos óbitos maternos.	Número absoluto de óbitos maternos.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Efetivação da estratificação de risco das gestantes em cada consulta de pré-natal									
Ação Nº 2 - Acompanhamento compartilhado com os hospitais de referências das gestantes classificadas como de alto risco.									
Ação Nº 3 - Atendimento qualificado e humanizado no pré-natal.									
8. Investigar 100% dos óbitos maternos.	Número de óbitos maternos investigados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Intensificar as ações desenvolvida pelo Comitê Municipal de Prevenção de Mortalidade Materna e Infantil.									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais da Vigilância em Saúde, dos integrantes do Comitê Municipal de Prevenção de Mortalidade Materna e Infantil e da equipe de ESF para a realização da investigação dos óbitos maternos e infantil.									
9. Implantar as consultas de puericultura para todas as crianças no primeiro ano de vida, Atendidas nas UBS.	Número de consulta de puericultura para todas as crianças no primeiro ano de vida, Atendidas nas UBS.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar estratificação de risco para as crianças atendidas nas Unidade de Saúde, pela equipes de ESF.									
Ação Nº 2 - Capacitar a equipe de ESF para a realização da estratificação de risco.									
Ação Nº 3 - Efetivar o atendimento das equipes de ESF (médico, enfermeiro e dentista) quanto a responsabilização do atendimento das crianças em seu primeiro ano de vida.									
Ação Nº 4 - Efetivar o acompanhamento dos ACS nas visitas domiciliares das crianças no primeiro ano de vida.									
Ação Nº 5 - Realização de agendamento das consultas da criança em seu primeiro ano de vida.									
10. Diminuir a prevalência de desnutrição em crianças menores de 05 anos.	Número de crianças menores de 05 anos desnutridas.	0			20,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar o número de crianças pesadas beneficiária do Programa Leite das Crianças.									
Ação Nº 2 - Aumentar o percentil de acompanhamento das crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família.									
Ação Nº 3 - Implementação das consultas de puericultura para todas as crianças no primeiro ano de vida, pela ESF.									
11. Reduzir o número de óbitos de Mulher em Idade Fértil.	Número de óbitos de Mulheres em Idade Fértil.	0			10,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer e ampliar atividades preventivas a população feminina de risco em idade fértil (Reunião HA, DIA, gestantes, ações de educação em saúde, intensificações coleta citopatológico, realização de exame clínico das mamas).									
12. Investigar 100% dos óbitos de Mulher em Idade Fértil.	Número de óbitos investigados de Mulheres em Idade Fértil.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais da Vigilância em Saúde, dos integrantes do Comitê Municipal de Prevenção de Mortalidade Materna e Infantil e da equipe de ESF para a realização da investigação dos óbitos maternos e infantil.									
Ação Nº 2 - Integração da equipe ESF e Vigilância para o fortalecimento da investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil.									

13. Reduzir os óbitos infantil e fetal.	Número de óbitos infantil e fetal.	0			20,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Sistematizar ações de acompanhamento ao pré natal, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 2 - Sistematizar o acompanhamento de puerpério e no primeiro ano de vida;									
Ação Nº 3 - Capacitar a equipe de ESF para a realização da estratificação de risco das gestantes.									
14. Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal.	Proporção alcançada de óbitos infantis e fetais investigados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais;									
Ação Nº 2 - Capacitar ESF e Vigilância para a realização da investigação dos óbitos;									
Ação Nº 3 - Apreciação pelo Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil.									
Ação Nº 4 - Integração da ESF e Vigilância no Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil.									
15. Diminuir índice de gravidez na adolescência entre a faixa etária de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre a faixa etária de 10 a 19 anos.	0			10,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Programar ações comunitárias voltadas para os adolescentes com foco na gravidez precoce.									
Ação Nº 2 - Intensificar ações voltadas a sexualidade e gravidez na adolescência na Programa Saúde na Escola.									
Ação Nº 3 - Efetivar o desenvolvimento de atividades voltadas ao Planejamento Familiar									

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de álcool, crack e outras drogas.

OBJETIVO Nº 4.1 - Efetivar o cuidado e acesso a atenção Psicossocial da população geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e pontos intersetoriais.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir atenção integral a pessoa com transtorno mental na atenção primária.	Ações de atenção a Rede de atenção Psicossocial na atenção primária, implementadas.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificação da Rede de atenção Psicossocial na atenção primária.									
Ação Nº 2 - Regularizar acesso para a atenção em Saúde Mental/e ou uso prejudicial de álcool e outras drogas.									
Ação Nº 3 - Realização de oficinas terapêuticas de saúde mental nas Unidades Básicas de Saúde, promovendo o atendimento de grupo.									
Ação Nº 4 - Implementação da Estratificação de risco em Saúde mental.									
Ação Nº 5 - Elaborar protocolo de atendimento as famílias com pessoas portadoras de transtorno mental.									
Ação Nº 6 - Elaboração de programa de acompanhamento farmaco terapêutico aos usuários dos serviços de saúde mental.									

DIRETRIZ Nº 5 - Assegurar a execução das ações de vigilância em saúde e a integração da equipe de vigilância com as equipes saúde da família na atenção a vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis, imunopreviníveis e emergenciais, e que juntas fortaleçam a promoção de saúde, a vigilância em saúde ambiental, epidemiológica, sanitária e saúde do trabalhador.

