



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 33/2025/ASPAR/MS

Brasília, 10 de janeiro de 2025.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Federal Luciano Bivar

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Referência: Requerimento de Informação nº 4216/2024

Assunto: *Informações sobre as medidas de fiscalização e controle relativas à aplicação de recursos federais transferidos aos vários municípios.*

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 441/2024, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente a o **Requerimento de Informação nº 4216/2024**, de autoria do **Deputado Federal Marcos Pollon - PL/MS**, por meio do qual são requisitadas informações *sobre as medidas de fiscalização e controle relativas à aplicação de recursos federais transferidos aos vários municípios*, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas do Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde, por meio do Despacho (0044811972), informações prestadas pelas áreas técnicas da Secretaria Executiva, por meio de Despacho (0045319870) e, informações prestadas pelas áreas técnicas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, por meio dos Despachos (0045328116) (0045394477) e (0045412512) .
2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.
3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

NÍSIA TRINDADE LIMA

Ministra de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima**, **Ministra de Estado da Saúde**, em 13/01/2025, às 10:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0045460279** e o código CRC **0EC3778C**.

Referência: Processo nº 25000.175859/2024-88

SEI nº 0045460279

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde
Coordenação de Gestão Estratégica em Auditoria
Divisão de Planejamento e Suporte Estratégico em Auditoria

DESPACHO

DIPLAUD/DENASUS/COGEA/DENASUS/MS

Brasília, 05 de dezembro de 2024.

Referência: Anexo RIC 4216-2024 (SEI nº 0044515459)

Interessado: Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

Assunto: **Requerimento de Informação nº 4216 /2024**

1. A ASPAR/MS, por meio do Despacho ASPAR/MS (SEI nº 0044737478), encaminha Requerimento de Informação nº 4216-2024 (SEI nº 0044515459), de autoria do Deputado Federal Marcos Pollon - PL/MS, que solicita esclarecimentos ao Ministério da Saúde acerca das medidas de fiscalização e controle relativas à aplicação de recursos federais transferidos aos vários municípios, em especial de Vicentina/MS, particularmente no que concerne às emendas parlamentares destinadas à saúde, conforme amplamente noticiado, em especial dos seguintes pontos:

1. Quais são os critérios e procedimentos adotados pelo Ministério da Saúde para fiscalizar a aplicação de recursos provenientes de emendas parlamentares destinados à saúde, especialmente na modalidade de transferências especiais (emendas Pix)?
2. Foi realizada alguma fiscalização pelo Ministério da Saúde no município de Vicentina em relação à aplicação dos mais de R\$ 12 milhões transferidos? Em caso afirmativo, solicita-se o envio dos relatórios técnicos de fiscalização e demais documentos comprobatórios.
3. O Ministério da Saúde foi informado sobre possíveis irregularidades na utilização dos recursos, como a alienação de veículos adquiridos com verba de emenda parlamentar? Se sim, quais providências foram tomadas?
4. Quais mecanismos são adotados pelo Ministério para assegurar a transparência e a rastreabilidade dos recursos transferidos via emendas parlamentares?
5. O Ministério possui algum sistema de acompanhamento específico para verificar se os recursos destinados a municípios estão sendo utilizados de forma eficiente e conforme sua finalidade? Em caso positivo, solicita-se detalhamento do funcionamento do sistema e envio de dados referentes ao município de Vicentina.
6. Considerando as falhas apontadas pela Controladoria-Geral da União (CGU) no acompanhamento de recursos transferidos ao município, o Ministério da Saúde instaurou ou pretende instaurar alguma auditoria específica sobre as transferências realizadas?
7. Há previsão de medidas corretivas ou regulamentações adicionais para

2. Cumpre informar, no que diz respeito à alocação e execução de recursos federais na área de saúde, oriundos da Lei Orçamentária Anual (LOA) - identificador RP 9, que o DenaSUS, no decorrer dos anos 2022 a 2024, contemplou, dentro de sua capacidade operacional, 72 atividades de auditoria em diversos municípios do país, com o objetivo de verificar possíveis irregularidades na de emendas parlamentares recebidas pelos entes federativos, porém, conforme pesquisa realizada no Sistema de Auditoria do SUS (SISAUD/SUS), **não foram localizadas atividades de auditorias realizadas e/ou programadas no município de Vicentina/MS.**

3. Por oportuno, cabe esclarecer que, diante da ocorrência de denúncias e demandas de auditoria, que aportaram ao DenaSUS, sobre emendas parlamentares, e tratativas iniciadas em estudo que apontou distorções na série histórica da produção assistencial em saúde, compreendeu-se a necessidade de realização de estudos, em busca da construção de modelagem e estruturação da melhor forma de execução desta e outras auditorias, com objetos semelhantes ao requisitado.

4. Contudo, por ora, o DenaSUS não dispõe de técnicos suficientes para realização de todas as atividades de controle solicitadas sobre irregularidades supostamente identificadas. Conforme relatado, a situação está sendo estudada para construção de metodologia que possibilite auditar o maior quantitativo de municípios e posterior verificação da viabilidade de execução das atividades de controle.

5. Por outro lado, acrescento que as auditorias internas, no âmbito da Administração Pública, constituem a terceira linha ou camada de defesa das organizações, responsáveis por proceder à avaliação da operacionalização dos controles internos da gestão e da supervisão dos controles internos. Desta maneira, concomitante à atuação dos órgãos de fiscalização, há também a competência das áreas finalísticas deste Ministério, que devem acompanhar as ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, conforme disposto no art. 1148 da Portaria de Consolidação GM/MS n. 06/2017, bem como, sempre que tomarem conhecimento de situação que configure ou que potencialmente possa configurar as hipóteses de aplicação irregular de recursos federais vinculados a ações e serviços públicos de saúde, transferidos na modalidade fundo a fundo, adotar, imediatamente, as medidas cabíveis de apuração para a cobrança administrativa, previsto no art. 3º da Port. GM/MS nº 885/2021.

6. No entanto, caso a área finalística julgue pertinente, o DENASUS poderá avaliar a inclusão do tema em questão no seu planejamento anual de auditoria, como objeto a ser auditado no próximo ano ou posterior, uma vez apresentados fundamentos concretos que evidenciem a necessidade de atuação concreta do DenaSUS, enquanto terceira linha de controle da gestão, após a atuação da Secretaria Finalística do Ministério da Saúde, por meio do exercício de controle interno primário da política pública de saúde em comento.

7. Ainda, como reflexo da apuração iniciada no Processo SEI n. 25000.105065/2022-95, o Departamento de Regulação Assistencial e Controle da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (DRAC/SAES/MS) já diligenciou pedido ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS) para o aprimoramento dos sistemas SIA/SUS e SIH/SUS, quanto às validações relacionadas à quantidade máxima de realização de procedimentos, visando implementar regras para a consistência dos registros nos seus sistemas de coleta de dados: BPA, APAC, RAAS e SISAIO1.

8. Nessa perspectiva, recomenda-se avaliar a pertinência de encaminhar a documentação relacionada ao procedimento em epígrafe, também, às áreas finalísticas do MS, no caso, à Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS e à Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS/MS, a fim de que, em face de suas competências regimentais e de controle primário de gestão e riscos, no que se refere às políticas públicas de saúde sob seu gerenciamento - que independem de ações de auditoria pela AudSUS -, verifiquem a situação, prestando os esclarecimentos necessários, no que diz respeito aos recursos federais repassados para a saúde, através de emendas parlamentares, além das medidas adotadas para evitar e minimizar a inserção de dados errados nos sistemas do Ministério da Saúde, mencionados no tópico anterior.

9. Sendo estas as informações para o momento, **restituem-se os autos à ASPAR**, para conhecimento.

ALEXANDRE ALVES RODRIGUES

Diretor do Departamento Nacional de Auditoria do SUS
DenaSUS/MS



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Alves Rodrigues, Diretor(a) do Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde**, em 23/12/2024, às 09:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0044811972** e o código CRC **2228041C**.

Referência: Processo nº 25000.175859/2024-88

SEI nº 0044811972



Ministério da Saúde
Secretaria-Executiva
Gabinete

DESPACHO

SE/GAB/SE/MS

Brasília, 02 de janeiro de 2025.

Assunto: Requerimento de Informação nº 4216/2024.

1. Trata-se do Requerimento de Informação nº 4216/2024, de autoria do Deputado Federal Marcos Pollon (PL/MS), o qual requisita à Senhora Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, informações sobre as medidas de fiscalização e controle relativas à aplicação de recursos federais transferidos aos vários municípios, e traz os seguintes questionamentos:

1. Quais são os critérios e procedimentos adotados pelo Ministério da Saúde para fiscalizar a aplicação de recursos provenientes de emendas parlamentares destinados à saúde, especialmente na modalidade de transferências especiais (emendas Pix)?
2. Foi realizada alguma fiscalização pelo Ministério da Saúde no município de Vicentina em relação à aplicação dos mais de R\$ 12 milhões transferidos? Em caso afirmativo, solicita-se o envio dos relatórios técnicos de fiscalização e demais documentos comprobatórios.
3. O Ministério da Saúde foi informado sobre possíveis irregularidades na utilização dos recursos, como a alienação de veículos adquiridos com verba de emenda parlamentar? Se sim, quais providências foram tomadas?
4. Quais mecanismos são adotados pelo Ministério para assegurar a transparência e a rastreabilidade dos recursos transferidos via emendas parlamentares?
5. O Ministério possui algum sistema de acompanhamento específico para verificar se os recursos destinados a municípios estão sendo utilizados de forma eficiente e conforme sua finalidade? Em caso positivo, solicita-se detalhamento do funcionamento do sistema e envio de dados referentes ao município de Vicentina.
6. Considerando as falhas apontadas pela Controladoria-Geral da União (CGU) no acompanhamento de recursos transferidos ao município, o Ministério da Saúde instaurou ou pretende instaurar alguma auditoria específica sobre as transferências realizadas?
7. Há previsão de medidas corretivas ou regulamentações adicionais para aumentar o controle e fiscalização das transferências especiais no âmbito do Ministério?

2. A partir dos insumos trazidos pelo Fundo Nacional de Saúde - FNS/SE/MS (0045298975), seguem os esclarecimentos necessários às respostas itemizadas do presente requerimento com relação aos itens 1, 4 e 7.

1) Quais são os critérios e procedimentos adotados pelo Ministério da Saúde para fiscalizar a aplicação de recursos provenientes de emendas parlamentares destinados à saúde, especialmente na modalidade de transferências especiais (emendas Pix)?

As transferências especiais representam uma modalidade de alocação de emendas individuais impositivas, criada por intermédio da Emenda Constitucional nº 105, de 12 de dezembro de 2029, que permite o repasse dos recursos diretamente ao ente federado beneficiado independentemente de celebração de convênio ou instrumento congênere. Tais recursos encontram-se sob a supervisão do Ministério da Fazenda, como Unidade Orçamentária Responsável, mais especificamente na ação orçamentária OEC2 - Transferências Especiais, sendo operacionalizadas por intermédio da plataforma Transferegov, gerido pelo Ministério da Gestão e Inovação e da Inovação em Serviços Públicos - MGI. Trata-se, portanto, de recursos que não são transferidos ou operacionalizados pelo Ministério da Saúde.

Importa ainda destacar que as transferências especiais se diferem das emendas parlamentares direcionadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), que seguem uma lógica

própria. As emendas para a saúde são executadas por meio do Ministério da Saúde, baseadas em critérios técnicos e nas prioridades do SUS, com foco prioritário nas ações de Atenção Primária e Especializada. Esses recursos são vinculados exclusivamente a ações e serviços públicos de saúde, não podendo ser redirecionados para outras áreas e são transferidos na modalidade fundo a fundo, conforme disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Por sua vez, as transferências especiais seguem outra lógica de repasse e não fazem parte do orçamento do Ministério da Saúde. Essas emendas não devem ser confundidas com as emendas para a saúde, que possuem um regime mais rígido, assegurando o financiamento controlado do SUS. Essa distinção é primordial para entender a dinâmica orçamentária e as diferentes formas de alocação de recursos públicos, cada uma com suas próprias regras, objetivos, implicações políticas e administrativas.

No que se refere às emendas parlamentares operacionalizadas pelo Ministério, informamos que o Ministério da Saúde disponibiliza vários mecanismos de transparência e acesso à informação, tais como o InvestSUS Gestão, InvestSUS Cidadão, SISMOB e SISMOB Cidadão. Tais ferramentas possibilitam que qualquer cidadão ou órgão acompanhe detalhadamente o financiamento público federal em saúde.

Ademais, o Painel de Emendas Parlamentares disponibilizado pelo Fundo Nacional de Saúde - FNS atende ao contido no Decreto nº 10.888, de 9 de dezembro de 2021, notadamente na previsão do art. 1º, § 2º que menciona “divulgados nos sítios eletrônicos de livre acesso dos respectivos Ministérios, na forma do disposto no art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011”, onde é possível encontrar informações, de forma segregada das emendas parlamentares (individuais, bancada e relatoria).

4) Quais mecanismos são adotados pelo Ministério para assegurar a transparência e a rastreabilidade dos recursos transferidos via emendas parlamentares?

Destacamos a transparência ativa relativa às transferências por meio de emendas parlamentares operacionalizadas pelo Ministério, de modo que todos os recursos transferidos aos Gestores locais do SUS, estão disponíveis para consulta no Portal do Fundo Nacional de Saúde (<http://www.portalfns.saude.gov.br>), podendo ser acessadas por qualquer interessado, visualizando-se, em tempo real, todas as transferências realizadas.

No Portal do Fundo Nacional de Saúde também é disponibilizado o Painel Emendas Parlamentares (https://infoms.saude.gov.br/extensions/CGIN_InvestsusPaineis/CGIN_InvestsusPaineis.html), que disponibiliza informações diversas, tais como:

- a) Dotação (Exercício 2024) - informações sobre as emendas parlamentares indicadas em projetos com tramitação no MS no exercício de 2024, nas suas diversas categorias, como a dotação, valores disponibilizados e impedimentos técnicos;
- b) Instrumentos - informações dos instrumentos celebrados pelo FNS apoiados com recursos de emendas parlamentares, como o tipo de projeto, valores programados e a programar, instrumentos pagos, portarias, datas, objetos; e
- c) Indicação (Exercícios anteriores) - informações sobre as emendas parlamentares indicadas em projetos com tramitação no MS nos exercícios anteriores a 2024, com detalhamento das modalidades aplicadas e entidades beneficiadas.

7) Há previsão de medidas corretivas ou regulamentações adicionais para aumentar o controle e fiscalização das transferências especiais no âmbito do Ministério?

Conforme informado na questão 1, as transferências especiais encontram-se sob a supervisão do Ministério da Fazenda, como Unidade Orçamentária Responsável, mais especificamente na ação orçamentária OEC2 - Transferências Especiais, sendo operacionalizadas por intermédio da plataforma Transferegov, gerido pelo Ministério da Gestão e Inovação e da Inovação em Serviços Públicos - MGI. Trata-se, portanto, de recursos que não são transferidos ou operacionalizados pelo Ministério da Saúde e eventuais medidas corretivas devem ser endereçadas aos órgãos responsáveis pela operacionalização dos referidos repasses.

3. Apresenta-se também respostas com relação ao presente requerimento com relação aos itens 3 e 6.

3) O Ministério da Saúde foi informado sobre possíveis irregularidades na utilização dos recursos, como a alienação de veículos adquiridos com verba de

emenda parlamentar? Se sim, quais providências foram tomadas?

Não houve informação a este Ministério acerca de eventuais irregularidades na utilização dos recursos, nem tampouco quanto à alienação de veículos adquiridos.

Informe-se, ainda, que o Relatório da CGU - mencionado neste Requerimento de Informação - em decorrência de solicitação do STF na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 854/DF também não foi encaminhada formalmente a este Ministério.

De qualquer forma, é importante salientar que a prestação de contas dos entes federados quanto à aplicação dos recursos consta em seus Relatórios Anuais de Gestão (RAG), submetidos às estruturas da gestão interfederativa tripartite e ao controle social.

Frisa-se que as Portarias anuais que tratam das regras para as transferências do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, relativas às emendas parlamentares que destinarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS) informam das responsabilidades quanto à comprovação da aplicação dos recursos repassados, tal qual informado na Portaria GM/MS nº 3.283, de 7 de março de 2024, em seu art. 77 conforme transcrevemos abaixo:

Art. 77. A responsabilidade pela comprovação da aplicação dos recursos repassados é do gestor local e será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão, que deve ser elaborado anualmente e submetido ao respectivo Conselho de Saúde, nos termos dos art. 1147 e art. 1148 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, sem prejuízo de outras formas de controle realizadas pelo Ministério da Saúde.

Neste sentido, os municípios devem elaborar e enviar relatórios anuais de gestão (Relatório Anual de Gestão - RAG), nos quais detalham a execução dos recursos e o cumprimento dos objetivos estabelecidos no planejamento. Esses relatórios devem ser aprovados, posteriormente, pelo Conselho Municipal de Saúde.

Os Conselhos Municipais de Saúde por sua vez são responsáveis por analisar e emitir parecer sobre a aplicação dos recursos, garantindo a participação social no controle dos gastos públicos em saúde.

Além disso, os municípios devem apresentar, a cada quatro meses, relatórios detalhados ao Conselho Municipal de Saúde e à população em audiências públicas, conforme determinado pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

6) Considerando as falhas apontadas pela Controladoria-Geral da União (CGU) no acompanhamento de recursos transferidos ao município, o Ministério da Saúde instaurou ou pretende instaurar alguma auditoria específica sobre as transferências realizadas?

Conforme informado no item 2, a CGU apontou, em seu Relatório, que os repasses relativos ao Ministério da Saúde para o município de Vicentina guardam conformidade com as regras do Incremento ao Custeio de Atenção Básica e são elegíveis para o Programa da Atenção Primária em Saúde, não se enquadrando em nenhum tipo de vedação.