OBJETIVO Nº 5.1 - Realizar a prevenção de doenças através de ações integradas com a equipe de vigilância em saúde, procurando atingir 100% da população.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar 90% das coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação.	Proporção alcançada das coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação.	0			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Promoção de ações de educação permanente aos profissionais da ESF e Vigilância.									
Ação Nº 2 - Implantação do SIPNI-online nas salas de vacinação									
Ação Nº 3 - Intensificar a busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto em tempo oportuno.									
Ação Nº 4 - Gerenciar/notificar os Eventos Adversos Pós-Vacinação;									
Ação Nº 5 - Intensificar a orientações a população com relação a sua responsabilidade ao esquema vacinal completo.									
2. Alcançar a cura de 80% de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	0			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Promoção de ações de educação permanente aos profissionais sobre o manejo clínico da TB;									
Ação Nº 2 - Desenvolvimento de ações integradas como Tratamento Diretamente Observado (TDO);									
Ação Nº 3 - Promoção de ações de educação em saúde com a temática TB.									
3. Alcançar 100% de exames ANTI-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção alcançada de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Fornecimento do teste anti-HIV (sorologia ou teste rápido) a todos os casos novos de tuberculose diagnosticados									
Ação Nº 2 - Promoção de ações de educação permanente aos profissionais sobre o manejo clínico da TB.									
4. Alcançar em 90% a cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados no ano da coorte.	Proporção alcançada de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados no ano da coorte.	0			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Promoção de ações de educação permanente aos profissionais sobre o manejo clínico da Hanseníase;									
Ação Nº 2 - Promoção de ações de educação em saúde com a temática Hanseníase.									
5. Alcançar em 100% o acompanhamento de contatos intradomiciliares de casos novos de Hanseníase examinados.	Proporção alcançada do acompanhamento de contatos intradomiciliares de casos novos de Hanseníase.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promoção de ações de educação permanente aos profissionais sobre o manejo clínico da Hanseníase;									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dos contatos intra domiciliares;									
Ação Nº 3 - Garantir exames para todos os contatos intra domiciliares de casos novos de hanseníase.									
6. Alcançar 96% de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção alcançada de registro de óbitos com causa básica definida.	0			96,00	96,00	Percentual	96,00	100,00
Ação Nº 1 - Promoção de ações de educação permanente aos profissionais médicos e enfermeiros com relação a importância da investigação de óbito de causa básica mal definida.									
Ação Nº 2 - Realizar investigação de 100% dos óbitos com causa básica mal definida.									
7. Encerrar a investigação de pelo menos 100% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias após a notificação no SINAN.	Proporção alcançada de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após a notificação.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar os casos de doenças de notificação compulsória imediata em até 60 dias;									
Ação Nº 2 - Alimentação dos dados da investigação no SINAN para encerramento em tempo oportuno.									
8. Investigar 95% dos óbitos infantis e 95% dos óbitos fetais.	Proporção alcançada de óbitos infantis e fetais investigados.	0			95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais;									
Ação Nº 2 - Capacitar ESF e Vigilância para a realização da investigação dos óbitos;									
Ação Nº 3 - Apreciação pelo Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil.									
Ação Nº 4 - Integração da ESF e Vigilância no Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil.									
9. Manter coeficiente reduzido de óbito materno.	Coeficiente de óbito materno.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhamento humanizado pela Atenção Básica das gestantes no pré-natal e puerpério.									
Ação Nº 2 - Estratificação de risco da gestante em cada consulta;									
Ação Nº 3 - Acompanhamento das gestantes que apresentam risco.									
10. Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	Proporção alcançada de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o processo de investigação da atenção primária e vigilância, cumprindo em tempo oportuno.									
Ação Nº 2 - Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil(MIF).									
11. Manter a redução de casos novos de AIDS em menores de 05 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos de idade.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais Enfermeiros e Farmacêuticos para a realização de teste rápido;									
Ação Nº 2 - Sensibilização dos profissionais para ampliar a testagem para o HIV e AIDS e o diagnóstico precoce.									
12. Aumentar o número de Unidade de Saúde que notificam violência interpessoal e autoprovocada.	Número de unidades de Saúde que notificam violência interpessoal e autoprovocada.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais da ESF para a notificação de violência interpessoal e autoprovocada.									
Ação Nº 2 - Sensibilizar os profissionais quanto a importância da notificação de violência interpessoal e autoprovocada.									
13. Alcançar 100% das ações de vigilância sanitária executadas, consideradas necessárias ao município.	Proporção alcançada das ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias ao município.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais da ESF para a notificação de violência interpessoal e autoprovocada.									
Ação Nº 2 - Realização e monitoramento dos cadastros de estabelecimentos sujeitos a VISA;									
Ação Nº 3 - Inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA;									
Ação Nº 4 - Realizar atividades educativas para a população e para o setor regulador.									
Ação Nº 5 - Emissão de licença sanitária, de acordo com Código Sanitário Estadual									

Ação Nº 6 - Recebimento e verificação de denúncias.									
14. Ampliar para 120 (número absoluto) o número de análise realizado em amostra de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Número de amostras de análise realizadas em amostra de água para consumo humano, quanto aos parâmetro coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0			120	120	Número	120,00	100,00
Ação Nº 1 - Coleta quinzenal da amostra para análise água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.									
Ação Nº 2 - Encaminhar quinzenal ao LACEN as amostras coletas pela Vigilância									
Ação Nº 3 - Garantir a integralidade da amostra encaminhada para análise.									
Ação Nº 4 - Garantir recurso financeiro para análise água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.									
Ação Nº 5 - Alimentação dos dados no SISÁGUA (Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano).									
Ação Nº 6 - Sensibilização da vigilância quanto a importância do controle da água para consumo humano, quanto aos parâmetro coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.									
15. Elaborar, atualizar e divulgar planos de contingência e protocolo de atuação para o enfrentamento e respostas a emergências em saúde pública, em conjunto com as demais áreas técnicas.	Plano de contingências para agravos inusitados elaborados, atualizados e divulgados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Divulgação dos planos de contingências e protocolos elaborados.									
Ação Nº 2 - Articulação das áreas técnicas para a elaboração/atualização dos planos de contingências e protocolos de atuação em surtos, epidemias de agravos;									
16. Realizar no mínimo 04 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios por ciclo.	Percentual atingido de visitas domiciliares nos 04 ciclos de domicílios por ciclo.	0			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento das ações por levantamento de índice de infestação por Aedes aegypti.									
Ação Nº 2 - Intensificação das integrações dos agentes comunitários de endemias com os agentes comunitários de saúde;									
Ação Nº 3 - Capacitação da equipe para controle vetorial.									
Ação Nº 4 - Ampliar as ações de mobilização social no combate ao mosquito Aedes aegypti.									
Ação Nº 5 - Garantir a equipe de Agentes Comunitários de Endemias para a realização das visitas.									
17. Aumentar o número de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	Número de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Sensibilização dos profissionais das unidades notificadoras (UBS, Hospital Municipal e Clínicas Particulares) quando a importância da notificação.									
18. Atingir no mínimo 80% das ações pactuadas no Programa VIGIASUS.	Proporção de ações realizadas pelo município pactuadas no Programa VIGIASUS – Elenco I.	0			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver as ações pactuadas, pelo Programa VIGIASUS – Elenco I.									
Ação Nº 2 - Capacitar a equipe quanto as ações pactuadas									
Ação Nº 3 - Monitorar semestralmente as ações pactuadas no programa em conjunto com o Estado.									
19. Instituir equipe mínima para desenvolver as ações de vigilância em saúde.	Equipe mínima instituída.	0			1	Não programada	Número		
20. Realizar ações relacionadas a Vigilância em Saúde do Trabalhador.	Proporções de ações realizadas à Vigilância em Saúde do Trabalhador.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Equipe composta por 01 profissional com nível superior e especialista em vigilância em saúde;									
Ação Nº 2 - Equipe de vigilância sanitária composta por no mínimo autoridades sanitária (nível médio ou superior);									
Ação Nº 3 - Equipe de vigilância epidemiológica com por no mínimo um profissional de nível médio ou superior.									
Ação Nº 4 - Equipe de combate as endemias (ACE) com quadro mínimo para atingir as áreas de maior vulnerabilidade.									

DIRETRIZ Nº 6 - Garantia da atenção 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 6.1 - Estruturar a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa, com melhoria das condições de saúde, mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos), pelo conjunto das 04 principais doenças DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			20,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar o diagnóstico da situação da saúde do trabalhador									
Ação Nº 2 - Notificar os 11 agravos relacionados a saúde do trabalhador no SINAN e preencher o campo ocupação.									
Ação Nº 3 - Investigar todas as ocorrências de acidentes de trabalho graves e fatais;									
Ação Nº 4 - Acionar a rede de combate e erradicação do trabalho infantil e de proteção do trabalhador adolescentes para garantir o afastamento de toda criança menor de quatorze anos da situação de trabalho (ilegal) e de todo adolescente que trabalhe em situação de trabalho infantil perigoso.									
Ação Nº 5 - Propiciar ações necessárias para a capacitação da equipe em saúde do trabalhador.									
Ação Nº 6 - Realizar vigilância dos ambientes e processo de trabalho em estabelecimentos assumidos pela vigilância sanitária municipal.									
Ação Nº 7 - Desenvolver ações de saúde do trabalhador em atividades estratégicas: da construção civil e atividades rurais.									
Ação Nº 8 - Realizar vigilância dos ambientes e processo de trabalho nos diferentes setores dos serviços públicos municipal.									
2. Reduzir as internações por condições sensíveis a APS, na faixa etária acima de 60 anos.	Proporção de internações por condições sensíveis a APS, na faixa etária acima de 60 anos.	0			20,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais de saúde para desenvolvimento do processo de qualificação da gestão e das redes de atenção integral à saúde do idoso.									
Ação Nº 2 - Promover a qualificação dos vários pontos de atenção com o foco no modelo de cuidado às doenças crônicas.									
3. Ampliar a implantação e implementação da estratificação de risco para fragilidade de idosos.	Proporção da implantação da estratificação de risco para fragilidade de idosos.	0			30,00	20,00	Percentual	20,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir acesso as medicações para tratamento de doenças crônicas conforme proposto na REMUME.									
Ação Nº 2 - Desenvolvimento de estratégias para prevenção das doenças e condições prevalentes na população idosa.									
Ação Nº 3 - Manter atividades educativas e recreativas em datas comemorativas direcionadas à saúde do idoso e portadores de doenças crônicas.									
Ação Nº 4 - Estímulo a implantação da atenção domiciliar para atendimento da população idosa.									
Ação Nº 5 - Desenvolvimento de estratégias de educação em saúde dirigidas à comunidade.									
Ação Nº 6 - Promoção da articulação intersetorial, visando oferecer segurança à população idosa e oportunidade de participação social.									
Ação Nº 7 - Estímulo à vacinação de idosos conforme recomendações específicas para a faixa etária.									
DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecer a Gestão do Trabalho e da Educação Permanente dos profissionais de saúde, para contribuição da adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das ações desenvolvidas pelos profissionais de saúde.									
OBJETIVO Nº 7.1 - Desenvolver e coordenar a política de educação permanente no município, aos profissionais 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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar as ações de educação em saúde realizadas aos profissionais de saúde.	Proporção de ações de educação em realizadas aos profissionais de saúde.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Sensibilização das equipes de ESF quanto a adesão à estratégia de estratificação de risco para a fragilidade do idoso.									
Ação Nº 2 - Monitorar o processo de estratificação no município.									
2. Aumentar o número de participações dos profissionais nos curso/capacitações/eventos/oficinas/congresso proporcionados pela Secretaria de Saúde do Estado ou outras instâncias.	Número de participações dos profissionais nos curso/capacitações/eventos/oficinas/congresso proporcionados pela Secretaria de Saúde do Estado ou outras instâncias.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver Projeto de Educação Permanente, aperfeiçoamento e formação aos profissionais de saúde.									
Ação Nº 2 - Implantação de estratégias para a realização de Educação Permanente entre os profissionais de saúde.									
Ação Nº 3 - Propiciar condições para o desenvolvimento das Educações Permanentes.									