Ademais, todas as transferências realizadas pelo FNS para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde a serem implementadas pelos estados, Distrito Federal e municípios são depositadas diretamente em instituições financeiras federais sob a titularidade dos respectivos Fundos de Saúde dos entes federados, em cumprimento ao que dispõe as Leis nºs 8.080/1990 e 8.142/1990; Lei Complementar nº 141/2012; Decreto nº 7.507/2011 e demais legislações correlatas do Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste sentido, a prestação de contas no Relatório Anual de Gestão (RAG) é essencial para garantir a transparência e a correta aplicação dos recursos públicos em saúde. Os municípios devem detalhar no RAG como os recursos foram utilizados e quais metas foram alcançadas, submetendo o relatório à análise do Conselho Municipal de Saúde, conforme determina a Lei Complementar nº 141/2012.

Caso sejam identificadas irregularidades ou desvios de recursos, o Ministério da Saúde adota medidas para apurar responsabilidades. Essas ações podem incluir notificação para esclarecimentos, suspensão de repasses, exigência de devolução de valores, encaminhamento às autoridades competentes e penalizações administrativas ou judiciais. Esse processo assegura que os recursos sejam usados de forma adequada, promovendo a saúde da população e fortalecendo o controle social.

4. Solicita-se, ainda, análise e manifestação da Secretaria de Atenção Primária à Saúde - **SAPS/MS**, no que competir, acerca das informações requeridas de forma objetiva, **respondendo especificamente aos itens 2 e 5 do referido requerimento.**

5. Ao Chefe da Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - **ASPAR/MS**, em retorno.

Assinatura Eletrônica



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Oliveira de Faria, Secretário(a)-Executivo(a) Adjunto(a) substituto(a)**, em 08/01/2025, às 14:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0045319870** e o código CRC **6EC3D51D**.

Referência: Processo nº 25000.175859/2024-88

SEI nº 0045319870



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Coordenação-Geral de Programação de Financiamento da Atenção Primária
Coordenação de Habilitação e Credenciamento da Atenção Primária

DESPACHO

COHC/CGFAP/SAPS/MS

Brasília, 03 de janeiro de 2025.

Referência: 25000.175859/2024-88

Assunto: Requerimento de Informação (RIC) nº 4216/2024 - Deputado Marcos Pollon (PL/MS).

- Trata-se do RIC nº 4216/2024, de autoria do Deputado Federal Marcos Pollon, o qual requisita informações sobre as medidas de fiscalização e controle relativas à aplicação de recursos federais transferidos aos vários municípios, em especial Vicentina (MS), concernente às emendas parlamentares destinadas à saúde.
- Em atenção a presente demanda, esta Coordenação de Habilitação e Credenciamento da Atenção Primária - COHC/CGFAP/SAPS presta esclarecimentos pertinentes a matéria em tela.
- Em relação ao questionamento do **"item 2"**, referente à aplicação de cerca de R\$ 12 milhões transferidos ao município de Vicentina/MS, inicialmente há que ressaltar que o montante majoritário de R\$ 11.374.836,00 refere-se a recursos repassados pelos Ministérios da Integração e Desenvolvimento Regional (MIDR) e do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS) não se tratando, portanto, de recursos transferidos pelo Ministério da Saúde, conforme tabela da constante do Relatório da CGU - mencionado neste Requerimento de Informação - em decorrência de solicitação do STF na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 854/DF:

Forma/Sistema	Código	Órgão Superior	Valor Global do Instrumento (R\$)	Objeto	Situação
Fundo a Fundo	81000794	Ministério da Saúde	800.000,00	Atenção primária à saúde (custeio)	Não rastreável
Fundo a Fundo	81000792	Ministério da Saúde	299.997,00	Equipamentos	Adquiridos/Não localizados
Fundo a Fundo	81000306	Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome	100.000,00	Proteção social no âmbito do Sistema Único de Assistência Social	Integralmente executado
Transferegov	948125	Ministério da Integração e do Desenvolvimento Regional	11.274.836,00	Manutenção de estradas rurais.	Em execução

Fonte: Controladoria-Geral da União (CGU)

- Quanto às emendas com objeto relacionado à saúde, destaca-se, abaixo, as informações pertinentes a cada emenda com os respectivos montantes e detalhamento dos repasses:

a) Código da Emenda: 81000794

Número da Proposta: 36000405300202100

Entidade: Fundo Municipal de Saúde de Vicentina/MS

CNPJ: 12.459.740/0001-70

Ato Normativo: Portaria nº 3.724, de 20 de dezembro de 2021 (https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt3724_21_12_2021.html)

Descrição do Objeto: Custeio ao Piso da Atenção Básica (PAB)

Valor: R\$ 500.000,00

Programa de Trabalho: 1030150192E890001

Ordem Bancária: 20210B829147

Data do Pagamento: 27/12/2021

b) Código da Emenda: 81000794

Número da Proposta: 36000383478202100

Entidade: Fundo Municipal de Saúde de Vicentina/MS

CNPJ: 12.459.740/0001-70

Ato Normativo: Portaria nº 1.431, de 28 de junho de 2021 (<https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-1.431-de-28-de-junho-de-2021-328577258>)

Descrição do Objeto: Custeio ao Piso da Atenção Básica (PAB)

Valor: R\$ 300.000,00

Programa de Trabalho: 1030150192E890001

Ordem Bancária: 20210B813610

Data do Pagamento: 09/07/2021

c) Código da Emenda: 81000792

Número da Proposta: 12459740000121003

Entidade: Fundo Municipal de Saúde de Vicentina/MS

CNPJ: 12.459.740/0001-70

Ato Normativo: Portaria nº 3.498, de 10 de dezembro de 2021

(https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt3498_13_12_2021.html#:~:text=Habilita%20o%20Estado%2C%20Munic%C3%ADpio)

Descrição do Objeto: Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade Básica de Saúde

c1) Unidade Básica de Saúde da Família

- Veículo de Passeio = R\$ 56.187,00

c2) Posto de Saúde São José Vicentina

- 4 Cadeiras = R\$ 113,00

- Impressora Laser (Comum) = R\$ 1.698,00

- No-Break = R\$ 780,00

- Veículo de Passeio = R\$ 56.187,00

c3) Unidade Básica de Saúde de Vicentina

- 2 cadeiras = R\$ 226,00

- Computador (Desktop-Básico) = R\$ 4.108,00

- Impressora Laser (Comum) = R\$ 1.698,00

- Mesa de Escritório = R\$ 537,00

- Mesa para Computador = R\$ 499,00

- No-Break = R\$ 780,00

- Veículo de Passeio = R\$ 56.187,00

c4) Unidade de Saúde da Família Vista Alegre

- Impressora Laser (Comum) = R\$ 1.698,00

- Veículo de Passeio = R\$ 56.187,00

c5) Unidade de Saúde da Família Rural Vila Rica

- Computador (Desktop-Básico) = R\$ 4.108,00

- Impressora Laser (Comum) = R\$ 1.698,00

- No-Break = R\$ 780,00

- Veículo de Passeio = R\$ 56.187,00

Valor Total: R\$ 299.997,00

Programa de Trabalho: 10301501985810001

Ordem Bancária: 2021OB828837

Data do Pagamento: 21/12/2021

5. Ademais, em relação aos recursos relativos às transferências fundo a fundo realizadas no âmbito do Ministério da Saúde, no montante de R\$ 1.099.997,00, importa destacar que a própria CGU aponta, em seu Relatório, que os repasses guardam conformidade com as regras do Incremento ao Custeio de Atenção Básica e que são elegíveis para o Programa da Atenção Primária em Saúde, não se enquadrando em nenhum tipo de vedação:

Em relação aos recursos repassados na área da saúde, as despesas apresentadas pela prefeitura guardam conformidade com as regras do Incremento ao Custeio de Atenção Básica e são elegíveis para o Programa da Atenção Primária em Saúde, bem como não se enquadram em nenhum dos tipos vedados pelo Ministério da Saúde. Porém, não é possível confirmar se as despesas apresentadas são as efetivamente relacionadas às emendas selecionadas, devido à falta de rastreabilidade dos recursos que circulam na mesma conta do FMS, conforme já mencionado.

Em relação à aplicação dos recursos da Emenda nº 81000792, referente ao componente de Investimentos (Equipamentos), o município informou que o recurso da emenda teria sido utilizado para a aquisição de 05 veículos, contudo, segundo informado, todos já teriam sido leiloados em junho de 2024. Assim, solicitou-se ao município a apresentação da justificativa/motivação para a alienação dos veículos e da documentação comprobatória referente ao Leilão realizado. Porém, apesar da solicitação ter sido reiterada, as justificativas para a alienação dos veículos e a documentação comprobatória em atividades relacionadas às ações de saúde não foram apresentadas.

6. Destaque-se, ainda, que todas as transferências realizadas pelo FNS para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde a serem implementadas pelos estados, Distrito Federal e municípios são depositadas diretamente em instituições financeiras federais sob a titularidade dos respectivos Fundos de Saúde dos entes federados, em cumprimento ao que dispõe as Leis nºs 8.080/1990 e 8.142/1990; Lei Complementar nº 141/2012; Decreto nº 7.507/2011 e demais legislações correlatas do Sistema Único de Saúde (SUS).

7. Isto posto, os recursos alocados no Fundo Nacional de Saúde - FNS destinam-se às transferências para os estados, Distrito Federal e municípios, a fim de que estes entes federativos possam realizar, de forma descentralizada, ações e serviços em saúde, bem como investimentos na rede de serviços e na cobertura assistencial e hospitalar, no âmbito do SUS, cabendo ressaltar que a destinação dos recursos é orientada pelas políticas e programas gerenciados pelas Secretarias finalísticas desta Pasta ministerial.

8. Regimentalmente, as competências para elaborar e propor normas para disciplinar as relações entre as instâncias gestoras do SUS, e ainda para formular, implementar e avaliar políticas, diretrizes e metas para as áreas e temas estratégicos necessários à

implementação da Política Nacional de Saúde, são de responsabilidade de cada Secretaria finalística desta Pasta, a quem compete, ainda, propor normas, estabelecer diretrizes e orientar as demais instâncias do SUS acerca da aplicação dos recursos destinados ao financiamento das ações e programas sob a sua responsabilidade.

9. No que se refere ao **"item 5"**, registra-se que o Ministério da Saúde disponibiliza informações das emendas parlamentares operacionalizadas por este Ministério para fins de acompanhamento no Portal do Fundo Nacional de Saúde (<http://www.portalfns.saude.gov.br>), onde é possível consultar informações detalhadas sobre os repasses, incluindo valores, programas e ações financiadas.

10. No Portal do Fundo Nacional de Saúde também é disponibilizado o Painei Emendas Parlamentares (https://infoms.saude.gov.br/extensions/CGIN_InvestsusPaineis/CGIN_InvestsusPaineis.html), que disponibiliza informações diversas, tais como:

- Dotação (Exercício 2024) - informações sobre as emendas parlamentares indicadas em projetos com tramitação no MS no exercício de 2024, nas suas diversas categorias, como a dotação, valores disponibilizados e impedimentos técnicos;
- Instrumentos - informações dos instrumentos celebrados pelo FNS apoiados com recursos de emendas parlamentares, como o tipo de projeto, valores programados e a programar, instrumentos pagos, portarias, datas, objetos; e,
- Indicação (Exercícios anteriores) - informações sobre as emendas parlamentares indicadas em projetos com tramitação no MS nos exercícios anteriores a 2024, com detalhamento das modalidades aplicadas e entidades beneficiadas.

11. Cabe salientar que o Ministério da Saúde realiza medidas de controle primário no âmbito da atenção primária por meio do Sistema de Propostas FNS - SISPROFNS. A Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS recebe a proposta para análise, emite Parecer Técnico de Mérito, onde procede a análise da compatibilidade do pleito com o objeto e os objetivos apresentados, bem como a correlação com os programas e políticas prioritários do SUS, o perfil e a atividade da unidade de saúde beneficiária no desenvolvimento regional descentralizado, considerando o tipo de atendimento, o porte, os equipamentos e a infraestrutura física e de recursos humanos para operacionalidade dos serviços. A partir destas considerações, a área técnica recomenda a aprovação ou apresenta diligência para adequação e, se respondido de acordo, finaliza a proposta com a aprovação.

12. Encaminhe-se à Coordenação de Gestão Técnica e Administrativa - **COGAD/SAPS/MS**, para apreciação e seguimento do feito.



Documento assinado eletronicamente por **Dirceu Ditmar Klitzke, Coordenador(a)-Geral de Programação de Financiamento da Atenção Primária**, em 06/01/2025, às 09:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0045328116** e o código CRC **99AB1791**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária
Serviço de Gestão Técnica e Administrativa

DESPACHO

DESCO/SEGAD/DESCO/SAPS/MS

Brasília, 08 de janeiro de 2025.

Referência: Anexo RIC 4216-2024 (SEI nº 0044515459).

Interessado: Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos.

Assunto: Despacho Complementar (0045309999) - Requerimento de Informação nº 4216 /2024.

1. Trata-se do Despacho ASPAR/MS (0045281872), que encaminha o **Requerimento de Informação nº 4216/2024**, de autoria do Deputado Federal Marcos Pollon - PL/MS, por meio do qual requisita a Senhora Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, informações *sobre as medidas de fiscalização e controle relativas à aplicação de recursos federais transferidos aos vários municípios*.

2. Solicita-se análise e manifestação, no que competir, acerca das informações requeridas de forma objetiva, **respondendo especificamente aos itens 2 e 5 do referido requerimento**, com devolução à COGAD/SAPS, **impreterivelmente até o dia 03 de janeiro de 2025, sem possibilidade de prorrogação**, a fim de que haja tempo hábil para a consolidação das informações e elaboração da resposta ministerial, pela ASPAR. Não sendo competente para manifestação sobre itens específicos, deve citá-los em parágrafo único e indicar a respectiva área de competência.

3. Nestes termos, diante dos questionamentos do parlamentar requerente (0044515459), no âmbito de competência deste Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária - Desco/SAPS, e **em complementação** do Despacho (0045309999) apresentamos informações, referentes aos **itens 2 e 5**, a saber:

4. **Item 2: Foi realizada alguma fiscalização pelo Ministério da Saúde no município de Vicentina em relação à aplicação dos mais de R\$ 12 milhões transferidos? Em caso afirmativo, solicita-se o envio dos relatórios técnicos de fiscalização e demais documentos comprobatórios.**

5. Preliminarmente, cumpre esclarecer que, no âmbito do SUS, a **prestação de contas da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (denominada transferência “fundo a fundo”)**, que é elaborada e submetida à **apreciação dos Conselhos de Saúde de cada ente federado**, sendo formalizada por meio do Relatório Anual de Gestão, conforme estabelecido no inciso IV, art. 4º da Lei 8.142/1990, Portaria de Consolidação nº 01/2017, art. 6º do Decreto 1.651/1995, e em cumprimento ao disposto na Seção III

do Capítulo IV da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012.

6. Ademais, **o financiamento federal do Ministério da Saúde para as ações da Atenção Primária está condicionado à implantação e custeio de estratégias e programas da própria Atenção Primária à Saúde - APS**, os repasses financeiros são realizados mensalmente, de forma regular e automática, por meio de transferência direta do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para o Fundo Municipal de Saúde (FMS), em conta específica, aberta exclusivamente para tanto (denominada "FMS - Nome do Município/PAB"), segundo a normatização geral de transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde e, consoante o preconizado pela Portaria de Consolidação n.º 06 de 28 de setembro de 2017 e em cumprimento ao que dispõe as Leis 8.080/1990, 8.142/1990, Lei Complementar 141/2012, Decreto 7.507/2011 e demais legislações do Sistema Único de Saúde.

7. Sobre a utilização e forma dos repasses dos recursos, o artigo 3º da [Portaria de Consolidação n.º 06 de 28 de setembro de 2017](#), dispõe:

"Art. 3º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento:

I - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e

II - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde."

8. Os recursos da Atenção Primária em Saúde, **destinados ao custeio da Estratégia Saúde da Família, estão contemplados no Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde e sua destinação está prevista no artigo 5º**:

"Art. 5º Os recursos financeiros referentes ao Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde que trata o inciso I do caput do art. 3º serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios em conta corrente única e destinar-se-ão: ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 828 de 17.04.2020](#))

I - à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e adaptações, nos termos da classificação serviço de terceiros do Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público, instituído pela Portaria STN/SOF nº 6, de 18 de dezembro de 2018; e ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 828 de 17.04.2020](#))

II - ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ações e serviços públicos de saúde. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 828 de 17.04.2020](#))

Parágrafo único. Fica vedada a utilização de recursos financeiros referentes ao Bloco de Manutenção para o pagamento de: ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 828 de 17.04.2020](#))

I - servidores inativos;([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017](#))

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde;([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017](#))

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde;([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017](#))

IV - pagamento de assessorias ou consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio Município ou do Estado; e ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017](#))

V - obras de construções novas bem como de ampliações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para a realização de ações e/ou serviços de

9. Acerca da prestação de contas referente aos anos de 2022, 2023 e 2024, do Município de **Vicentina/MS**, seguem anexos dos arquivos (0045397178, 0045397235 e 0045397276) extraídos do Fundo Nacional de Saúde – FNS, o qual se encontra disponível na página www.portalfns.saude.gov.br/consultas/.

10. ***Item 5: O Ministério possui algum sistema de acompanhamento específico para verificar se os recursos destinados a municípios estão sendo utilizados de forma eficiente e conforme sua finalidade? Em caso positivo, solicita-se detalhamento do funcionamento do sistema e envio de dados referentes ao município de Vicentina.***

11. Insta esclarecer, que o Relatório Anual de Gestão (RAG) permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS, orientando eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde (Art. 99 da PRC 1/2017). Até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, o RAG deve ser enviado ao respectivo Conselho de Saúde, ao qual compete deliberar anualmente sobre a aprovação ou não do relatório de gestão (§ 1º, Art. 36 da LC 141/12; e Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012). O Art. 6º do Decreto nº 1.651/1995 dispõe ainda que os relatórios de gestão que comprovam a aplicação de recursos transferidos do FNS aos fundos estaduais e municipais de saúde deve ser encaminhado pelos municípios ao respectivo estado.