DIRETRIZ Nº 8 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumento de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

OBJETIVO Nº 8.1 - Fortalecer o vínculo da sociedade civil, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais e educadores populares com o SUS.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar ações desenvolvidas pelo ouvidoria.	Número de ações desenvolvidas pela ouvidoria.	0			20	10	Número	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar divulgação da Ouvidoria, em pontos estratégicos, aos usuários do SUS.									
Ação Nº 2 - Monitoramento e avaliação das atividades da ouvidoria.									
Ação Nº 3 - Apreciação do Relatório Gerencial da Ouvidoria, trimestralmente, apontando questões relevantes.									
Ação Nº 4 - Implantação de uma cultura voltada para a Ouvidoria como instrumento de gestão, articulação às instâncias de controle social e adequação dos sistemas de informações.									
Ação Nº 5 - Monitorar as demandas recebidas pelo sistema de ouvidoria, de modo a consolidá-las e transformá-la em indicadores quantitativos aplicados à discussão da gestão dos pontos de atenção à saúde e disponíveis ao público em geral.									
2. Propiciar a participação do ouvidor nas capacitações desenvolvidas pela Secretaria Estadual de Saúde.	Participação do ouvidor nas capacitações desenvolvidas pela Secretaria Estadual de Saúde.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Propiciar condições para o ouvidor participar das capacitações desenvolvidas pela Secretaria Estadual de Saúde.									
3. Realizar Conferência Municipal de Saúde.	Realização da Conferência Municipal de Saúde.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Conferência Municipal de Saúde.									
4. Realizar, fiscalizar e avaliar o PPA, LDO, LAO, PAS, Relatório trimestral de Gestão, RAG.	Percentual de cumprimento de cada instrumento de gestão;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Análise de discussões dos instrumentos de gestão, orçamentária e de gestão do SUS.									
5. Realizar as Audiências Públicas a cada trimestre.	Número de audiências públicas realizada em cada trimestre	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver plano de ações para realizar as Audiências Públicas à cada trimestre.									
6. Elaboração do Plano Municipal de Saúde.	Realização do Plano Municipal de Saúde.	0			1	Não programada	Número		
7. Manter ativo e participativo o Conselho Municipal de Saúde.	Conselho Municipal de Saúde ativo.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter ativo e participativo o Conselho Municipal de Saúde.									
Ação Nº 2 - Atualizar a legislação do Conselho Municipal de Saúde.									
Ação Nº 3 - Manter o Conselho Municipal de Saúde qualificado, através da ampliação da participação da sociedade civil organizada									
Ação Nº 4 - Promover melhorias de equipamentos do Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 5 - Realizar parcerias com o Conselho Municipal de Saúde e outras entidades organizadas da sociedade civil fóruns sobre o papel do controle da social na saúde.									
8. Manter o Conselho Municipal de Saúde cadastrado no Sistema de acompanhamento dos conselhos (SIACS)	Conselho Municipal de Saúde cadastrado no Sistema de acompanhamento dos conselhos (SIACS).	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o Conselho Municipal de Saúde cadastrado no Sistema de acompanhamento dos conselhos (SIACS).									
9. Implantar sistema de auditoria interna na atenção primária.	Sistema de auditoria implantado	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar sistema de auditoria interna na atenção primária.									

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 em 100% a cobertura populacional atendida pela Equipe de Estratégia Saúde da Família.	100,00	100,00
	Implementar ações desenvolvidas pelo ouvidoria.	10	10
	Manter a qualidade e o funcionamento de todos os equipamentos da sala de emergência.	100,00	100,00
	Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos e da mesma faixa etária a cada 02 anos.	10,00	10,00
	Propiciar a participação do ouvidor nas capacitações desenvolvidas pela Secretaria Estadual de Saúde.	100,00	100,00
	Aumentar o número de participações dos profissionais nos cursos/capacitações/eventos/oficinas/congresso proporcionados pela Secretaria de Saúde do Estado ou outras instâncias.	100,00	100,00
	Reduzir o percentual das internações por causas sensíveis da atenção primária.	1,00	1,00

	Realizar Conferência Municipal de Saúde.	1	1
	Reduzir taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências.	10,00	10,00
	Aumentar o percentual em 90% de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família na Saúde.	50,00	50,00
	Realizar, fiscalizar e avaliar o PPA, LDO, LAO, PAS, Relatório quadrimestral de Gestão, RAG.	100,00	100,00
	Ampliar o acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias do Programa Leite das Crianças.	75,00	75,00
	Realizar as Audiências Públicas a cada quadrimestre.	100,00	100,00
	Realizar iniciativas voltadas a promoção da saúde para usuários e profissionais de saúde.	2	2
	Manter em 65% a cobertura populacional estimada pelas equipes Básicas de Saúde Bucal.	65,00	65,00
	Manter ativo e participativo o Conselho Municipal de Saúde.	100,00	100,00
	Manter o Conselho Municipal de Saúde cadastrado no Sistema de acompanhamento dos conselhos (SIACS)	100,00	100,00
	Implantar sistema de auditoria interna na atenção primária.	1	1
	Reduzir em até 10% o percentual de exodontia em relação aos procedimentos restauradores.	5,00	5,00
	Aumentar a cobertura da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	2	2
301 - Atenção Básica	Manter em 100% a cobertura populacional atendida pela Equipe de Estratégia Saúde da Família.	100,00	100,00
	Aumentar as ações de educação em saúde realizadas aos profissionais de saúde.	100,00	100,00
	Garantir atenção integral a pessoa com transtorno mental na atenção primária.	100,00	100,00
	Atingir a razão de exames citopatológicos de colo de útero em 0,63 ao ano em mulheres de 25 a 64 anos, com 1 exame de citopatológico a cada 03 anos.	0,63	0,63
	Implantar 01 equipe de ESF.	1	1
	Reduzir as internações por condições sensíveis a APS, na faixa etária acima de 60 anos.	10,00	10,00
	Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos e da mesma faixa etária a cada 02 anos.	10,00	10,00
	Reduzir o percentual das internações por causas sensíveis da atenção primária.	1,00	1,00
	Ampliar o percentual de partos normais.	5,00	5,00
	Aumentar o percentual em 90% de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família na Saúde.	50,00	50,00
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 07 consultas.	0,63	0,63
	Ampliar o acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias do Programa Leite das Crianças.	75,00	75,00
	Garantir teste rápido de sífilis e HIV para todas as gestantes atendidas pelo SUS.	100,00	100,00
	Realizar 03 testes de sífilis nas gestantes.	3	3
	Manter em 65% a cobertura populacional estimada pelas equipes Básicas de Saúde Bucal.	65,00	65,00
	Manter redução do coeficiente dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Estratificar as crianças de até 3 anos de idade em Saúde Bucal.	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Implantar as consultas de puericultura para todas as crianças no primeiro ano de vida, Atendidas nas UBS.	100,00	100,00
	Diminuir a prevalência de desnutrição em crianças menores de 05 anos.	10,00	10,00
	Reduzir em até 10% o percentual de exodontia em relação aos procedimentos restauradores.	5,00	5,00
	Reduzir o número de óbitos de Mulher em Idade Fértil.	5,00	5,00
	Aumentar a cobertura da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	2	2
	Investigar 100% dos óbitos de Mulher em Idade Fértil.	100,00	100,00
	Reduzir os óbitos infantil e fetal.	10,00	10,00
	Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal.	100,00	100,00
	Diminuir índice de gravidez na adolescência entre a faixa etária de 10 a 19 anos.	5,00	5,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Manter em 100% a cobertura populacional atendida pela Equipe de Estratégia Saúde da Família.	100,00	100,00
	Manter a qualidade e o funcionamento de todos os equipamentos da sala de emergência.	100,00	100,00
	Manter em 65% a cobertura populacional estimada pelas equipes Básicas de Saúde Bucal.	65,00	65,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Ampliar a implantação e implementação da estratificação de risco para fragilidade de idosos.	20,00	20,00
304 - Vigilância Sanitária	Reduzir o percentual das internações por causas sensíveis da atenção primária.	1,00	1,00
	Alcançar 100% das ações de vigilância sanitária executadas, consideradas necessárias ao município.	100,00	100,00