12. O Art. 36 da LC 141/2012 determina que os gestores do SUS em cada ente da Federação devem elaborar o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), cuja observância deve ser comprovada por meio do RAG. Em seu Art. 41, a LC 141/2012 estabelece ainda que os Conselhos de Saúde avaliarão o RDQA a cada quadrimestre e encaminharão ao chefe do Poder Executivo dos respectivos entes da Federação as indicações para serem adotadas as medidas corretivas necessárias.

13. Ainda, o sistema DigiSUS Gestor/Módulo Planejamento (DGMP) deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios, para registro de informações e documentos relativos ao Plano de Saúde e à PAS, bem como para a elaboração do RDQA e do RAG referentes ao ano de 2018 em diante. Por meio do sistema, os relatórios também são enviados para análise e manifestação do Conselho de Saúde, nos termos do art. 41 da Lei Complementar nº 141/2012 (arts. 435 a 441 da PRC1/2017; e Art. 2º da Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019).

14. Por meio do sistema, os relatórios também são enviados para análise e manifestação do Conselho Municipal de Saúde, nos termos do art. 41 da Lei Complementar nº 141/2012 (arts. 435 a 441 da PRC1/2017; e Art. 2º da Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019).

15. Nesse sentido, conforme a informação do Portal <https://novasage.saude.gov.br/situacao-dos-instrumentos-de-planejamento-do-sus?tab=667c0bbfec9b57d2dfb48503>, anexamos o Relatório Anual de Gestão - RAG, dos anos 2022 e 2023 (0045395577 0045395617).

16. Em suma, este Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária – Desco/Saps/MS, encontra-se à disposição para prestar esclarecimentos a respeito de eventuais dúvidas.

17. Por fim, e efeito ao Despacho (0045296284), encaminhe-se à Coordenação de Gestão Técnica e Administrativa - **COGAD/SAPS/MS**, para apreciação e prosseguimentos cabíveis.



Documento assinado eletronicamente por **José Eudes Barroso Vieira, Diretor(a) do Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária substituto(a)**, em 08/01/2025, às 11:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0045394477** e o código CRC **953203B2**.

Referência: Processo nº 25000.175859/2024-88

SEI nº 0045394477



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Gabinete

DESPACHO

SAPS/GAB/SAPS/MS

Brasília, 08 de janeiro de 2025.

Assunto: Requerimento de Informação nº 4216/2024.

1. Trata-se do Despacho ASPAR/MS (0045281872), que encaminha o **Requerimento de Informação nº 4216/2024**, de autoria do Deputado Federal Marcos Pollon - PL/MS, por meio do qual requisita a Senhora Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, informações *sobre as medidas de fiscalização e controle relativas à aplicação de recursos federais transferidos aos vários municípios*.

2. **RESTITUA-SE à Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR/GM/MS**, para conhecimento e providências necessárias acerca das Informações prestadas, **com minha anuência**, o Despacho (0045328116) da Coordenação-Geral de Programação de Financiamento da Atenção Primária e o Despacho (0045394477) do Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária, desta Secretaria.

JÉRZEY TIMÓTEO RIBEIRO SANTOS
Secretário de Atenção Primária à Saúde substituto



Documento assinado eletronicamente por **Jerzey Timoteo Ribeiro Santos**, **Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde substituto(a)**, em 09/01/2025, às 19:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0045412512** e o código CRC **F9D395F2**.

Referência: Processo nº 25000.175859/2024-88

SEI nº 0045412512

Detalhar Ação

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

Ano 2022	Tipo de consulta Fundo a Fundo	Bloco Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)
Grupo ATENÇÃO PRIMÁRIA		
Ação PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE VICENTINA MS	CPF/CNPJ 12.459.740/0001-70
		UF MS
Município VICENTINA	Código IBGE 500840	População 6.476 habitantes
Ano Censo 2023	Prefeito(a) MARCOS BENEDETTI HERMENEGILDO	Data Inicial Gestão 01/01/2017
		Secretário(a) JOSIANE DE OLIVEIRA SILVA
Presidente Conselho FRANCISCO ANTONIO DE SOUZA		

Bloco	Grupo	Ação	Ação Detalhada	Valor Total	Valor Desconto	Valor Líquido	Ações
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	267.562,00	0,00	267.562,00	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPITAÇÃO PONDERADA	430.131,52	0,00	430.131,52	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	CV19 - CORONAVIRUS (COVID-19)	29.088,00	0,00	29.088,00	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS	138.259,00	0,00	138.259,00	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DESEMPENHO	66.149,96	0,00	66.149,96	
Total Geral				931.190,48	0,00	931.190,48	

Detalhar Ação

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

Ano	Tipo de consulta	Bloco
2023	Fundo a Fundo	Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)
Grupo		
ATENÇÃO PRIMÁRIA		
Ação	Entidade	CPF/CNPJ
PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE VICENTINA MS	12.459.740/0001-70
		UF
		MS
Município	Código IBGE	População
VICENTINA	500840	6.476 habitantes
Ano Censo	Prefeito(a)	Data Inicial Gestão
2023	MARCOS BENEDETTI HERMENEGILDO	01/01/2017
		Secretário(a)
		JOSIANE DE OLIVEIRA SILVA
Presidente Conselho		
FRANCISCO ANTONIO DE SOUZA		

Bloco	Grupo	Ação	Ação Detalhada	Valor Total	Valor Desconto	Valor Líquido	Ações
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPITAÇÃO PONDERADA	521.001,41	0,00	521.001,41	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	PROGRAMA DE INFORMATIZAÇÃO DA APS	12.000,00	0,00	12.000,00	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS	127.052,00	0,00	127.052,00	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DESEMPENHO	95.642,36	0,00	95.642,36	
Total Geral				755.695,77	0,00	755.695,77	

Detalhar Ação

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

Ano		Tipo de consulta		Bloco			
2024		Fundo a Fundo		Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)			
Grupo							
ATENÇÃO PRIMÁRIA							
Ação		Entidade		CPF/CNPJ			
PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE		FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE VICENTINA MS		12.459.740/0001-70			
				UF			
				MS			
Município		Código IBGE		População			
VICENTINA		500840		6.476 habitantes			
Ano Censo		Prefeito(a)		Data Inicial Gestão			
2023		MARCOS BENEDETTI HERMENEGILDO		01/01/2017			
				Secretário(a)			
				JOSIANE DE OLIVEIRA SILVA			
Presidente Conselho							
FRANCISCO ANTONIO DE SOUZA							

Bloco	Grupo	Ação	Ação Detalhada	Valor Total	Valor Desconto	Valor Líquido	Ações
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPITAÇÃO PONDERADA	181.863,05	0,00	181.863,05	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DESEMPENHO	24.159,76	0,00	24.159,76	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS	20.150,00	0,00	20.150,00	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA/ESF E EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA/EAP	416.000,00	0,00	416.000,00	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DEMAIS PROGRAMAS, SERVIÇOS E EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	51.490,80	0,00	51.490,80	
Total Geral				882.386,81	0,00	882.386,81	

Bloco	Grupo	Ação	Ação Detalhada	Valor Total	Valor Desconto	Valor Líquido	Ações
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - COMPONENTE PER CAPITA DE BASE POPULACIONAL	37.699,20	0,00	37.699,20	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO PARA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	151.024,00	0,00	151.024,00	
Total Geral				882.386,81	0,00	882.386,81	

Relatório Anual de Gestão 2023

JOSIANE DE OLIVEIRA SILVA
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	MS
Município	VICENTINA
Região de Saúde	Dourados
Área	310,22 Km²
População	6.336 Hab
Densidade Populacional	21 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 04/03/2024

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	5541891
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	24644502000113
Endereço	RUA RAINHA DOS APOSTOLOS 270
Email	sms@vicentina.ms.gov.br
Telefone	6734681560

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 04/03/2024

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MARCOS BENEDETTI HERMENEGILDO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	JOSIANE DE OLIVEIRA SILVA
E-mail secretário(a)	PEQNAGRANDE@HOTMAIL.COM
Telefone secretário(a)	67999064602

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

Data da consulta: 04/03/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	04/1993
CNPJ	12.459.740/0001-70
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	JOSIANE DE OLIVEIRA SILVA

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

Data da consulta: 04/03/2024

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: 18/10/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Dourados

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AMAMBAI	4202.298	39325	9,36
ANAURILÂNDIA	3395.54	7653	2,25
ANGÉLICA	1273.199	10729	8,43
ANTÔNIO JOÃO	1143.75	9303	8,13
ARAL MOREIRA	1656.185	10748	6,49

BATAYPORÃ	1828.214	10712	5,86
CAARAPÓ	2089.706	30612	14,65
CORONEL SAPUCAIA	1028.898	14289	13,89
DEODÁPOLIS	831.263	13663	16,44
DOURADINA	280.689	5578	19,87
DOURADOS	4086.387	243367	59,56
ELDORADO	1017.788	11386	11,19
FÁTIMA DO SUL	315.237	20609	65,38
GLÓRIA DE DOURADOS	491.758	10444	21,24
IGUATEMI	2946.677	13808	4,69
ITAPORÃ	1322.003	24137	18,26
ITAQUIRAÍ	2063.876	19423	9,41
IVINHEMA	2009.887	27821	13,84
JAPORÃ	419.804	8148	19,41
JATEÍ	1927.966	3586	1,86
JUTI	1584.599	6729	4,25
LAGUNA CARAPÃ	1733.845	6799	3,92
MUNDO NOVO	479.327	19193	40,04
NAVIRAÍ	3193.839	50457	15,80
NOVA ANDRADINA	4776.096	48563	10,17
NOVO HORIZONTE DO SUL	849.117	4721	5,56
PARANHOS	1302.138	12921	9,92
PONTA PORÃ	5328.621	92017	17,27
RIO BRILHANTE	3987.529	37601	9,43
SETE QUEDAS	825.925	10994	13,31
TACURU	1785.315	10808	6,05
TAQUARUSSU	1041.121	3625	3,48
VICENTINA	310.216	6336	20,42

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

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Av. Rainha dos Apóstolos	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Maria Helena Decev	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	8
	Governo	1
	Trabalhadores	4
	Prestadores	4

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
30/05/2023	29/09/2023	29/01/2024

• Considerações

O Município vem desenvolvendo atividades de saúde voltados a atender os indicadores do pacto pela saúde. Compromisso público assumido, que visa atender as necessidades de saúde da população, através de definições de metas e ações na Atenção Básica. A Secretaria Municipal de Saúde cumpriu suas atribuições legais realizando as Audiências Públicas na Sede do Poder Legislativo do Município como determina a legislação vigente. Através de documentos e e-mail, foi solicitado aos responsáveis pelo SIOPS a atualização dos dados do Conselho Municipal dentro do sistema DIGISUS. Encaminhamos uma planilha contendo toda informação necessária solicitada pelo SIOPS para fazer a correção dos dados referente ao presidente e membros do Conselho de Saúde. No ano de 2022 e 2023 o Presidente do Conselho é Francisco Antonio de Souza.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente documento reflete o desenvolvimento do RAG do ano de 2023 nas perspectivas do SUS. Portanto, este Relatório, é um dos instrumentos fundamentais para o acompanhamento e avaliação das ações e serviços do Sistema Único de Saúde - SUS, permitindo avaliar de forma ascendente, o desempenho do SUS em Vicentina - MS, dando ênfase no serviço de saúde e nos recursos financeiros desta Secretaria disponibilizado no ano de 2023.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	174	167	341
5 a 9 anos	195	185	380
10 a 14 anos	204	170	374
15 a 19 anos	174	182	356
20 a 29 anos	372	398	770
30 a 39 anos	432	434	866
40 a 49 anos	421	392	813
50 a 59 anos	452	456	908
60 a 69 anos	327	344	671
70 a 79 anos	156	219	375
80 anos e mais	114	147	261
Total	3021	3094	6115

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 07/03/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
VICENTINA	78	80	89	77

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 07/03/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	98	59	69	23	54
II. Neoplasias (tumores)	18	23	36	36	36
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	4	3	3	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	32	19	21	16	24
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	2	3	7	1
VI. Doenças do sistema nervoso	11	19	7	9	11
VII. Doenças do olho e anexos	2	-	-	2	4
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	70	50	36	36	41
X. Doenças do aparelho respiratório	90	41	45	57	65
XI. Doenças do aparelho digestivo	91	35	29	67	79
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	4	5	4	17
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	9	2	2	4	13
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	58	37	19	36	47
XV. Gravidez parto e puerpério	57	64	71	59	48
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	6	5	5	5
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	-	-	3	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	6	5	4	16
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	55	49	46	42	51

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	8	5	9	5	7
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	624	425	411	418	526

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

Data da consulta: 07/03/2024.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	8	24	5
II. Neoplasias (tumores)	9	3	7	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	1	2	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	2	3	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	16	18	19	18
X. Doenças do aparelho respiratório	7	10	8	13
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	2	6	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	-	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	1	4	5
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	3	2	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	7	3	8
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	54	57	78	70

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

Data da consulta: 07/03/2024.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Em consideração aos dados demográficos do ano de 2022 para 2023, foi possível notar o aumento considerável de internações referentes a algumas doenças como:

- Algumas doenças infecciosas e parasitárias;
- Doenças do aparelho circulatório;
- Doença do aparelho respiratório;
- Doença do aparelho digestivo;
- Doença do aparelho geniturinário;
- Doença do Sistema Nervoso;
- Gravidez parto e puerpério;
- Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas;
- Doenças da pele e do tecido subcutâneo;
- Lesões envenenamento e alguma outras consequências causas externas;
- Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár;
- int sinais e achad anorm ex clín e laborat;

Mesmo com o fortalecimento das ações voltadas para a priorização da Saúde/SUS no Município, foi observado um aumento razoável no número de mortalidades do ano 2019 para 2022, referentes a algumas doenças como:

- Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas;
- Doenças do aparelho respiratório;
- Doenças do aparelho circulatório;
- Causas externas de morbidade e mortalidade;

Por outro lado houve diminuição significativa de óbitos em Algumas doenças infecciosas e parasitárias e

Doenças do aparelho digestivo .

A principal internação no ano de 2023 foi por doenças do aparelho digestivo e respiratório.

Os principais óbitos em 2023 foram de Doenças cardiovasculares, respiratórios, neoplasias, doenças hepáticas e vasculares.

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	29.808
Atendimento Individual	16.946
Procedimento	22.758
Atendimento Odontológico	2.293

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	-	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 07/03/2024.

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	360	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	24734	74363,93	-	-
03 Procedimentos clínicos	14895	108446,00	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	39989	182809,93	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 07/03/2024.

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	360	-
Total	360	-

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

Data da consulta: 07/03/2024.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS
- No decorrer do ano foi executados varias atividades e ações preventivas e educativas como: Hipertensão, saúde do homem (testes rápidos e PSA), saúde da mulher (preventivos e mamografias), levantamento epidemiológico da saúde bucal, Conferência da Saúde Mental e de Aleitamento Materno e dentre outros.
- Atenção Básica:
- nº de Visita Domiciliar: 29.808
- nº de Atendimento Individual: 16.946
- nº de Procedimentos: 22.758
- nº de Atendimento Odontológico: 2.293
- No ano de 2023 a Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimento foi satisfatória.

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	1	0	0	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	4	4
Total	1	0	9	10

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 04/03/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	9	0	1	10
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	9	0	1	10

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 04/03/2024.

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

Conforme o Manual do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) a gestão identifica com qual gestor (estadual e municipal), o estabelecimento tem contato/convênio e que é responsável pelo cadastro, programação, autorização e pagamento dos serviços de média e alta complexidade prestados ao SUS.

Concluiu o ano de 2023 com estabelecimento sob gestão dupla que é Hospital de pequeno porte sem fins lucrativos, atendimento 100% SUS sob contratualização estadual, para complementação de financiamento das ações. A rede física de Saúde Pública é prestadora de serviço ao SUS, atualmente composta por 10 estabelecimentos, sendo que 09 são de gestão municipal e 01 de gestão dupla (hospital/municipal e estadual) .