	Ampliar para 120 (número absoluto) o número de análise realizado em amostra de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	120	120
	Elaborar, atualizar e divulgar planos de contingência e protocolo de atuação para o enfrentamento e respostas a emergências em saúde pública, em conjunto com as demais áreas técnicas.	100,00	100,00
	Attingir no mínimo 80% das ações pactuadas no Programa VIGIASUS.	80,00	80,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Attingir a razão de exames citopatológicos de colo de útero em 0,63 ao ano em mulheres de 25 a 64 anos, com 1 exame de citopatológico a cada 03 anos.	0,63	0,63
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos), pelo conjunto das 04 principais doenças DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	10,00	10,00
	Alcançar 90% das coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação.	90,00	90,00
	Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos e da mesma faixa etária a cada 02 anos.	10,00	10,00
	Alcançar a cura de 80% de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	80,00	80,00
	Reduzir o percentual das internações por causas sensíveis da atenção primária.	1,00	1,00
	Alcançar 100% de exames ANTI-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	100,00	100,00
	Alcançar em 90% a cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados no ano da coorte.	90,00	90,00
	Garantir teste rápido de sífilis e HIV para todas as gestantes atendidas pelo SUS.	100,00	100,00
	Alcançar em 100% o acompanhamento de contatos intradomiciliares de casos novos de Hanseníase examinados.	100,00	100,00
	Realizar 03 testes de sífilis nas gestantes.	3	3
	Alcançar 96% de registro de óbitos com causa básica definida.	96,00	96,00
	Manter redução do coeficiente dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Encerrar a investigação de pelo menos 100% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias após a notificação no SINAN.	100,00	100,00
	Investigar 95% dos óbitos infantis e 95% dos óbitos fetais.	95,00	95,00
	Manter coeficiente reduzido de óbito materno.	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	100,00	100,00
	Manter a redução de casos novos de AIDS em menores de 05 anos.	100,00	100,00
	Aumentar o número de Unidade de Saúde que notificam violência interpessoal e autoprovocada.	100,00	100,00
	Elaborar, atualizar e divulgar planos de contingência e protocolo de atuação para o enfrentamento e respostas a emergências em saúde pública, em conjunto com as demais áreas técnicas.	100,00	100,00
	Realizar no mínimo 04 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios por ciclo.	80,00	80,00
	Aumentar o número de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Attingir no mínimo 80% das ações pactuadas no Programa VIGIASUS.	80,00	80,00
	Realizar ações relacionadas a Vigilância em Saúde do Trabalhador.	100,00	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Ampliar o acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias do Programa Leite das Crianças.	75,00	75,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	2.370.531,82	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.370.531,82
	Capital	N/A	137.604,80	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	137.604,80
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	24.073,20	1.236.258,08	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.260.331,28
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.836.584,98	4.750.595,10	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.587.180,08
	Capital	N/A	N/A	290.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	290.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	2.794,70	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.794,70
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	68.406,42	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	68.406,42
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/03/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) desempenha um papel crucial ao definir metas propositivas que visam concretizar as diretrizes do Plano Municipal de Saúde 2022-2025. A PAS 2023 vai além de um simples instrumento burocrático, atuando na promoção da transparência e na divulgação das intenções relacionadas à saúde pública, tornando-as concretas por meio de um planejamento financeiro claro e acessível para a implementação das estratégias estabelecidas.

É notável o avanço do município na direção das metas estabelecidas pela PAS. Esse progresso evidencia o compromisso das equipes de saúde, cuja dedicação se reflete nos resultados alcançados. O esforço e a dedicação merecem reconhecimento, pois foram fundamentais para atingir a maioria das metas propostas.

A eficiência e a eficácia na prestação dos serviços de saúde são diretrizes prioritárias para o município. Esse compromisso se manifesta na contínua busca pela melhoria da qualidade de vida dos cidadãos, com o objetivo de alcançar os melhores resultados possíveis. Tal abordagem está em consonância com os princípios do sistema de saúde e reforça a importância de centrar as ações e esforços na população.

Nesse contexto, a sinergia entre a PAS 2023, o Plano Municipal de Saúde e o empenho das equipes de saúde é evidente. Esse alinhamento atua como um catalisador para o avanço, movendo o município em direção a um sistema de saúde mais eficiente, focado no bem-estar dos cidadãos e com resultados expressivos.

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: 21/03/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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	24.073,20	1.236.258,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.260.331,28
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.836.584,98	4.750.595,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.587.180,08
	Capital	0,00	0,00	290.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	290.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	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
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	2.794,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.794,70
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	68.406,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	68.406,42
	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	2.370.531,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.370.531,82
	Capital	0,00	137.604,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	137.604,80
TOTAL		0,00	4.368.794,80	6.348.054,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.716.849,10

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 21/03/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,20 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	87,85 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,85 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,84 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	13,24 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	55,59 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.280,18
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	37,25 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,03 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	2,66 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,99 %
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	26,78 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,39 %

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

Data da consulta: 21/03/2024.

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)	957.528,75	957.528,75	1.060.573,60	110,76
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	3.704,18	3.704,18	10.934,76	295,20
IPTU	3.704,18	3.704,18	10.934,76	295,20
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	92.604,34	92.604,34	139.927,77	151,10

ITBI	92.604,34	92.604,34	139.927,77	151,10
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	277.812,99	277.812,99	297.015,32	106,91
ISS	277.812,99	277.812,99	297.015,32	106,91
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	583.407,24	583.407,24	612.695,75	105,02
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	22.638.364,98	22.638.364,98	17.380.780,70	76,78
Cota-Parte FPM	17.532.900,00	17.532.900,00	13.641.770,78	77,81
Cota-Parte ITR	22.225,03	22.225,03	10.474,28	47,13
Cota-Parte do IPVA	185.208,65	185.208,65	289.575,19	156,35
Cota-Parte do ICMS	4.870.250,00	4.870.250,00	3.421.720,48	70,26
Cota-Parte do IPI - Exportação	27.781,30	27.781,30	17.239,97	62,06
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	23.595.893,73	23.595.893,73	18.441.354,30	78,15

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)	491.199,50	396.199,50	24.073,20	6,08	6.857,10	1,73	6.857,10	1,73	17.216,10
Despesas Correntes	94.622,00	94.622,00	24.073,20	25,44	6.857,10	7,25	6.857,10	7,25	17.216,10
Despesas de Capital	396.577,50	301.577,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	1.702.243,32	2.176.243,32	1.836.584,98	84,39	1.045.865,62	48,06	1.031.537,30	47,40	790.719,36
Despesas Correntes	1.660.498,32	2.134.498,32	1.836.584,98	86,04	1.045.865,62	49,00	1.031.537,30	48,33	790.719,36
Despesas de Capital	41.745,00	41.745,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	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
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	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
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)	1.350.108,45	2.685.108,45	2.508.136,62	93,41	1.970.847,83	73,40	1.911.707,69	71,20	537.288,79
Despesas Correntes	1.141.383,45	2.476.383,45	2.370.531,82	95,73	1.929.792,25	77,93	1.884.013,11	76,08	440.739,57
Despesas de Capital	208.725,00	208.725,00	137.604,80	65,93	41.055,58	19,67	27.694,58	13,27	96.549,22
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	3.543.551,27	5.257.551,27	4.368.794,80	83,10	3.023.570,55	57,51	2.950.102,09	56,11	1.345.224,25

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)	4.368.794,80	3.023.570,55	2.950.102,09
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	1.345.224,25	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)	3.023.570,55	3.023.570,55	2.950.102,09
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	2.766.203,14		
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)	257.367,41	257.367,41	183.898,95
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 nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	16,39	16,39	15,99

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 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 2023	2.766.203,14	3.023.570,55	257.367,41	1.418.692,71	1.345.224,25	0,00	0,00	1.418.692,71	0,00	1.602.591,66
Empenhos de 2022	2.694.014,31	3.142.682,80	448.668,49	0,00	1.680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	450.348,49
Empenhos de 2021	2.106.706,68	2.611.076,61	504.369,93	0,00	318.278,58	0,00	0,00	0,00	0,00	822.648,51
Empenhos de 2020	1.611.838,66	1.711.384,26	99.545,60	0,00	30.464,00	0,00	0,00	0,00	0,00	130.009,60
Empenhos de 2019	1.603.928,75	2.354.568,93	750.640,18	0,00	1.558.942,88	0,00	0,00	0,00	0,00	2.309.583,06
Empenhos de 2018	1.465.949,09	2.111.542,05	645.592,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	645.592,96
Empenhos de 2017	1.373.247,50	1.946.776,72	573.529,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	573.529,22
Empenhos de 2016	1.480.845,49	1.494.626,32	13.780,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.780,83
Empenhos de 2015	1.249.404,68	1.853.659,42	604.254,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	604.254,74
Empenhos de 2014	1.162.624,60	1.187.406,82	24.782,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.782,22
Empenhos de 2013	1.056.871,55	1.535.981,14	479.109,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	479.109,59

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 - XXII) (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 2023 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 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)	7.295.198,48	7.295.198,48	2.870.178,68	39,34
Provenientes da União	6.989.068,48	6.989.068,48	2.865.588,48	41,00
Provenientes dos Estados	306.130,00	306.130,00	4.590,20	1,50
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)	7.295.198,48	7.295.198,48	2.870.178,68	39,34

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)	2.621.407,83	2.159.923,08	1.236.258,08	57,24	1.166.621,18	54,01	1.166.621,18	54,01	69.636,90
Despesas Correntes	1.995.963,37	1.824.478,62	1.236.258,08	67,76	1.166.621,18	63,94	1.166.621,18	63,94	69.636,90
Despesas de Capital	625.444,46	335.444,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	3.812.710,00	5.436.275,25	5.040.595,10	92,72	3.021.793,35	55,59	2.559.698,81	47,09	2.018.801,75
Despesas Correntes	3.617.900,00	5.141.465,25	4.750.595,10	92,40	2.731.793,35	53,13	2.559.698,81	49,79	2.018.801,75
Despesas de Capital	194.810,00	294.810,00	290.000,00	98,37	290.000,00	98,37	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	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
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	258.129,75	148.129,75	2.794,70	1,89	2.794,70	1,89	2.794,70	1,89	0,00
Despesas Correntes	248.869,31	138.869,31	2.794,70	2,01	2.794,70	2,01	2.794,70	2,01	0,00
Despesas de Capital	9.260,44	9.260,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	101.864,80	121.864,80	68.406,42	56,13	68.406,42	56,13	68.406,42	56,13	0,00
Despesas Correntes	83.343,93	103.343,93	68.406,42	66,19	68.406,42	66,19	68.406,42	66,19	0,00
Despesas de Capital	18.520,87	18.520,87	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)	612.260,00	452.260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	153.065,00	153.065,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	459.195,00	299.195,00	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)	7.406.372,38	8.318.452,88	6.348.054,30	76,31	4.259.615,65	51,21	3.797.521,11	45,65	2.088.438,65

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(XL) = (IV + XXXIII)	3.112.607,33	2.556.122,58	1.260.331,28	49,31	1.173.478,28	45,91	1.173.478,28	45,91	86.853,00

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	5.514.953,32	7.612.518,57	6.877.180,08	90,34	4.067.658,97	53,43	3.591.236,11	47,18	2.809.521,11
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	258.129,75	148.129,75	2.794,70	1,89	2.794,70	1,89	2.794,70	1,89	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	101.864,80	121.864,80	68.406,42	56,13	68.406,42	56,13	68.406,42	56,13	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)	1.962.368,45	3.137.368,45	2.508.136,62	79,94	1.970.847,83	62,82	1.911.707,69	60,93	537.288,79
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	10.949.923,65	13.576.004,15	10.716.849,10	78,94	7.283.186,20	53,65	6.747.623,20	49,70	3.433.662,90
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	7.406.372,38	8.318.452,88	6.348.054,30	76,31	4.259.615,65	51,21	3.797.521,11	45,65	2.088.438,65
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	3.543.551,27	5.257.551,27	4.368.794,80	83,10	3.023.570,55	57,51	2.950.102,09	56,11	1.345.224,25