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)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	2	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	3	6	13	11
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)	9	3	13	11	5
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	2	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 05/07/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)					
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	1
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	41	49	44	53
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	3	3
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	29	39	61	50

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 05/07/2024.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Segundo o CNES, a Secretaria Municipal de Saúde concluiu o ano de 2023 com 138 profissionais da saúde. Destes somente 59 são contratados por prazo determinado (Processo Seletivo), 06 profissionais são Cargo Comissionado e 73 são funcionários do quadro permanente da Secretaria Municipal de Saúde, ou seja, estatutários. Temos um aumento de funcionários concursados estatutários em relação aos contratados em comparação ao ano de 2022, o que mostra um ponto positivo as expectativas da Secretaria de Saúde, uma vez que funcionários estatutários tem baixa rotatividade.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Qualificação Atenção Primária à Saúde (APS)									
OBJETIVO Nº 1.1 - Qualificar e estruturar as ações e serviços, promovendo a integralidade e a equidade nas Redes de Atenção à Saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reestruturação da Atenção Primária.	100% das equipes de ESF e UBS.	Percentual	2022	100,00	100,00	Não programada	Percentual		
2. Manter cobertura populacional estimada pela equipe do NASF.	Cobertura populacional estimada pela equipe do NASF.	0			100,00	100,00	Percentual	95,00	95,00
Ação Nº 1 - - APRIMORAR O PROGRAMA DE HIPERTENSÃO E DIABETES COM ÊNFASE NOS SINAIS E SINTOMAS DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E AÇÕES DE PREVENÇÃO EM CONJUNTO COM O NASF.									
Ação Nº 2 - - IMPLEMENTAR ATIVIDADES EDUCATIVAS COM A COMUNIDADE.									
3. Unidades Básicas de Saúde com Acolhimento humanizado na escuta inicial e classificação de risco.	Número de Unidades Básicas de Saúde com Escuta humanizada e classificação de risco implantada.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - ACOLHIMENTO HUMANIZADO NA ESCUTA INICIAL COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.									
4. Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária.	Proporção de internações por causas sensíveis à atenção primária.	0			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - - IMPLANTAR PROTOCOLOS E FLUXOS DE ATENDIMENTOS.									
Ação Nº 2 - - MONITORAR E AVALIAR O CUIDADO ÀS DOENÇAS SENSÍVEIS A ATENÇÃO PRIMÁRIA.									
Ação Nº 3 - - MONITORAR AS CAUSAS DE INTERNAMENTOS DA POPULAÇÃO RESIDENTE.									
Ação Nº 4 - - REALIZAR CAPACITAÇÕES A FIM DE FORTALECER AS AÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA.									
5. Manter outros profissionais de nível superior para atendimento de reabilitação motora, atendimento psicológico e fonoaudiologia.	Número de pacientes atendidos.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - DISPOR DE PROFISSIONAIS PARA ATENDIMENTO DA DEMANDA.									
6. Manter atendimentos seguindo protocolos e diretrizes das Políticas de Promoção de Equidade em Saúde.	Número de pacientes atendidos.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - OFERTAR ATENDIMENTO HUMANIZADO AS POPULAÇÕES INDÍGENAS URBANIZADAS, COMUNIDADES LÉSBICA, GEYS, BIXESSUAIS, TRANSEXUAIS, QUEER, INTERSEXO, ASSEXUAL - LGBTQIA+									
DIRETRIZ Nº 2 - Promoção da atenção integral à Saúde da Mulher e da Criança e implementação da rede Materno-infantil, articulando Ações e Serviços.									
OBJETIVO Nº 2.1 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.									
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 o acesso das gestantes a no mínimo 6 consultas de pré-natal no decorrer da gestação, sendo a primeira antes da vigésima semana de gestação, bem como a oferta de todos os exames e sorologias	Proporção de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal.	Proporção			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - APOIO TÉCNICO E FINANCEIRO PARA A MELHORIA DA ESTRUTURA DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, REFORMA, AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA AS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA.									
Ação Nº 2 - - CONTINUIDADE DA UTILIZAÇÃO DA CARTEIRA DA GESTANTE E DA CRIANÇA.									
Ação Nº 3 - - ACOMPANHAR PROATIVAMENTE O QUANTITATIVO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL DAS GESTANTES PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA, REALIZANDO BUSCAS ATIVAS DOS CASOS FALHOS NOS ACOMPANHAMENTOS.									
Ação Nº 4 - - FACILITAR AGENDAMENTOS DE CONSULTAS.									
Ação Nº 5 - - DISPOR DE AGENDA ABERTA PARA ATENDIMENTO À GESTANTE EVITANDO O OBSENTEÍSMO.									
2. Garantir o acesso das gestantes ao atendimento/avaliação odontológica.	Proporção de gestantes com acesso ao atendimento/avaliação odontológica.	Proporção			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - FACILITAR O ACESSO A EQUIPE DE SAÚDE BUCAL, PELAS EQUIPES DE SAÚDE, CONCOMITANTEMENTE À CONFIRMAÇÃO DA GESTAÇÃO.									
3. Gestantes com no mínimo 03 Ultrassonografias Obstétricas realizadas no decorrer da gestação	Proporção de gestantes com no mínimo 03 Ultrassonografias Obstétricas realizadas no decorrer da gestação.	Proporção			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - - ASSEGURAR A REALIZAÇÃO DE NO MÍNIMO 03 ULTRASSONOGRAFIAS OBSTÉTRICAS NO DECORRER DA GESTAÇÃO.										
4. Reduzir a quantidade de cesarianas realizadas sem indicação.	Proporção 34,59% de parto normal no Sistema Único de Saúde.	0			34,59	34,59	Proporção	9,60	27,75	
Ação Nº 1 - - INCENTIVAR O ACOMPANHAMENTO AO PRÉ-NATAL A FIM DE QUE O PARTO CESÁREO SEJA REALIZADO SOB INDICAÇÕES CADA VEZ MAIS PRECISAS.										
Ação Nº 2 - - INCENTIVAR A DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES A RESPEITO DAS VANTAGENS DO PARTO NORMAL EM COMPARAÇÃO COM O PARTO CESÁREO E DOS RISCOS DA REALIZAÇÃO DO PARTO CESÁREO NA AUSÊNCIA DE INDICAÇÕES PRECISAS.										
Ação Nº 3 - - SENSIBILIZAR OS PRESTADORES SOBRE A IMPORTÂNCIA DO PROCESSO DE QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA.										
5. Realizar Teste do Pezinho em 100% dos nascidos vivos do município, entre 3º e 5º dia de vida.	Percentual de nascidos vivos que realizaram teste do pezinho	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - - IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO E IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DAS DEFICIÊNCIAS VINCULADAS AO TESTE DO PEZINHO.										
6. Realizar triagem auditiva em 100% dos nascidos vivos do município.	Percentual de nascidos vivos que realizaram o teste de triagem auditiva.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - - IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO E IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DAS DEFICIÊNCIAS VINCULADAS À TRIAGEM AUDITIVA.										
Ação Nº 2 - - MANTER OS SERVIÇOS EM FUNCIONAMENTO.										
7. Realizar os testes por gestante no 1º e 3º trimestres. Assegurando o tratamento para a gestante e parceiro (s) no momento da detecção.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - - BUSCA ATIVA DAS GESTANTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA EQUIPE, POR MEIO DE VISITAS DOMICILIARES REGULARES, PARA CADASTRAMENTO E INÍCIO PRECOCE DO PRÉ-NATAL.										
Ação Nº 2 - - GARANTIA DE DISPONIBILIDADE SUFICIENTE DE INSUMOS, EQUIPAMENTOS, EXAMES E MEDICAMENTOS NECESSÁRIOS AO ATENDIMENTO DE PRÉ-NATAL, SEGUNDO OS PARÂMETROS DE QUALIDADE VIGENTES.										
Ação Nº 3 - - CUMPRIMENTO DE PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS.										
Ação Nº 4 - - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.										
8. Número de casos de sífilis Congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência. Município número absoluto;	0			1	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - - ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNA E INFANTIL PARA GARANTIR ACESSO, ACOLHIMENTO E RESOLUTIVIDADE.										
Ação Nº 2 - - DISPONIBILIZAR OS INSUMOS NECESSÁRIOS À PREVENÇÃO, AO DIAGNÓSTICO E AO TRATAMENTO DA SÍFILIS.										
9. Reduzir a incidência de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos Razão 15%.	0			15,00	15,00	Razão	16,00	106,67	
Ação Nº 1 - - PROGRAMAR PALESTRAS PARA A POPULAÇÃO ALVO ATRAVÉS DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE).										
Ação Nº 2 - - OFERTAR MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ATRAVÉS DE EDUCAÇÃO INDIVIDUAL OU EM GRUPO.										
Ação Nº 3 - - DISSEMINAR INFORMAÇÕES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS E EDUCATIVAS.										
10. Promover o Planejamento Familiar em 100% das Unidades de Saúde	(Nº de unidades com planejamento familiar/ Nº de unidades de saúde) X 100.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - - PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA EM PLANEJAMENTO FAMILIAR À MULHER/ CASAS EM IDADE FÉRTIL, COM GARANTIA DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS.										
Ação Nº 2 - - DISPONIBILIZAR MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS CONFORME PADRONIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.										
11. Manter Zero o número de óbito infantil.	Número de óbito infantil.	0			0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - - IMPLANTAR COMITÊ DE PREVENÇÃO DE MORTALIDADE MATERNO E INFANTIL PARA INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS PARA QUE SEJAM IDENTIFICADOS OS PROCESSOS QUE PRECISAM DE INTERVENÇÃO, BEM COMO AS RECOMENDAÇÕES QUE DEVEM SER FEITAS À GESTÃO PARA QUE SEJA POSSÍVEL MELHORAR OS PROCESSOS.										
Ação Nº 2 - - CRIAR GRUPOS DE GESTANTES NAS UNIDADES, A FIM DE PROPORCIONAR A TROCA DE VIVÊNCIAS ENTRE AS GESTANTES E ORIENTAÇÕES SOBRE TEMAS ESPECÍFICOS ALÉM DAS CONSULTAS CONVENCIONAIS E PROMOVER SAÚDE DE QUALIDADE.										
Ação Nº 3 - - REFORÇAR AOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE A IMPORTÂNCIA DA BUSCA ATIVA AS GESTANTES E ORIENTAÇÃO QUANDO AOS CUIDADOS DURANTE A GRAVIDEZ E COM O RECÉM-NASCIDO.										
12. Manter Zero o número de óbitos materno.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0			0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - - MONITORAR A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE.										
Ação Nº 2 - - FAVORECER A GRAVIDEZ PLANEJADA.										

Ação Nº 3 - - IMUNIZAR AS GESTANTES CONFORME CALENDÁRIO VACINAL.										
Ação Nº 4 - - REFERENCIAR PARA NÍVEIS SUPERIORES DE CUIDADOS PERANTE COMPLICAÇÕES QUE REQUEREM INTERVENÇÕES ALÉM DA COMPETÊNCIA DO MUNICÍPIO.										
Ação Nº 5 - - PROMOVER ASSISTÊNCIA QUALIFICADA AO PARTO E PUERPÉRIO.										
13. Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil – MIF.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) 10 a 49 anos investigados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - - IDENTIFICAR OS ÓBITOS DE MULHERES RESIDENTES NA SUA ÀREA DE ABRANGÊNCIA.										
Ação Nº 2 - - IMPLANTAR COMITÊ DE PREVENÇÃO DE MORTALIDADE MATERNO E INFANTIL PARA INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS PARA QUE SEJAM IDENTIFICADOS OS PROCESSOS QUE PRECISAM DE INTERVENÇÃO, BEM COMO AS RECOMENDAÇÕES QUE DEVEM SER FEITAS À GESTÃO PARA QUE SEJA POSSÍVEL MELHORAR OS PROCESSOS.										
OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento do Câncer de Mama e do Colo de útero em tempo oportuno.										
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. Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de 1,43 entre exame citopatológico do colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos e a população feminina da mesma faixa etária.	0			1,43	1,43	Razão	0,45	31,47	
Ação Nº 1 - - CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO SENTIDO DE ASSEGURAR O EXAME CITOLÓGICO (PAPANICOLAOU) DURANTE A CONSULTA GINECOLÓGICA, SEGUINDO PROTOCOLO PREVIAMENTE DEFINIDO.										
Ação Nº 2 - - INCENTIVAR A DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES A RESPEITO DO CÂNCER DE COLO UTERINO E SUA OCORRÊNCIA NAS DIVERSAS FAIXAS ETÁRIAS DA POPULAÇÃO FEMININA, DOS FATORES DE RISCO - COMO A INFECÇÃO POR HPV -, GARANTINDO ORIENTAÇÃO ADEQUADA QUANTO À FORMA DE PREVENÇÃO DESTA DOENÇA ÀS MULHERES ATENDIDAS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.										
Ação Nº 3 - - SENSIBILIZAR AS EQUIPES DE SAÚDE SOBRE A IMPORTÂNCIA DO PROCESSO DE PREVENÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA.										
Ação Nº 4 - - DIVULGAR OS INDICADORES E METAS ESTABELECIDAS JUNTO AS EQUIPES DE SAÚDE.										
2. Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bilateral nas mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de 0,61% entre Mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nessa faixa etária	0			0,61	0,61	Razão	0,51	83,61	
Ação Nº 1 - - INCENTIVAR O EXAME MAMOGRÁFICO PARA RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E NA POPULAÇÃO DE RISCO ELEVADO.										
Ação Nº 2 - - INCENTIVAR O EXAME CLÍNICO DE MAMAS EM TODAS AS CONSULTAS GINECOLÓGICAS, PELO MENOS UMA VEZ AO ANO, EM ESPECIAL NA POPULAÇÃO NAS FAIXAS ETÁRIAS DE RISCO PARA A DOENÇA.										
Ação Nº 3 - - INCENTIVAR O EXAME CLÍNICO DE MAMAS EM TODAS AS CONSULTAS GINECOLÓGICAS, PELO MENOS UMA VEZ AO ANO, EM ESPECIAL NA POPULAÇÃO NAS FAIXAS ETÁRIAS DE RISCO PARA A DOENÇA.										
Ação Nº 4 - - SENSIBILIZAR AS EQUIPES DE SAÚDE SOBRE A IMPORTÂNCIA DO PROCESSO DE PREVENÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA.										
Ação Nº 5 - - DIVULGAR OS INDICADORES E METAS ESTABELECIDAS JUNTO AS EQUIPES DE SAÚDE.										
DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento da Rede de Saúde Mental										
OBJETIVO Nº 3.1 - Promover, Desenvolver, Qualificar e Efetivar as Ações de Saúde Mental.										
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. Ofertar a população acesso ao Programa de Controle ao Tabagismo.	Número de grupos implantados e pacientes atendidos.	0			80,00	Não programada	Percentual			
2. Manter o número de atendimentos clínicos em saúde mental com profissionais de psicologia.	Número de pacientes atendidos.	0			100,00	80,00	Percentual	90,00	112,50	
Ação Nº 1 - - PROMOVER E PARTICIPAR DA ADOÇÃO DE MEDIDAS VOLTADAS À PEVENÇÃO E AO CONTROLE DE DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA SAÚDE DA POPULAÇÃO.										
Ação Nº 2 - - REALIZAR ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR NASF.										
3. Realizar em parceria com outros segmentos campanhas educativas	Número de ações realizadas número de participantes.	0			100,00	Não programada	Percentual			
4. Incluir as ações de saúde mental no NASF.	Número de ações.	0			100,00	Não programada	Percentual			
DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa, da pessoa com Deficiência e dos Portadores de Doenças Crônicas.										

OBJETIVO Nº 4.1 - 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 o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número de óbitos.	0			10	10	Número	4,00	40,00
Ação Nº 1 - - DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DAS DOENÇAS E CONDIÇÕES PREVALENTES NA POPULAÇÃO IDOSA ATRAVÉS DO HIPERDIA.									
Ação Nº 2 - - MANTER MEDICAMENTOS, PROCEDIMENTOS E INSUMOS APROPRIADOS À POPULAÇÃO IDOSA DE ACORDO COM RENAME.									
Ação Nº 3 - - DESENVOLVER ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DIRIGIDAS À COMUNIDADE.									
Ação Nº 4 - - ESTÍMULO À VACINAÇÃO DE IDOSOS CONFORME RECOMENDAÇÕES ESPECÍFICAS PARA A FAIXA ETÁRIA.									
2. Acompanhar todos os pacientes com hipertensão e diabetes descompensados de cada área de abrangência .	Produção de serviços e relatórios; Número de pacientes acompanhados.	0			100,00	50,00	Percentual	52,00	104,00
Ação Nº 1 - - MONITORAR OS HAS/DM.									
Ação Nº 2 - - ACOMPANHAMENTO MÉDICO E DE ENFERMAGEM.									
3. Garantir a acessibilidade das pessoas com deficiência e idosos nas Unidades de Saúde.	Unidades adaptadas com acessibilidade.	0			100,00	Não programada	Percentual		
4. Alcançar ou ultrapassar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada exigido pelo Ministério da Saúde.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	0			100,00	50,00	Percentual	12,00	24,00
Ação Nº 1 - - MANTER REGISTRO ATUALIZADO DOS PACIENTES DIABÉTICOS DESCRITOS AS EQUIPES, VERIFICANDO A FREQUÊNCIA DE ACOMPANHAMENTO.									
Ação Nº 2 - - ORIENTAÇÃO QUANTO A IMPORTÂNCIA DAS CONSULTAS DE ACOMPANHAMENTO, DOS EXAMES LABORATORIAIS E DO RETORNO.									
Ação Nº 3 - - FLEXIBILIZAR AGENDA PARA ESSA DEMANDA.									
Ação Nº 4 - - REALIZAR BUSCA ATIVA DOS PACIENTES FALTOSOS.									
5. Realizar a verificação da pressão arterial de todos os hipertensos duas vezes ao ano.	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.	0			100,00	50,00	Percentual	21,00	42,00
Ação Nº 1 - - MANTER ACOMPANHAMENTO NOMINAL DAS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ADSCRITAS À EQUIPE, VERIFICANDO A FREQUÊNCIA DO SEGUIMENTO, CONFORME ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO.									
Ação Nº 2 - - MONITORAR A FREQUÊNCIA DE ACOMPANHAMENTO DAS PESSOAS COM HIPERTENSÃO, POSSIBILITANDO A BUSCA ATIVA DOS PACIENTES.									
Ação Nº 3 - FLEXIBILIZAR AGENDA SEM RESERVAR PERÍODO ESPECÍFICO PARA ESSE PÚBLICO, POSSIBILITANDO A CONSULTA NO MELHOR HORÁRIO PARA O CIDADÃO, SEM BLOQUEAR ACESSO DE PESSOAS COM OUTRAS CONDIÇÕES DE SAÚDE/DOENÇA.									
DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da Rede de Saúde Bucal.									