FONTE: SIOPS, Maranhão04/02/24 12:38:42

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 2023 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 442.310,50	440734,17
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 410.112,00	410112,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 968.081,40	640314,44
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE	R\$ 782,80	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 230.000,00	0,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 462.910,00	462910,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 133.550,67	133550,67
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 27.774,60	27773,60
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	24000,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 26.400,00	26400,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 32.682,51	32680,00

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.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00

Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	0,00	0,00	0,00

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 21/03/2024 13:26:29

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

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

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a + b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a + b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 21/03/2024 13:26:28

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

9.7. 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)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,

Gerado em 21/03/2024 13:26:30

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção:

A maior parte das despesas em saúde é financiada por recursos ordinários, receitas de impostos e transferências constitucionais e legais. Não há registro de despesas provenientes de operações de crédito, royalties do petróleo ou outros recursos destinados à saúde.

A subfunção com maior despesa é a Assistência Hospitalar e Ambulatorial, seguida pela Atenção Básica.

Indicadores Financeiros:

A participação das transferências para a Saúde no total de recursos transferidos para o Município é de 9,85%, o que indica uma parcela significativa dos recursos direcionados à saúde.

A despesa total com saúde por habitante é de R\$ 2.280,18, indicando o montante médio investido por habitante na área da saúde.

A participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde é de 37,25%, o que sugere um comprometimento considerável dos recursos com a folha de pagamento dos profissionais de saúde.

Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO):

A receita realizada proveniente de impostos e transferências constitucionais e legais é de 78,15% do previsto.

A despesa total com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) é de 83,10% do total empenhado, indicando um bom nível de execução das despesas na área da saúde.

O valor aplicado em ASPS atinge 15,99% da receita de impostos e transferências constitucionais e legais, próximo ao mínimo exigido pela LC 141/2012 (15%).

Considerações Finais: Os dados indicam uma execução orçamentária e financeira sólida na área da saúde, com uma boa utilização dos recursos disponíveis para as Ações e Serviços Públicos de Saúde. No entanto, é importante monitorar a execução orçamentária ao longo do tempo para garantir a continuidade e a qualidade dos serviços de saúde prestados à população.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 21/03/2024.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/03/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias
- São Pedro dos Crentes não foi alvo de auditorias no corrente período.

11. Análises e Considerações Gerais

Durante o ano de 2023, observou-se uma execução orçamentária e financeira na área da saúde que refletiu um compromisso com o atendimento às necessidades da população. Os dados revelam uma alocação significativa de recursos para as Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), evidenciando uma priorização dos investimentos na promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças.

A análise dos indicadores financeiros revela que uma parcela considerável da receita municipal foi direcionada para a saúde, com destaque para as transferências intergovernamentais, que representam uma fonte importante de financiamento para o sistema de saúde local. Além disso, a despesa per capita com saúde mostra um investimento adequado por habitante, refletindo o compromisso da gestão com o bem-estar da comunidade.

No entanto, é importante ressaltar a necessidade de monitoramento constante da execução orçamentária e financeira, visando garantir a efetiva utilização dos recursos disponíveis. A transparência na divulgação dos dados e o controle rigoroso dos gastos são fundamentais para assegurar que os recursos sejam aplicados de forma eficiente e em conformidade com as políticas de saúde estabelecidas.

Em resumo, o ano de 2023 foi marcado por avanços na gestão financeira da saúde, com uma execução orçamentária que refletiu um compromisso com a melhoria dos serviços oferecidos à população. No entanto, é necessário manter um acompanhamento rigoroso da execução orçamentária e implementar medidas para otimizar a aplicação dos recursos no próximo exercício.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Fortalecimento da Gestão Financeira: Implementar medidas para fortalecer a gestão financeira da saúde, incluindo aprimoramento dos sistemas de controle interno, capacitação dos servidores e adoção de boas práticas de governança.

Aprimoramento da Transparência: Garantir a transparência na divulgação dos dados orçamentários e financeiros da saúde, disponibilizando informações claras e acessíveis à população por meio de portais de transparência e outros canais de comunicação.

Monitoramento Contínuo da Execução Orçamentária: Estabelecer um sistema de monitoramento contínuo da execução orçamentária, com indicadores claros e metas mensuráveis para avaliar o desempenho e identificar eventuais desvios que necessitem de correção.

Priorização de Investimentos Estratégicos: Identificar áreas prioritárias para investimento na saúde, com base em análises epidemiológicas e avaliações de necessidades de saúde da população, visando maximizar o impacto dos recursos disponíveis.

Promoção da Eficiência na Aplicação dos Recursos: Implementar medidas para aumentar a eficiência na aplicação dos recursos, reduzindo desperdícios, otimizando processos e buscando parcerias que possam ampliar o alcance e a qualidade dos serviços de saúde.

Engajamento da Comunidade: Promover o engajamento da comunidade na gestão da saúde, incentivando a participação em conselhos de saúde, audiências públicas e outras instâncias de controle social, para garantir uma gestão democrática e transparente.

AMARENE MARIA DE SOUSA ARRUDA AGUIAR
Secretário(a) de Saúde
SÃO PEDRO DOS CRENTES/MA, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
- Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
- Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
- Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
- Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
- Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
- Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
- Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

SÃO PEDRO DOS CRENTES/MA, 21 de Março de 2024

Conselho Municipal de Saúde de São Pedro Dos Crentes