OBJETIVO Nº 5.1 - Organizar, de maneira articulada e resolutiva, a atenção à saúde bucal por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças bucais.									
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. Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.	Percentual da população assistida por equipes básicas de saúde bucal na família.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - INSERIR EQUIPE DE SAÚDE BUCAL EM TODAS AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO.									
2. Cobertura de primeira consulta odontológica programática.	É o percentual de pessoas que receberam uma primeira consulta odontológica programática, realizada com finalidade de diagnóstico e, necessariamente, elaboração de um plano preventivo- terapêutico (PPT), para atender as necessidades detectadas.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - REALIZAR A ATENÇÃO INTEGRAL EM SAÚDE BUCAL (PROTEÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE AGRAVOS, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO, REABILITAÇÃO E MANUTENÇÃO DA SAÚDE) INDIVIDUAL E COLETIVA, A TODAS AS FAMÍLIAS, A INDIVÍDUOS E A GRUPOS ESPECÍFICOS DE ACORDO COM AS ATIVIDADES DA ESF.									
3. Realizar a atenção integral em saúde bucal (proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva, a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos de acordo com as atividades da ESF.	Expressa o percentual de cobertura correspondente a média de pessoas que tiveram acesso à escovação dental com orientação/supervisão de um profissional treinado, considerando o mês ou meses em que se realizou a atividade, em determinado local e ano.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - AQUISIÇÃO DE ESCOVAS E INSUMOS PARA A REALIZAÇÃO DESTA AÇÃO.									
Ação Nº 2 - - INTENSIFICAR AS AÇÕES DE ESCOVAÇÃO COLETIVA NAS ESCOLAS ATRAVÉS DO PSE.									
4. Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente.	Percentual de Unidades de Saúde que realizam ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - - REALIZAR ROTINEIRAMENTE EXAMES PREVENTIVOS PARA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER BUCAL, GARANTINDO-SE A CONTINUIDADE DA ATENÇÃO EM TODOS OS NÍVEIS DE COMPLEXIDADE.									
Ação Nº 2 - - OFERECER OPORTUNIDADES DE IDENTIFICAÇÃO DE LESÕES BUCAIS (BUSCA ATIVA) SEJA EM VISITAS DOMICILIARES OU EM MOMENTOS DE CAMPANHAS ESPECÍFICAS.									
Ação Nº 3 - - ACOMPANHAR CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS, GARANTINDO TRATAMENTO E REABILITAÇÃO.									
5. Realizar atividades preventivas e educativas em saúde bucal através do PSE.	Número de ações Número de educandos.	0			1	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - - AVALIAÇÃO DA SAÚDE BUCAL.									
Ação Nº 2 - - IDENTIFICAR SINAIS E SINTOMAS RELACIONADOS A ALTERAÇÕES IDENTIFICADAS EM EDUCANDOS MATRICULADOS NAS ESCOLAS PARTICIPANTES DO PROGRAMA.									
Ação Nº 3 - - AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO.									
6. Assegurar o acesso da população aos tratamentos que requerem Especialidades Odontológicas.	Percentual de pacientes atendidos pela unidade de referência.	0			100,00	Não programada	Percentual		
7. Assegurar o acesso da população aos tratamentos de Alta Complexidade.	Percentual de pacientes atendidos pela unidade de referência.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - MANTER PARCERIA PARA ENCAMINHAMENTO PARA ALTA COMPLEXIDADE ODONTOLÓGICA.									

OBJETIVO Nº 6.1 - 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. Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências	Taxa de mortalidade por causas externas Exceto violências /100.000 hab.	0			10,00	100,00	Taxa	90,00	90,00
Ação Nº 1 - - QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA PARA PRESTAR O PRIMEIRO ATENDIMENTO E ENCAMINHAMENTO ADEQUADO PARA CONTINUIDADE DO TRATAMENTO.									
Ação Nº 2 - - REALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DAS EQUIPES ASSISTENCIAIS DE TODA A REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.									
2. Reduzir a taxa de mortal. Por doenças cardio e Cérebro vasculares na faixa etária de 0 a 69 anos	Taxa de mortalidade por doenças cardio e cerebrovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos / 100.000 hab. Nessa faixa etária	0			10,00	90,00	Taxa	91,00	101,11
Ação Nº 1 - - DESENVOLVIMENTO E IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA REDE.									
Ação Nº 2 - - IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE AGRAVOS E EVENTOS ADVERSOS, COM FOCO NAS MAIORES CAUSAS DE MORBIMORTALIDADE.									
Ação Nº 3 - - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS.									
3. Estruturação da Rede de urgência e emergência.	Aquisição de bens e serviços.	0			90,00	Não programada	Percentual		
4. Assegurar transporte adequados para atender a demanda.	Demanda identificada/ 100% atendida.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - FORTALECIMENTO DA AGILIDADE NO ATENDIMENTO POPULACIONAL.									
DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento das Ações de Promoções da Saúde.									

OBJETIVO Nº 7.1 - Aperfeiçoamento e qualificação do acesso aos serviços e ações 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. Manter o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família pactuado.	66% Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde	0			100,00	62,03	Percentual	66,00	106,40
Ação Nº 1 - - MANTER O SISTEMA SISVAN ATUALIZADO.									
Ação Nº 2 - - IMPLEMENTAÇÃO DO TRABALHO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA EM PARCERIA COM A SECRETÁRIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E EDUCAÇÃO.									
Ação Nº 3 - - PROMOÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE, COM VISTAS À QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS E DAS PRÁTICAS EM SAÚDE.									
2. Realizar a distribuição de medicamentos de hipertensos e diabéticos, conforme a área de abrangência, por meio de grupo voltado para as ações multidisciplinares.	Produção de serviços e relatórios número de ações desenvolvidas.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - REALIZAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM DIVERSOS TEMAS E PROFISSIONAIS NO DIA DO GRUPO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS.									
3. Avaliar o estado nutricional da população atendida na rede municipal de saúde e escolas, através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN/e-GESTOR .	Número de pacientes monitorados no SISVAN a partir dos dados antropométricos.	0			100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - - Manter a pesagem.									
Ação Nº 2 - - Manter o sistema alimentado.									
4. Manter Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.	Manter cobertura nas faixas etárias 6 a 59 meses de idade.	0			90,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - - PROMOÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA OS USUÁRIOS DO SUS.									
Ação Nº 2 - - PROMOÇÃO DA INTERSETORIALIDADE NO DESENVOLVIMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES.									
Ação Nº 3 - - IMPLEMENTAÇÃO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES DA ÁREA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO.									
5. Realizar uma campanha anual de Aleitamento Materno.	Dados da campanha realizada anualmente	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - - REALIZAR A CAMPANHA COM O OBJETIVO DE CONSCIENTIZAR AS MÃES DA IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO ATÉ OS DOIS ANOS DE IDADE.									
6. Garantir atendimento à População indígena urbanizada, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS	Monitoramento / Avaliação da saúde da População Indígena Urbanizada	0			100,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
Ação Nº 1 - - CRIAR FORMAS DE ORGANIZAR SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA URBANIZADA.									
Ação Nº 2 - - PROMOVER DE FORMA ÉTICA PESQUISAS DE AÇÕES DE ATENÇÃO A SAÚDE PARA ENVOLVER A POPULAÇÃO INDÍGENA URBANIZADA, RESPEITAR SUA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COSTUMES, CRENÇAS E TRADIÇÕES E DIREITOS ORIGINÁRIOS SOBRE ACESSO A SAÚDE.									
7. Fortalecer a rede de atenção à saúde do homem visando o fortalecimento da Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem com prioridade para faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde.	Quantidade de Unidades com Atenção à Saúde do Homem.	0			100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - - INFORMAR A POPULAÇÃO MASCULINA DA SUA ÁREA A RESPEITO DA IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS AOS HOMENS.									
Ação Nº 2 - - FACILITAR O ACESSO, COM OFERTA DE ATENDIMENTO EM HORÁRIOS ALTERNATIVOS, ADEQUADOS À POPULAÇÃO MASCULINA.									
Ação Nº 3 - - ESTIMULAR A PARTICIPAÇÃO PATERNA NO PRÉ-NATAL, PARTO, PUERPÉRIO E NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA.									
DIRETRIZ Nº 8 - Fortalecimento da Gestão dos Serviços Próprios.									

OBJETIVO Nº 8.1 - Investir em infraestrutura e serviços das Unidades Próprias.									
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. Estruturação da SMS com equipamentos e materiais permanentes.	100%	0			100,00	Não programada	Percentual		
2. Adquirir a implementação da frota da rede	Nº de Veículos adquiridos e distribuídos.	0			8	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - - AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS DA SMS.									
3. Manter termo de Cooperação com Hospital da SIAS de Fátima do Sul.	Pacientes cadastrados no Serviço de Regulação Municipal.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - MANTER TERMO DE COOPERAÇÃO COM HOSPITAL DA SIAS PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS, CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS.									
4. Estruturar a Clínica Municipal de Fisioterapia.	100%	0			100,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - - CONSTRUÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO ADEQUADO PARA INSTALAÇÃO DA CLÍNICA MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA.									

DIRETRIZ Nº 9 - Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica.

OBJETIVO Nº 9.1 - Analisar a Organização e a prestação desta Assistência, compreendendo desde o acesso ao elenco básico e o fornecimento dos medicamentos, até o financiamento.									
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 a distribuição de medicamentos, padronizados nas políticas públicas	Medicamento da REMUME.	0			100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - - AQUISIÇÃO, RECEBIMENTO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS, PADRONIZADOS NAS POLÍTICAS PÚBLICAS E SOB RESPONSABILIDADE DE GERENCIAMENTO MUNICIPAL.									

OBJETIVO Nº 9.2 - Qualificar a Assistência Farmacêutica.									
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. Capacitar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica.	Nº de Capacitações Realizadas.	0			90,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
Ação Nº 1 - - PARTICIPAÇÃO DOS EVENTOS DE CAPACITAÇÃO A SEREM OFERTADOS, COM FOMENTO DAS ESTRATÉGIAS DE ENSINO À DISTÂNCIA, CAPACITAÇÕES POR VÍDEO CONFERÊNCIAS E VALORIZAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE CAPACITAÇÃO DESCENTRALIZADAS.									
2. Estruturação da assistência Farmacêutica.	Aquisição de Equipamentos e Material Permanente .	0			100,00	Não programada	Percentual		

OBJETIVO Nº 9.3 - Adequar área física e equipamentos da Farmácia Básica para o atendimento qualificado à 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. Reestruturar a área física da Farmácia Básica Municipal.	Nº de prateleira, nº de armários para a disposição de medicamentos, materiais permanentes. Planejamento do espaço físico.	0			100,00	Não programada	Percentual		

DIRETRIZ Nº 10 - Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.

OBJETIVO Nº 10.1 - Analisar a situação voltada a eliminar, diminuir, combater ou prevenir doenças, agravos e risco a saúde bem como a intervenção nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente da população e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse a saúde, por meio de ações de Vigilância epidemiológica, Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental.									
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. Investigar os óbitos infantis e fetais conforme Pactuações Interfederativas.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - FORTALECIMENTO DO PROCESSO DE INVESTIGAÇÃO, CUMPRINDO O TEMPO OPORTUNO DETERMINADO EM LEGISLAÇÃO.									
Ação Nº 2 - - MONITORAMENTO MENSAL DAS INVESTIGAÇÕES DOS ÓBITOS.									
2. Investigar os óbitos maternos conforme pactuação do Interfederativas.	Proporção de óbitos maternos investigados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - - MONITORAMENTO MENSAL DAS INVESTIGAÇÕES DOS ÓBITOS.										
Ação Nº 2 - - FORTALECIMENTO DO PROCESSO DE INVESTIGAÇÃO, CUMPRINDO O TEMPO OPORTUNO DETERMINADO EM LEGISLAÇÃO.										
3. Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil – MIF conforme pactuação do Pactuações Interfederativas.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) Investigados 100%.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - - FORTALECIMENTO DO PROCESSO DE INVESTIGAÇÃO, CUMPRINDO O TEMPO MÁXIMO DETERMINADO.										
Ação Nº 2 - - MONITORAMENTO MENSAL DAS INVESTIGAÇÕES DOS ÓBITOS.										
4. Monitorar os casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade.	Proporção de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade notificados e avaliados com tratamento adequado ao nascer.	0			1	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - - MONITORAR MENSAL DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO.										
5. Alcançar coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação.	75%Proporção de vacinas selecionadas do CNV para crianças	0			100,00	95,00	Percentual	96,00	101,05	
Ação Nº 1 - - GERENCIAMENTO MENSAL DO SIPNI.										
Ação Nº 2 - - PROMOÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE.										
Ação Nº 3 - - ESTÍMULO À BUSCA ATIVA DOS USUÁRIOS COM ESQUEMA DE VACINAÇÃO INCOMPLETO EM TEMPO OPORTUNO.										
Ação Nº 4 - - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE VACINAÇÃO.										
6. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial conforme Pactuações Interfedeativas.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com Confirmação laboratorial.	0			100,00	60,00	Percentual	60,00	100,00	
Ação Nº 1 - - CAPACITAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE EM MANEJO.										
Ação Nº 2 - - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES INTEGRADAS, COMO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO (TODO), JUNTO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA O AUMENTO DE CURA DOS CASOS NOVOS E BUSCA DOS SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS.										
Ação Nº 3 - - MONITORAMENTO DO SINAN NET.										
7. 90 % de contatos intradomiciliares Dos casos novos de hanseníase examinados.	Proporção de examinados entre os contatos registrados de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos da coorte.	0			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00	
Ação Nº 1 - - REALIZAR A BUSCA ATIVA E VIGILÂNCIA DOS CONTATOS INTRADOMICILIARES DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE.										
8. 60 % de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	0			60,00	60,00	Percentual	60,00	100,00	
Ação Nº 1 - - MANTER A VIGILÂNCIA E CONTROLE DOS CASOS DE HANSENÍASE EM ACOMPANHAMENTO, MANTENDO ÍNDICES DE CURA SATISFATÓRIOS.										
Ação Nº 2 - - MONITORAMENTO ATRAVÉS DO SINANNET.										
Ação Nº 3 - - CAPACITAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE.										
Ação Nº 4 - - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES INTEGRADAS, COMO TRATAMENTO COM DOSE SUPERVISIONADA, JUNTO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA O AUMENTO DE CURA DOS CASOS NOVOS E BUSCA DOS FALTOSOS.										
9. Manter a proporção de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti- HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	0			60,00	70,00	Percentual	70,00	100,00	
Ação Nº 1 - - FORNECIMENTO PELO SUS DO EXAME ANTI-HIV (SOROLOGIA OU TESTE RÁPIDO) A TODOS OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE DIAGNOSTICADOS.										
Ação Nº 2 - - REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COM AS EQUIPES TÉCNICAS INTEGRADAS NO PROCESSO.										
10. Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	0			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00	
Ação Nº 1 - - REALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE.										
11. Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de Notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	0			80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00	
Ação Nº 1 - - RETROALIMENTAÇÃO JUNTO ÀS ÁREAS TÉCNICAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA ENCERRAMENTO OPORTUNO.										
Ação Nº 2 - - EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS PROFISSIONAIS DA VIGILÂNCIA E ASSISTÊNCIA SOBRE AS DNCI.										
12. Garantir todas as ações de Vigilância Sanitária.	100%Percentual dos municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	0			100,00	90,00	Percentual	95,00	105,56	

Ação Nº 1 - - ORIENTAÇÕES E CAPACITAÇÕES QUANTO AO PREENCHIMENTO DAS AÇÕES NOS SISTEMAS.									
Ação Nº 2 - - MONITORAMENTO DOS REGISTROS DOS PROCEDIMENTOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO VISA.									
Ação Nº 3 - - MONITORAMENTO DO CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VISA.									
Ação Nº 4 - - INSTAURAÇÃO DE PROCESSOS ADMINISTRATIVOS DE VISA.									
Ação Nº 5 - - INSPEÇÃO EM ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VISA.									
Ação Nº 6 - - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE.									
13. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100%Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - VIABILIZAÇÃO DO SUPORTE LABORATORIAL PARA AS ANÁLISES DE ÁGUA.									
Ação Nº 2 - - MANUTENÇÃO DA REDE SOB COORDENAÇÃO DO LACEN.									
Ação Nº 3 - - REALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE AOS COORDENADORES TÉCNICOS DO VIGIAGUA.									
Ação Nº 4 - - IMPLANTAÇÃO DE METODOLOGIA PARA REALIZAÇÃO DE INSPEÇÃO EM SISTEMAS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA.									
Ação Nº 5 - - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO CONTINUADA AÇÕES RELACIONADAS ÀS ANÁLISES DE ÁGUA.									
14. Elaborar plano de contingência e protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde.	Planos de contingência para agravos inusitados, elaborados e divulgados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - ARTICULAÇÃO COM AS ÁREAS TÉCNICAS PARA A ELABORAÇÃO DOS PLANOS DE CONTINGÊNCIA E PROTOCOLOS DE ATUAÇÃO EM SURTOS DE EPIDEMIAS, AGRAVOS INUSITADOS, DOENÇAS EMERGENTES E REEMERGENTES E EVENTOS DE MASSA (DENGUE, CORONAVÍRUS, FEBRE CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS).									
Ação Nº 2 - - DIVULGAÇÃO DOS PLANOS DE CONTINGÊNCIA E PROTOCOLOS ELABORADOS.									
Ação Nº 3 - - CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO MUNICÍPIO SOBRE OS PLANOS DE CONTINGÊNCIA ELABORADOS.									
Ação Nº 4 - - REALIZAR MUTIRÕES DE LIMPEZA PARA COMBATE DA DENGUE E CARAMUJOS.									
15. Realizar no mínimo 4 ciclos de visita domiciliar em 80% dos domicílios, por ciclo no município infestados por Aedes aegypti.	Proporção de domicílios infestados que realizaram 4 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios.	0			80,00	80,00	Percentual	85,00	106,25
Ação Nº 1 - - PROMOÇÃO DA INTEGRAÇÃO AGENTE DE COMBATE DE ENDEMIAS/ACE E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE/ACS.									
Ação Nº 2 - - CAPACITAÇÃO PERMANENTE DAS EQUIPES DE CONTROLE VETORIAL.									
Ação Nº 3 - - MONITORAMENTO DAS AÇÕES POR LEVANTAMENTO DE ÍNDICE DE INFESTAÇÃO POR AEDESAEGYPTI.									
Ação Nº 4 - - MOBILIZAÇÃO INTERINSTITUCIONAL EM SITUAÇÃO DE SURTOS/EPIDEMIAS.									
16. Garantir notificação em 100% dos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de municípios com casos notificados de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	0			100,00	100,00	Percentual	98,00	98,00
Ação Nº 1 - - IMPLEMENTAR A SAÚDE DO TRABALHADOR DE ACORDO COM A PORTARIA MINISTERIAL 1.823 23/08/2012.									
17. Desenvolver ações de vigilância em saúde, visando a promoção, prevenção e ação integrada a saúde, conforme preconizado pelo SUS.	Levantamento de dados pertinentes a número de intoxicações uso de agrotóxico e população exposta.	0			60,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - - PROTEÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE.									
Ação Nº 2 - - PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS, ANALISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE.									
Ação Nº 3 - - MONITORAMENTO DA POPULAÇÃO EXPOSTA OU POTENCIALMENTE EXPOSTA A AGROTÓXICO.									
18. Fomentar o desenvolvimento sustentável, proteção e a elevação da qualidade do meio ambiente, através de diretrizes, instrumentos e mecanismos de política publicam que orienta a gestão ambiental do município, já preconizada na lei do plano diretor participativo do município de Vicentina.	Número de Pessoas notificadas por inalação ou outras formas de contágio.	0			70,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - - IDENTIFICAR ÁREAS E LOCAL PRIORITÁRIOS PARA ATUAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DE FATORES GERADORES DE RISCOS, CONSIDERANDO A POLUIÇÃO ATMOSFÉRICA.									
Ação Nº 2 - - LEVANTAMENTO DA SITUAÇÃO DA POPULAÇÃO ANTI O AGRAVO RESPIRATÓRIO, CARDIOVASCULARES, CANCERÍGENOS ASSOCIADOS A POPULAÇÃO EXPOSTA A EXPOSIÇÃO E A POLUIÇÃO DE CONDIÇÕES E EFEITOS ADVERSOS PARA A SAÚDE HUMANA POR MEIO DE INGESTÃO, CONTATO DÉRMICO, INALAÇÃO E OUTRAS FORMAS DE CONTAGIO COM POLUENTE AGROTÓXICOS GERADORES.									

DIRETRIZ Nº 11 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública decorrente a pandemia do COVI -19.

OBJETIVO Nº 11.1 - Aumentar a capacidade de resposta do enfrentamento da COVID 19, visando a redução, interrupção da transmissão local, assim a gravidade dos casos e mortalidades.									
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. Aperfeiçoar a triagem clínica dos sintomas gripais	Número de identificação. Testagem e rastreamento.	0			100,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - - FAZER BUSCAS ATIVAS									
2. Ampliar a cobertura vacinal para o COVID – 19. Seguir as orientações do PNI (Programação Nacional de Imunização) como diretriz municipal para aplicação das vacinas do COVID - 19	Ampliar a cobertura vacinal para o COVID – 19	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - DIVULGAÇÕES DAS VACINAS.									
3. Habilitar as equipes da vigilância para melhor desempenho e resultados no enfrentamento da pandemia decorrente do COVID-19.	Número de capacitações.	0			100,00	Não programada	Percentual		

DIRETRIZ Nº 12 - Fortalecimento da Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde.

OBJETIVO Nº 12.1 - Desenvolver e coordenar a política de educação permanente.									
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. Elaborar e o Plano Municipal de Educação permanente em Saúde.	Plano Municipal de EPS	0			100,00	Não programada	Percentual		
2. Implementar a Tecnologia de Educação a Distância (EaD).	Nº de Ações educacionais realizadas na modalidade EaD	0			90,00	Não programada	Percentual		
OBJETIVO Nº 12.2 - Implementar Plano de Cargos									
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 / reestruturar o Plano de Cargos.	Plano de Cargos Existente.	0			90,00	Não programada	Percentual		

DIRETRIZ Nº 13 - Ouvidoria como Instrumento de Gestão e Cidadania.

OBJETIVO Nº 13.1 - Intensificar ações, visando ampliar a ouvidoria em desenvolver estratégias para que se efetive como um instrumento de gestão e cidadania.									
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. Estruturação e da ouvidoria Municipal.	Número de capacitações realizadas.	0			2	Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 14 - Fortalecimento do Controle Social no SUS.

OBJETIVO Nº 14.1 - Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do 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. Realizar Conferências Municipais e Temáticas de Saúde.	Realização e Participação em Conferencias.	0			2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - - ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÃO DAS CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS E TEMÁTICAS EM SAÚDE.									
2. Garantir aos Conselheiros de Saúde cadastramento dos no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde-SIACS.	Proporção de Conselhos cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde -SIACS.	0			90,00	Não programada	Percentual		
3. Acompanhar e Avaliar Instrumentos de Planejamento de Gestão do SUS. (PMS, PAS, RDQA, RAG).	Nº de documentos enviados para apreciação ao Conselho Municipal de Saúde.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO SUS.									

OBJETIVO Nº 14.2 - Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros 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. Garantir a participação dos conselheiros (as) e secretária(o) Executivo capacitações.	Número de capacitações realizadas.	0			100,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - - REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÕES PARA CONSELHEIROS MUNICIPAIS E SECRETARIAS EXECUTIVAS DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DA SAÚDE.									
2. Estruturação do CMS.	Aquisição de equipamentos	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - GARANTIR ADEQUAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO CMS EM CONSONÂNCIA COM A LEGISLAÇÃO DO SUS VIGENTE.									
3. Garantir dotação orçamentária ao Conselho Municipal de Saúde.	Lei Orçamentária Anual (LOA)	0			100,00	Não programada	Percentual		

DIRETRIZ Nº 15 - Qualificação da Gestão do Financiamento em Saúde.

OBJETIVO Nº 15.1 - Modernizar os processos de gestão do financiamento em saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	Percentual de gastos aplicados em ações e serviços públicos de saúde.	0			15,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - ACOMPANHAMENTO DA RECEITA LÍQUIDA DE IMPOSTOS VINCULADA À SAÚDE.									
Ação Nº 2 - - ALIMENTAÇÃO DO SIOPS MUNICIPAL, DENTRO DOS PRAZOS E CRITÉRIOS PREVISTOS.									
Ação Nº 3 - - PRESTAÇÃO DE CONTA, DA APLICAÇÃO DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE, ATRAVÉS DE AUDIÊNCIA PÚBLICA E DIGISUS.									
Ação Nº 4 - - EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO PREVISTO NA LOA.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Realizar Conferências Municipais e Temáticas de Saúde.	1	1
	Garantir a distribuição de medicamentos, padronizados nas políticas públicas	80,00	80,00
	Manter o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família pactuado.	62,03	66,00
	Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	100,00	100,00
	Garantir a participação dos conselheiros (as) e secretária(o) Executivo capacitações.	90,00	90,00
	Estruturação do CMS.	100,00	100,00
	Adquirir a implementação da frota da rede	1	1
	Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bilateral nas mulheres de 50 a 69 anos.	0,61	0,51
	Acompanhar e Avaliar Instrumentos de Planejamento de Gestão do SUS. (PMS, PAS, RDQA, RAG).	100,00	100,00
	Manter termo de Cooperação com Hospital da SIAS de Fátima do Sul.	100,00	100,00

	Assegurar transporte adequados para atender a demanda.	100,00	100,00
	Estruturar a Clínica Municipal de Fisioterapia.	10,00	10,00
	Garantir atendimento à População indígena urbanizada, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS	70,00	70,00
	Número de casos de sífilis Congênita em menores de um ano de idade.	1	0
	Manter Zero o número de óbito infantil.	0	0
	Manter Zero o número de óbitos materno.	0	0
	Desenvolver ações de vigilância em saúde, visando a promoção, prevenção e ação integrada a saúde, conforme preconizado pelo SUS.	60,00	60,00
301 - Atenção Básica	Realizar Conferências Municipais e Temáticas de Saúde.	1	1
	Capacitar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica.	70,00	70,00
	Manter o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família pactuado.	62,03	66,00
	Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências	100,00	90,00
	Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.	100,00	100,00
	Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	10	4
	Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos.	1,43	0,45
	Garantir o acesso das gestantes a no mínimo 6 consultas de pré-natal no decorrer da gestação, sendo a primeira antes da vigésima semana de gestação, bem como a oferta de todos os exames e sorologias	100,00	100,00
	Manter cobertura populacional estimada pela equipe do NASF.	100,00	95,00
	Ampliar a cobertura vacinal para o COVID – 19. Seguir as orientações do PNI (Programação Nacional de Imunização) como diretriz municipal para aplicação das vacinas do COVID - 19	100,00	100,00
	Realizar a distribuição de medicamentos de hipertensos e diabéticos, conforme a área de abrangência, por meio de grupo voltado para as ações multidisciplinares.	100,00	100,00
	Reduzir a taxa de mortal. Por doenças cardio e Cérebro vasculares na faixa etária de 0 a 69 anos	90,00	91,00
	Cobertura de primeira consulta odontológica programática.	100,00	100,00
	Acompanhar todos os pacientes com hipertensão e diabetes descompensados de cada área de abrangência .	50,00	52,00
	Manter o número de atendimentos clínicos em saúde mental com profissionais de psicologia.	80,00	90,00
	Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bilateral nas mulheres de 50 a 69 anos.	0,61	0,51
	Garantir o acesso das gestantes ao atendimento/avaliação odontológica.	100,00	100,00
	Acompanhar e Avaliar Instrumentos de Planejamento de Gestão do SUS. (PMS, PAS, RDQA, RAG).	100,00	100,00
	Avaliar o estado nutricional da população atendida na rede municipal de saúde e escolas, através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN/e-GESTOR .	80,00	80,00
	Realizar a atenção integral em saúde bucal (proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva, a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos de acordo com as atividades da ESF.	100,00	100,00
	Gestantes com no mínimo 03 Ultrassonografias Obstétricas realizadas no decorrer da gestação	100,00	100,00
	Unidades Básicas de Saúde com Acolhimento humanizado na escuta inicial e classificação de risco.	100,00	100,00
	Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária.	80,00	80,00
	Estruturar a Clínica Municipal de Fisioterapia.	10,00	10,00
	Manter Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.	75,00	75,00
	Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente.	1	1
	Alcançar ou ultrapassar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada exigido pelo Ministério da Saúde.	50,00	12,00
	Reduzir a quantidade de cesarianas realizadas sem indicação.	34,59	9,60
	Manter outros profissionais de nível superior para atendimento de reabilitação motora, atendimento psicológico e fonoaudiologia.	100,00	100,00
	Realizar uma campanha anual de Aleitamento Materno.	1	1
	Realizar atividades preventivas e educativas em saúde bucal através do PSE.	3	3
	Realizar a verificação da pressão arterial de todos os hipertensos duas vezes ao ano.	50,00	21,00
	Realizar Teste do Pezinho em 100% dos nascidos vivos do município, entre 3º e 5º dia de vida.	100,00	100,00
	Manter atendimentos seguindo protocolos e diretrizes das Políticas de Promoção de Equidade em Saúde.	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial conforme Pactuações Interfedrativas.	60,00	60,00
	Garantir atendimento à População indígena urbanizada, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS	70,00	70,00
	Realizar triagem auditiva em 100% dos nascidos vivos do município.	100,00	100,00
	Realizar os testes por gestante no 1º e 3º trimestres. Assegurando o tratamento para a gestante e parceiro (s) no momento da detecção.	100,00	100,00

	Fortalecer a rede de atenção à saúde do homem visando o fortalecimento da Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem com prioridade para faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde.	80,00	80,00
	Assegurar o acesso da população aos tratamentos de Alta Complexidade.	100,00	100,00
	Número de casos de sífilis Congênita em menores de um ano de idade.	1	0
	60 % de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	60,00	60,00
	Reduzir a incidência de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	15,00	16,00
	Promover o Planejamento Familiar em 100% das Unidades de Saúde	100,00	100,00
	Manter Zero o número de óbito infantil.	0	0
	Manter Zero o número de óbitos materno.	0	0
	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil – MIF.	100,00	100,00
	Garantir notificação em 100% dos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	100,00	98,00
	Desenvolver ações de vigilância em saúde, visando a promoção, prevenção e ação integrada a saúde, conforme preconizado pelo SUS.	60,00	60,00
304 - Vigilância Sanitária	Aperfeiçoar a triagem clínica dos sintomas gripais	60,00	60,00
	Ampliar a cobertura vacinal para o COVID – 19. Seguir as orientações do PNI (Programação Nacional de Imunização) como diretriz municipal para aplicação das vacinas do COVID - 19	100,00	100,00
	Garantir todas as ações de Vigilância Sanitária.	90,00	95,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00	100,00
	Fomentar o desenvolvimento sustentável, proteção e a elevação da qualidade do meio ambiente, através de diretrizes, instrumentos e mecanismos de política publicam que orienta a gestão ambiental do município, já preconizada na lei do plano diretor participativo do município de Vicentina.	50,00	50,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Investigar os óbitos infantis e fetais conforme Pactuações Interfederativas.	100,00	100,00
	Investigar os óbitos maternos conforme pactuação do Interfederativas.	100,00	100,00
	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil – MIF conforme pactuação do Pactuações Interfederativas.	100,00	100,00
	Monitorar os casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade.	1	0
	Alcançar coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação.	95,00	96,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial conforme Pactuações Interfederativas.	60,00	60,00
	90 % de contatos intradomiciliares Dos casos novos de hanseníase examinados.	90,00	90,00
	60 % de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	60,00	60,00
	Manter a proporção de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose.	70,00	70,00
	Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90,00	90,00
	Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de Notificação.	80,00	100,00
	Elaborar plano de contingência e protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde.	100,00	100,00
	Realizar no mínimo 4 ciclos de visita domiciliar em 80% dos domicílios, por ciclo no município infestados por Aedes aegypti.	80,00	85,00
	Garantir notificação em 100% dos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	100,00	98,00
	Desenvolver ações de vigilância em saúde, visando a promoção, prevenção e ação integrada a saúde, conforme preconizado pelo SUS.	60,00	60,00
306 - Alimentação e Nutrição	Avaliar o estado nutricional da população atendida na rede municipal de saúde e escolas, através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN/e-GESTOR .	80,00	80,00
	Manter Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.	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	7.000.000,00	N/A	N/A	1.416.000,00	N/A	N/A	N/A	375.000,00	8.791.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	3.150.000,00	3.150.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.300.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	850.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	850.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	1.011.000,00	1.011.000,00	2.464.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.486.000,00
	Capital	20.000,00	20.000,00	N/A	430.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	470.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	2.395.000,00	2.395.000,00	110.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.390.000,00	6.290.000,00
	Capital	105.000,00	105.000,00	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	310.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	219.000,00	219.000,00	64.000,00	36.000,00	N/A	N/A	N/A	15.000,00	553.000,00
	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	145.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	145.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	100.000,00	100.000,00	21.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	221.000,00
	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: 05/07/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

RAG é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde. Tem por objetivo anualizar as metas e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

No RAG 2023 algumas metas e ações entram em destaque, como por exemplo:

1. Não houve registro de casos de Sífilis Congênita em menores de um ano;
2. Foi realizada três campanhas educativas em saúde bucal através do PSE;
3. Realizou-se conferência da Saúde;
4. Foi realizada campanha de conscientização do Aleitamento Materno;
5. Neste período reduzimos a incidência de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.
6. Diretriz nº 05 na meta 06, foi reprogramado, porque o Município não tem habitantes suficientes para dispor de CEU, e os pactuados não dispõe de vagas.
7. Diretriz 08 na meta 04, além do Termo de Cooperação com Hospital da SIAS, também realizamos Termo de Cooperação com o Município de Amambai/MS para Cirurgias Geral e Cirurgias Ortopédicas.
8. Superamos meta no calendário básico de vacinação;
9. Foi mantido 100% de cooperação com Hospital da SIAS;
10. Atingimos 70% em atendimentos a população indígena urbanizada;
11. Não houve óbito materno e infantil, cumprindo-se com a meta;
12. Neste período ocorreram 4 óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT;
13. Não atingiu a meta na redução de partos cesáreos, mas Secretaria de Saúde está buscando critérios progressivos para reduzir os partos cesarianos.
14. Não atingimos a meta de mamografias devido a não disponibilidade do serviço no Município, a oferta é realizada pela Carreta do Hospital do Amor uma vez ao ano, porém em quantidade inferior ao necessário.
15. Não atingimos a meta para preventivo por alguns pontos como a não adesão às campanhas ofertadas pelas equipes, mesmo que seja em horário diferenciado e também pelos usuários optarem por realizar procedimento na rede privada.
16. Meta de manter a cobertura populacional estimada pela equipe no NASF não atingimos os 100%. O núcleo do NASF foram extintos mas os trabalhos continuam sendo realizados pelas equipes multidisciplinares do município.
17. Meta de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada e a verificação de pressão arterial duas vezes ao ano não conseguimos atingir conforme programação, tivemos uma rotatividade de profissionais médico nos distritos e absenteísmo.
18. Em 2023 as notificações dos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho foi bem mais satisfatório em relação a 2022.

Perante todos esses demonstrativos, podemos observar que este ano de 2023 foi bem satisfatório. Mas a Secretaria Municipal de Saúde vem desenvolvendo metas e ações que vão ao encontro das necessidades da saúde da população local.

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: 05/07/2024.

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	2.380.254,79	2.085.896,74	583.504,53	0,00	0,00	0,00	0,00	442.449,53	5.492.105,59
	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	2.807.619,26	240.037,68	2.403.333,94	0,00	0,00	0,00	0,00	294.527,50	5.745.518,38
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	3.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.000.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	206.800,00	73.240,10	35.790,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	315.830,10
	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	102.500,89	7.410,76	2.677,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112.589,15
	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	273.343,27	0,00	1.066,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	274.409,32
	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	2.580.833,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34.372,10	2.615.205,29
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	315.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	315.000,00
TOTAL		0,00	8.351.351,40	2.406.585,28	3.026.372,02	3.315.000,00	0,00	0,00	0,00	771.349,13	17.870.657,83

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 07/03/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	6,82 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	89,36 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,51 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	77,90 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	21,26 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	53,35 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.922,43
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	48,67 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,20 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	12,77 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	18,55 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	1,09 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	43,17 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	24,57 %

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

Data da consulta: 07/03/2024.

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)	2.400.000,00	6.185.000,00	4.346.777,24	70,28
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	260.000,00	260.000,00	174.016,64	66,93
IPTU	200.000,00	200.000,00	115.821,13	57,91
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	60.000,00	60.000,00	58.195,51	96,99
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	603.000,00	603.000,00	474.115,07	78,63

ITBI	600.000,00	600.000,00	474.115,07	79,02
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	3.000,00	3.000,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.234.000,00	5.019.000,00	2.440.548,31	48,63
ISS	1.230.000,00	5.015.000,00	2.422.001,04	48,30
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	4.000,00	4.000,00	18.547,27	463,68
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	303.000,00	303.000,00	1.258.097,22	415,21
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	27.950.000,00	27.950.000,00	29.632.260,18	106,02
Cota-Parte FPM	14.460.000,00	14.460.000,00	14.334.487,95	99,13
Cota-Parte ITR	400.000,00	400.000,00	461.171,83	115,29
Cota-Parte do IPVA	1.000.000,00	1.000.000,00	980.452,57	98,05
Cota-Parte do ICMS	12.000.000,00	12.000.000,00	13.766.784,25	114,72
Cota-Parte do IPI - Exportação	90.000,00	90.000,00	89.363,58	99,29
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 TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	30.350.000,00	34.135.000,00	33.979.037,42	99,54

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	1.031.000,00	2.564.500,00	2.380.254,79	92,82	2.380.254,79	92,82	2.380.254,79	92,82	0,00
Despesas Correntes	1.011.000,00	2.554.300,00	2.380.254,79	93,19	2.380.254,79	93,19	2.380.254,79	93,19	0,00
Despesas de Capital	20.000,00	10.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.500.000,00	2.821.100,00	2.807.619,26	99,52	2.807.619,26	99,52	2.807.619,26	99,52	0,00
Despesas Correntes	2.395.000,00	2.820.700,00	2.807.619,26	99,54	2.807.619,26	99,54	2.807.619,26	99,54	0,00
Despesas de Capital	105.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	219.000,00	206.800,00	206.800,00	100,00	206.800,00	100,00	206.800,00	100,00	0,00
Despesas Correntes	219.000,00	206.800,00	206.800,00	100,00	206.800,00	100,00	206.800,00	100,00	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	104.000,00	102.500,89	98,56	102.500,89	98,56	102.500,89	98,56	0,00
Despesas Correntes	0,00	104.000,00	102.500,89	98,56	102.500,89	98,56	102.500,89	98,56	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)	100.000,00	300.260,00	273.343,27	91,04	273.343,27	91,04	273.343,27	91,04	0,00
Despesas Correntes	100.000,00	300.260,00	273.343,27	91,04	273.343,27	91,04	273.343,27	91,04	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)	3.150.000,00	2.939.500,00	2.580.833,19	87,80	2.580.833,19	87,80	2.580.833,19	87,80	0,00
Despesas Correntes	3.150.000,00	2.939.500,00	2.580.833,19	87,80	2.580.833,19	87,80	2.580.833,19	87,80	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	7.000.000,00	8.936.160,00	8.351.351,40	93,46	8.351.351,40	93,46	8.351.351,40	93,46	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	8.351.351,40	8.351.351,40	8.351.351,40
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00

(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	8.351.351,40	8.351.351,40	8.351.351,40
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	5.096.855,61		
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)	3.254.495,79	3.254.495,79	3.254.495,79
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)	24,57	24,57	24,57

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	5.096.855,61	8.351.351,40	3.254.495,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.254.495,79
Empenhos de 2022	4.596.371,88	5.690.214,75	1.093.842,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.093.842,87
Empenhos de 2021	3.842.164,32	5.743.100,97	1.900.936,65	0,00	149.718,72	0,00	0,00	0,00	0,00	2.050.655,37
Empenhos de 2020	3.149.315,10	3.370.924,08	221.608,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	221.608,98
Empenhos de 2019	2.860.862,20	3.939.361,31	1.078.499,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.078.499,11
Empenhos de 2018	2.489.333,61	2.727.625,79	238.292,18	0,00	33.730,96	0,00	0,00	0,00	0,00	272.023,14
Empenhos de 2017	2.141.537,70	3.554.506,77	1.412.969,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.412.969,07
Empenhos de 2016	2.335.830,21	3.587.693,03	1.251.862,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.251.862,82
Empenhos de 2015	2.110.487,00	3.611.991,17	1.501.504,17	0,00	743.944,02	0,00	0,00	0,00	0,00	2.245.448,19
Empenhos de 2014	2.043.606,63	3.922.558,01	1.878.951,38	0,00	306.580,40	0,00	0,00	0,00	0,00	2.185.531,78
Empenhos de 2013	1.825.344,28	3.100.276,96	1.274.932,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.274.932,68

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)	5.370.000,00	5.370.000,00	7.714.894,41	143,67
Provenientes da União	4.040.000,00	4.040.000,00	6.009.580,64	148,75
Provenientes dos Estados	1.330.000,00	1.330.000,00	1.705.313,77	128,22
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	5.370.000,00	5.370.000,00	7.714.894,41	143,67

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)	3.149.000,00	3.720.400,00	3.111.850,80	83,64	3.111.850,80	83,64	3.111.850,80	83,64	0,00
Despesas Correntes	2.719.000,00	3.290.400,00	3.111.850,80	94,57	3.111.850,80	94,57	3.111.850,80	94,57	0,00
Despesas de Capital	430.000,00	430.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	1.315.000,00	6.157.500,00	5.937.899,12	96,43	3.929.574,02	63,82	3.356.116,50	54,50	2.008.325,10
Despesas Correntes	1.215.000,00	3.057.500,00	2.937.899,12	96,09	2.764.244,75	90,41	2.756.116,50	90,14	173.654,37
Despesas de Capital	100.000,00	3.100.000,00	3.000.000,00	96,77	1.165.329,27	37,59	600.000,00	19,35	1.834.670,73
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	131.000,00	142.300,00	109.030,10	76,62	83.952,56	59,00	83.952,56	59,00	25.077,54
Despesas Correntes	131.000,00	142.300,00	109.030,10	76,62	83.952,56	59,00	83.952,56	59,00	25.077,54
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	150.000,00	49.000,00	10.088,26	20,59	10.088,26	20,59	10.088,26	20,59	0,00
Despesas Correntes	150.000,00	49.000,00	10.088,26	20,59	10.088,26	20,59	10.088,26	20,59	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	1.500,00	1.066,05	71,07	1.066,05	71,07	1.066,05	71,07	0,00
Despesas Correntes	0,00	1.500,00	1.066,05	71,07	1.066,05	71,07	1.066,05	71,07	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	850.000,00	672.750,00	349.372,10	51,93	349.372,10	51,93	349.372,10	51,93	0,00
Despesas Correntes	0,00	37.500,00	34.372,10	91,66	34.372,10	91,66	34.372,10	91,66	0,00
Despesas de Capital	850.000,00	635.250,00	315.000,00	49,59	315.000,00	49,59	315.000,00	49,59	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	5.595.000,00	10.743.450,00	9.519.306,43	88,61	7.485.903,79	69,68	6.912.446,27	64,34	2.033.402,64

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	4.180.000,00	6.284.900,00	5.492.105,59	87,39	5.492.105,59	87,39	5.492.105,59	87,39	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	3.815.000,00	8.978.600,00	8.745.518,38	97,40	6.737.193,28	75,04	6.163.735,76	68,65	2.008.325,10

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLI) = (VI + XXXV)	350.000,00	349.100,00	315.830,10	90,47	290.752,56	83,29	290.752,56	83,29	25.077,54
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	150.000,00	153.000,00	112.589,15	73,59	112.589,15	73,59	112.589,15	73,59	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	100.000,00	301.760,00	274.409,32	90,94	274.409,32	90,94	274.409,32	90,94	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)	4.000.000,00	3.612.250,00	2.930.205,29	81,12	2.930.205,29	81,12	2.930.205,29	81,12	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	12.595.000,00	19.679.610,00	17.870.657,83	90,81	15.837.255,19	80,48	15.263.797,67	77,56	2.033.402,64
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	5.595.000,00	10.743.450,00	9.519.306,43	88,61	7.485.903,79	69,68	6.912.446,27	64,34	2.033.402,64
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	7.000.000,00	8.936.160,00	8.351.351,40	93,46	8.351.351,40	93,46	8.351.351,40	93,46	0,00

FONTE: SIOPS, Mato Grosso do Sul 29/02/24 12:23:05

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
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 3.750.128,00	600000,00
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\$ 96.795,18	45575,45
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 375.936,00	0,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 755.695,77	0,00
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	R\$ 1.408,36	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 500.000,00	0,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 139.953,00	0,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 124.169,04	0,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 36.001,80	48221,12
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	7410,76
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 102.528,00	0,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 49.966,73	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

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)	394.261,94	0,00	394.261,94

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)	394.261,94	0,00	394.261,94

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	0,00
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 07/03/2024 14:13:24
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2022)	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 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	0,00
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 07/03/2024 14:13:23
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 EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)		0,00	0,00
Total		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 Pagas
Administração Geral		0,00	0,00
Atenção Básica		0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial		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 07/03/2024 14:13:25

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Este relatório apresenta dados orçamentários e financeiros, extraídos do Siops, onde tem por função demonstrar a aplicação dos recursos dos SUS, nas ações e serviços públicos de saúde. Fica claro o compromisso da gestão de saúde com a sociedade em desenvolver estratégias de ação, bem como garantir a continuidade das ações do SUS municipal ora existentes. Também como o cumprimento da legislação, referente ao limite institucional de aplicação da receita corrente líquida na saúde de obrigatório de 15%, onde demonstra-se uma aplicação de 24,47%. Justificamos que no item 9.4 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DE RECURSOS FEDERAIS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO, SEGUNDO BLOCO DE FINANCIAMENTO E PROGRAMA DE TRABALHO alguns campos aparecem com valores zerados, no entanto os recursos foram utilizados dentro de sua finalidade e programa de trabalho específico, porém as informações são de caráter gerencial e não estão disponíveis nos anexos dos relatórios contábeis e também não estão disponíveis para preenchimento detalhado dentro do sistema de informação SIOPS, o que impossibilitou o preenchimento, que usa como fonte oficial o SIOPS.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 05/07/2024.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 05/07/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditoria.

11. Análises e Considerações Gerais

Este relatório apresenta os dados e resultados do RAG de 2023, tendo como função a demonstração da aplicação dos recursos do SUS e as atividades da Secretaria Municipal de Saúde no período. A farmácia básica foi reformada e ampliada garantido aos usuários melhor qualidade de atendimento. No decorrer deste período mantemos atendimentos com profissionais especializados em Pediatria, Fonoaudiologia, Ortopedia, Cardiologia, Psiquiatria e Psicologia. Isso demonstra o comprometimento que a Secretaria de Saúde tem com os usuários, provendo melhor qualidade de vida. Como podemos observar, fica claro o compromisso da gestão de saúde com a sociedade em desenvolver estratégias de ação, bem como garantir a continuidade das ações do SUS municipal ora existentes. Diversos coordenadores e servidores municipal de saúde, contribuíram com valiosas informações para confecção deste documento. O Primeiro, Segundo e Terceiro Quadrimestre foram apresentados em Audiências Públicas na Sede do Poder Legislativo do Município, dentro do prazo estabelecido e determinado pela legislação vigente.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Continuar acompanhando, monitorando e avaliando os instrumentos de planejamento do SUS. Articular ações para que a saúde do Município de Vicentina/MS seja eficiente em prevenção, cura, equidade e qualidade na Atenção Primária. Objetivamos intensificar resolutividade das necessidades da população das demandas reprimidas. Possuímos o anseio para que em 2024 executamos as obras e reformas previstas nas unidades de saúde do Município, inclusive a Construção do Hospital Maria dos Santos Bastos, assim, podemos ofertar ao usuário maior conforto e qualidade de atendimento. Estamos nos esforçando e trabalhando para que tudo seja concretizados nesses próximos período. A efetividade dessas ações, acarreta na resolutividade da demanda e consequentemente diminuindo os encaminhamentos para a média e alta complexidade, evitando gastos desnecessários com recursos públicos.

JOSIANE DE OLIVEIRA SILVA
Secretário(a) de Saúde
VICENTINA/MS, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Devolve -se para correção e atualização das Informações incorretas do email do Conselho, numero de telefone do Conselho e do Nome do Presidente do Conselho: ainda informação incorreta do número de Conselheiros por segmentos; desconhecimento do número da Lei de Criação e data de criação o que configura sinal de descaso ou de falta de responsabilidade

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

VICENTINA/MS, 26 de Setembro de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Vicentina

Relatório Anual de Gestão 2022

JOSIANE DE OLIVEIRA SILVA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Execução Orçamentária e Financeira

- 8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 8.2. Indicadores financeiros
- 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 8.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 8.5. Covid-19 Repasse União
- 8.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 8.7. Covid-19 Repasse Estadual

9. Auditorias

10. Análises e Considerações Gerais

11. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MS
Município	VICENTINA
Região de Saúde	Dourados
Área	310,22 Km²
População	6.115 Hab
Densidade Populacional	20 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 27/03/2023

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	5541891
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	24644502000113
Endereço	RUA RAINHA DOS APOSTOLOS 270
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/03/2023

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MARCOS BENEDETTI HERMENEGILDO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	JOSIANE DE OLIVEIRA SILVA
E-mail secretário(a)	PEQNAGRANDE@HOTMAIL.COM
Telefone secretário(a)	67999064602

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 27/03/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	04/1993
CNPJ	12.459.740/0001-70
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	JOSIANE DE OLIVEIRA SILVA

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 27/03/2023

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 18/10/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Dourados

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AMAMBAI	4202.298	40247	9,58
ANAURILÂNDIA	3395.54	9116	2,68
ANGÉLICA	1273.199	11081	8,70
ANTÔNIO JOÃO	1143.75	9082	7,94
ARAL MOREIRA	1656.185	12511	7,55

BATAYPORÃ	1828.214	11368	6,22
CAARAPÓ	2089.706	31005	14,84
CORONEL SAPUCAIA	1028.898	15449	15,02
DEODÁPOLIS	831.263	13043	15,69
DOURADINA	280.689	6025	21,47
DOURADOS	4086.387	227990	55,79
ELDORADO	1017.788	12447	12,23
FÁTIMA DO SUL	315.237	19152	60,75
GLÓRIA DE DOURADOS	491.758	9934	20,20
IGUATEMI	2946.677	16273	5,52
ITAPORÃ	1322.003	25478	19,27
ITAQUIRAÍ	2063.876	21604	10,47
IVINHEMA	2009.887	23277	11,58
JAPORÃ	419.804	9372	22,32
JATEÍ	1927.966	4015	2,08
JUTI	1584.599	6861	4,33
LAGUNA CARAPÃ	1733.845	7496	4,32
MUNDO NOVO	479.327	18578	38,76
NAVIRAÍ	3193.839	56484	17,69
NOVA ANDRADINA	4776.096	56057	11,74
NOVO HORIZONTE DO SUL	849.117	3556	4,19
PARANHOS	1302.138	14576	11,19
PONTA PORÃ	5328.621	95320	17,89
RIO BRILHANTE	3987.529	38844	9,74
SETE QUEDAS	825.925	10751	13,02
TACURU	1785.315	11795	6,61
TAQUARUSSU	1041.121	3588	3,45
VICENTINA	310.216	6115	19,71

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
 Ano de referência: 2021

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Av. Rainha dos Apóstolos	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	ANTÔNIO FRANCISCO DE SOUZA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	16
	Governo	2
	Trabalhadores	8
	Prestadores	8

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
31/05/2022	29/09/2022	16/02/2023

- Considerações

O Município vem desenvolvendo atividades de saúde voltados a atender os indicadores do pacto pela saúde. Compromisso público assumido que visa atender as necessidades de saúde da população, através de definições de prioridades articuladas e integradas nos três componentes do pacto: Pacto pela vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.

Atualizando os dados nos itens 1.2 Secretaria de Saúde:

 - CNPJ 12.459.741/0001-70 FMS
 - e-mail: sms@vicentina.ms.gov.br
 - telefone: (67) 3468-1560.
- 1.3 - e-mail da Secretária de Saúde:

- pqnagrande@hotmail.com
- 1.7 - Conselho de Saúde:

- Endereço: Rua Santa Catarina, s/n - Bairro: Centro
 - e-mail: conselhovicentina@hotmail.com
 - telefone: (67) 99983-1333

- Nome do Presidente: Antônio Francisco de Souza

Número de Conselheiros por Segmento: **Usuários** - 04 titulares e 04 suplentes. **Trabalhadores em saúde** - 2 titulares e 02 suplentes. **Gestores/prestadores de serviços** - 2 titulares e 02 suplentes.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente documento reflete o desenvolvimento do RAG do ano de 2022 nas perspectivas do SUS. Portanto, este Relatório, é um dos instrumentos fundamentais para o acompanhamento e avaliação das ações e serviços do Sistema Único de Saúde - SUS, permitindo avaliar de forma ascendente, o desempenho do SUS em Vicentina - MS, dando ênfase no serviço de saúde e nos recursos financeiros desta Secretaria disponibilizado no ano de 2022.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	174	167	341
5 a 9 anos	195	185	380
10 a 14 anos	204	170	374
15 a 19 anos	174	182	356
20 a 29 anos	372	398	770
30 a 39 anos	432	434	866
40 a 49 anos	421	392	813
50 a 59 anos	452	456	908
60 a 69 anos	327	344	671
70 a 79 anos	156	219	375
80 anos e mais	114	147	261
Total	3021	3094	6115

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 27/03/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
VICENTINA	71	78	80

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 27/03/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	42	98	59	69	23
II. Neoplasias (tumores)	11	18	23	36	36
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	1	4	3	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	40	32	19	21	16
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	2	3	7
VI. Doenças do sistema nervoso	12	11	19	7	9
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	-	-	2
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	79	70	50	36	36
X. Doenças do aparelho respiratório	86	90	41	45	57
XI. Doenças do aparelho digestivo	52	91	35	29	67
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	8	4	5	4
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	9	2	2	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	51	58	37	19	36
XV. Gravidez parto e puerpério	58	57	64	71	59
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	4	6	5	5
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	7	-	-	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	4	6	5	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	48	55	49	46	42
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	8	5	9	5

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	501	624	425	411	418

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

Data da consulta: 27/03/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	3	8
II. Neoplasias (tumores)	10	9	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	5	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	20	16	18
X. Doenças do aparelho respiratório	5	7	10
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	3	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	2	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5	6	7
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	49	54	57

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

Data da consulta: 27/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Em consideração aos dados demográficos do ano de 2021 para 2022, foi possível notar o aumento de internações referentes a algumas doenças como:

- Algumas doenças infecciosas e parasitárias;
- Doenças do aparelho circulatório;
- Doença do aparelho respiratório;
- Doença do aparelho digestivo;
- Doença do aparelho geniturinário;
- Gravidez parto e puerpério;
- Neoplasia;
- Lesões envenenamento e alguma outras consequências causas externas;

Mesmo com o fortalecimento das ações voltadas para a priorização da Saúde/SUS no Município, foi observado um aumento razoável no número de mortalidades do ano 2019 para 2022, referentes a algumas doenças como:

- Algumas doenças infectuosas e parasitárias;
- Doenças do aparelho respiratório;
- Doenças do aparelho circulatório;

Por outro lado tivemos

uma diminuição significativa de óbitos em Neoplasia (tumores).

A principal internação no ano de 2022 foi por doenças do aparelho digestivo e respiratório

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	31.318
Atendimento Individual	14.347
Procedimento	19.352
Atendimento Odontológico	2.147

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	-	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 27/03/2023.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	388	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	21581	63126,20	-	-
03 Procedimentos clínicos	13747	97625,00	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	35716	160751,20	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 27/03/2023.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	388	-
Total	388	-

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

Data da consulta: 27/03/2023.

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

No decorrer do ano foi executados varias atividades e ações preventivas e educativas como: Hiperdia, saúde do homem (testes rápidos e PSA), saúde da mulher (preventivos e mamografias), levantamento epidemiológico da saúde bucal, Conferência da Saúde Mental e dentre outros. Neste período a produção na atenção básica foi satisfatória.

Atenção Básica:

nº de Visita Domiciliar: 30.653

nº de Atendimento Individual: 14.149

nº de Procedimentos: 19.261

nº de Atendimento Odontológico: 2.125

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	4	4
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	1	0	8	9

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: 27/03/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	8	0	1	9
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	8	0	1	9

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: 27/03/2023.

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

Conforme o Manual do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) a gestão identifica com qual gestor (estadual e municipal), o estabelecimento tem contato/convênio e que é responsável pelo cadastro, programação, autorização e pagamento dos serviços de média e alta complexidade prestados ao SUS.

O estabelecimento sob gestão dupla é um Hospital de Pequeno Porte sem fins lucrativos, atendimento 100% SUS sob contratualização estadual, para complementação de financiamento das ações.

A rede física de Saúde Pública é prestadora de serviço ao SUS atualmente é composta por 09 estabelecimentos, sendo que 08 são de gestão municipal e 01 Hospital que é de gestão dupla (municipal e estadual).

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	1	6	13	11
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	7	2	12	11	6
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1	0	2	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/03/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)					
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	41	41	49	44

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	3
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	26	29	39	61

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/03/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
Segundo o CNES, a Secretaria Municipal de Saúde conta com 123 profissionais. Destes somente 41 são contratados por prazo determinado (Processo Seletivo), 03 profissionais são Cargo Comissionado e 79 são funcionários do quadro permanente da Secretaria Municipal de Saúde, ou seja, estatutários. Temos um aumento de funcionários concursados estatutários em relação aos contratados, o que mostra um ponto positivo as expectativas da Secretaria de Saúde, uma vez que funcionários estatutários tem baixa rotatividade.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Qualificação Atenção Primária à Saúde (APS)									
OBJETIVO Nº 1.1 - Qualificar e estruturar as ações e serviços, promovendo a integralidade e a equidade nas Redes de Atenção à Saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reestruturação da Atenção Primária.	100% das equipes de ESF e UBS.	Percentual	2022	100,00	100,00	90,00	Percentual	86,66	96,29
Ação Nº 1 - Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para as unidades de Atenção Primária;									
Ação Nº 2 - Aquisição de veículos para atender as necessidades de trabalho das equipes da Atenção Primária APS;									
Ação Nº 3 - Reforma das USF E UBS do município;									
Ação Nº 4 - Aquisição de motocicletas para os ACS's que atuam na zona rural;									
2. Manter cobertura populacional estimada pela equipe do NASF.	Cobertura populacional estimada pela equipe do NASF.	0			100,00	100,00	Percentual	96,66	96,66
Ação Nº 1 - Aprimorar o programa de Hipertensão e Diabetes com ênfase nos sinais e sintomas do Infarto Agudo do Miocárdio e ações de prevenção em conjunto com o NASF;									
Ação Nº 2 - Implementar atividades educativas com a comunidade.									
3. Unidades Básicas de Saúde com Acolhimento humanizado na escuta inicial e classificação de risco.	Número de Unidades Básicas de Saúde com Escuta humanizada e classificação de risco implantada.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acolhimento humanizado na escuta inicial com classificação de risco.									
4. Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária.	Proporção de internações por causas sensíveis à atenção primária.	0			80,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar protocolos e fluxos de atendimentos;									
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar o cuidado às doenças sensíveis à Atenção Primária;									
Ação Nº 3 - Monitorar as causas de internamentos da população residente;									
Ação Nº 4 - Realizar capacitações a fim de fortalecer as ações na atenção básica.									
5. Manter outros profissionais de nível superior para atendimento de reabilitação motora, atendimento psicológico e fonoaudiologia.	Número de pacientes atendidos.	0			100,00	100,00	Percentual	93,33	93,33
Ação Nº 1 - Dispor de profissional para atendimento da demanda.									
6. Manter atendimentos seguindo protocolos e diretrizes das Políticas de Promoção de Equidade em Saúde.	Número de pacientes atendidos.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar atendimento humanizado as populações indígenas urbanizadas, comunidades Lésbica, Geys, Bixessuais, Transexuais, Queer, Intersexo, Assexual (LGBTQIA+);									

DIRETRIZ Nº 2 - Promoção da atenção integral à Saúde da Mulher e da Criança e implementação da rede Materno-infantil, articulando Ações e Serviços.									
OBJETIVO Nº 2.1 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Garantir o acesso das gestantes a no mínimo 6 consultas de pré-natal no decorrer da gestação, sendo a primeira antes da vigésima semana de gestação, bem como a oferta de todos os exames e sorologias	Proporção de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal.	Proporção			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Apoio técnico e financeiro para a melhoria da estrutura dos serviços de Atenção Primária em Saúde, reforma, aquisição de equipamentos para as Unidades de Saúde da Família;									
Ação Nº 2 - Continuidade da utilização da Carteira da Gestante e da Criança;									
Ação Nº 3 - Acompanhar proativamente o quantitativo de consultas de pré-natal das gestantes pelas equipes de atenção primária, realizando buscas ativas dos casos falhos nos acompanhamentos;									
Ação Nº 4 - Facilitar o agendamento de consultas;									
Ação Nº 5 - Dispor de agenda aberta para atendimento à gestante evitando o absenteísmo;									
Ação Nº 6 - Capacitação de todos os profissionais das equipes, dentro de suas competências específicas, para melhorar o acesso e a qualidade das ações de pré-natal e a alimentação do sistema de informação para a atenção básica.									
2. Garantir o acesso das gestantes ao atendimento/avaliação odontológica.	Proporção de gestantes com acesso ao atendimento/avaliação odontológica.	Proporção			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Facilitar o acesso a equipe de saúde bucal, pelas equipes de saúde, concomitantemente à confirmação da gestação.									
3. Gestantes com no mínimo 03 Ultrassonografias Obstétricas realizadas no decorrer da gestação	Proporção de gestantes com no mínimo 03 Ultrassonografias Obstétricas realizadas no decorrer da gestação.	Proporção			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar a realização de no mínimo 03 Ultrassonografias Obstétricas no decorrer da gestação.									
4. Reduzir a quantidade de cesarianas realizadas sem indicação.	Proporção 34,59% de parto normal no Sistema Único de Saúde.	0			34,59	34,59	Proporção	18,16	52,50
Ação Nº 1 - Incentivar o acompanhamento ao pré-natal a fim de que o parto cesáreo seja realizado sob indicações cada vez mais precisas;									
Ação Nº 2 - Incentivar a disseminação de informações a respeito das vantagens do parto normal em comparação com o parto cesáreo e dos riscos da realização do parto cesáreo na ausência de indicações precisas;									
Ação Nº 3 - Sensibilizar os prestadores sobre a importância do processo de qualificação da assistência.									
5. Realizar Teste do Pezinho em 100% dos nascidos vivos do município, entre 3º e 5º dia de vida.	Percentual de nascidos vivos que realizaram teste do pezinho	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementação de ações de prevenção e identificação precoce das deficiências vinculadas ao teste do pezinho.									
6. Realizar triagem auditiva em 100% dos nascidos vivos do município.	Percentual de nascidos vivos que realizaram o teste de triagem auditiva.	0			100,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Manter os serviços em funcionamento.									
Ação Nº 2 - Implantação de ações de prevenção e identificação precoce das deficiências vinculadas à triagem auditiva;									
7. Realizar os testes por gestante no 1º e 3º trimestres. Assegurando o tratamento para a gestante e parceiro (s) no momento da detecção.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Busca ativa das gestantes na área de abrangência da equipe, por meio de visitas domiciliares regulares, para cadastramento e início precoce do pré-natal;									
Ação Nº 2 - Garantia de disponibilidade suficiente de insumos, equipamentos, exames e medicamentos necessários ao atendimento de pré-natal, segundo os parâmetros de qualidade vigentes;									
Ação Nº 3 - Cumprimento do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais;									
Ação Nº 4 - Monitoramento e avaliação.									
8. Número de casos de sífilis Congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência. Município número absoluto;	0			1	1	Número	0	100,00

Ação Nº 1 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade;									
Ação Nº 2 - Disponibilizar os insumos necessários à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento da sífilis.									
9. Reduzir a incidência de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos Razão 15%.	0			15,00	15,00	Razão	6,00	40,00
Ação Nº 1 - Disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas;									
Ação Nº 2 - Programar palestras para a população alvo através do Programa Saúde na Escola (PSE);									
Ação Nº 3 - Ofertar métodos contraceptivos através de educação individual ou em grupo.									
10. Promover o Planejamento Familiar em 100% das Unidades de Saúde	(Nº de unidades com planejamento familiar/ Nº de unidades de saúde) X 100.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Prestação de assistência em Planejamento Familiar à mulheres / casais em idade fértil, com garantia de métodos contraceptivos;									
Ação Nº 2 - Disponibilizar métodos anticoncepcionais conforme padronização da Secretaria Municipal de Saúde.									
11. Manter Zero o número de óbito infantil.	Número de óbito infantil.	0			100	100	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Implantar comitê de Prevenção de Mortalidade materno e infantil para investigação de óbitos para que sejam identificados os processos que precisam de intervenção, bem como as recomendações que devem ser feitas à gestão para que seja possível melhorar os processos;									
Ação Nº 2 - Criar grupos de gestantes nas Unidades, a fim de proporcionar a troca de vivências entre as gestantes e orientações sobre temas específicos além das consultas convencionais e promover saúde de qualidade;									
Ação Nº 3 - Reforçar aos agentes comunitários de saúde a importância da busca ativa as gestantes e orientação quando aos cuidados durante a gravidez e com o recém-nascido.									
12. Manter Zero o número de óbitos materno.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0			100	100	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar a qualidade da assistência à saúde;									
Ação Nº 2 - Favorecer a gravidez planejada;									
Ação Nº 3 - Imunizar as gestantes conforme calendário vacinal;									
Ação Nº 4 - Referenciar para níveis superiores de cuidados perante complicações que requerem intervenções além da competência do município;									
Ação Nº 5 - Promover assistência qualificada ao parto e puerpério.									
13. Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil - MIF.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) 10 a 49 anos investigados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar os óbitos de mulheres residentes na sua área de abrangência;									
Ação Nº 2 - Implantar comitê de Prevenção de Mortalidade materno e infantil para investigação de óbitos para que sejam identificados os processos que precisam de intervenção, bem como as recomendações que devem ser feitas à gestão para que seja possível melhorar os processos.									
OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento do Câncer de Mama e do Colo de útero em tempo oportuno.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de 1,43 entre exame citopatológico do colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos e a população feminina da mesma faixa etária.	0			1,43	60,00	Razão	62,00	103,33
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais de saúde no sentido de assegurar o exame citológico (Papanicolaou) durante a consulta ginecológica, seguindo protocolo previamente definido;									
Ação Nº 2 - Incentivar a divulgação de informações a respeito do câncer de colo uterino e sua ocorrência nas diversas faixas etárias da população feminina, dos fatores de risco - como a infecção por HPV -, garantindo orientação adequada quanto à forma de prevenção desta doença às mulheres atendidas nos serviços de saúde;									
Ação Nº 3 - Sensibilizar as equipes de saúde sobre a importância do processo de prevenção e qualificação da assistência;									
Ação Nº 4 - Divulgar os indicadores e metas estabelecidas junto as equipes de saúde.									
2. Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bilateral nas mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de 0,61% entre Mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nessa faixa etária	0			0,61	60,00	Razão	83,33	138,88
Ação Nº 1 - Incentivar o exame mamográfico para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos e na população de risco elevado;									
Ação Nº 2 - Incentivar o exame clínico de mamas em todas as consultas ginecológicas, pelo menos uma vez ao ano, em especial na população nas faixas etárias de risco para a doença;									
Ação Nº 3 - Incentivar a divulgação de informações a respeito do câncer de mama e sua ocorrência nas diversas faixas etárias da população feminina dos fatores de risco - história familiar, obesidade, fumo, exposição à radiação ionizante, nuliparidade, etc. - garantindo às mulheres atendidas uma orientação adequada quanto à forma de prevenção desta doença;									
Ação Nº 4 - Sensibilizar as equipes de saúde sobre a importância do processo de prevenção e qualificação da assistência;									
Ação Nº 5 - Divulgar os indicadores e metas estabelecidas junto as equipes de saúde.									

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento da Rede de Saúde Mental

OBJETIVO Nº 3.1 - Promover, Desenvolver, Qualificar e Efetivar as Ações de Saúde Mental.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ofertar a população acesso ao Programa de Controle ao Tabagismo.	Número de grupos implantados e pacientes atendidos.	0			80,00	Não programada	Percentual		
2. Manter o número de atendimentos clínicos em saúde mental com profissionais de psicologia.	Número de pacientes atendidos.	0			100,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Promover e participar da adoção de medidas voltadas à prevenção e ao controle de determinantes e condicionantes da saúde da população;									
Ação Nº 2 - Realizar atendimento multidisciplinar Nasf.									
3. Realizar em parceria com outros segmentos campanhas educativas	Número de ações realizadas número de participantes.	0			100,00	Não programada	Percentual		
4. Incluir as ações de saúde mental no NASF.	Número de ações.	0			100,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
Ação Nº 1 - Atuar junto às ESF buscando ampliar as ações de forma multiprofissional para melhoria dos indicadores de saúde da população;									
Ação Nº 2 - Proporcionar melhor acesso do paciente em situação de risco psicossocial e/ou doença mental ao sistema de Saúde;									
Ação Nº 3 - Inserção social dos pacientes.									

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa, da pessoa com Deficiência e dos Portadores de Doenças Crônicas.

OBJETIVO Nº 4.1 - 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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número de óbitos.	0			0	0	Número	12,00	0
Ação Nº 1 - Desenvolvimento de estratégias para prevenção das doenças e condições prevalentes na população idosa através do HIPERDIA;									
Ação Nº 2 - Manter medicamentos, procedimentos e insumos apropriados à população idosa de acordo com RENAME;									
Ação Nº 3 - Desenvolver atividades de educação em saúde dirigidas à comunidade;									
Ação Nº 4 - Estímulo à vacinação de idosos conforme recomendações específicas para a faixa etária;									
2. Acompanhar todos os pacientes com hipertensão e diabetes descompensados de cada área de abrangência .	Produção de serviços e relatórios; Número de pacientes acompanhados.	0			100,00	50,00	Percentual	81,66	163,32
Ação Nº 1 - Monitorar os HAS/DM;									
Ação Nº 2 - Acompanhamento médico e de enfermagem.									
3. Garantir a acessibilidade das pessoas com deficiência e idosos nas Unidades de Saúde.	Unidades adaptadas com acessibilidade.	0			100,00	Não programada	Percentual		
4. Alcançar ou ultrapassar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada exigido pelo Ministério da Saúde.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	0			100,00	50,00	Percentual	12,00	24,00
Ação Nº 1 - Manter registro atualizado dos pacientes diabéticos adscritos as equipes, verificando a frequência de acompanhamento;									
Ação Nº 2 - Orientação quanto a importância das consultas de acompanhamento, dos exames laboratoriais e do retorno;									
Ação Nº 3 - Flexibilizar agenda para essa demanda;									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa dos pacientes faltosos.									
5. Realizar a verificação da pressão arterial de todos os hipertensos duas vezes ao ano.	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.	0			100,00	50,00	Percentual	73,33	146,66
Ação Nº 1 - Manter acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando a frequência do seguimento, conforme estratificação de risco;									
Ação Nº 2 - Monitorar a frequência de acompanhamento das pessoas com hipertensão, possibilitando a busca ativa dos pacientes;									
Ação Nº 3 - Flexibilizar agenda sem reservar período específico para esse público, possibilitando a consulta no melhor horário para o cidadão, sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença.									

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da Rede de Saúde Bucal.

OBJETIVO Nº 5.1 - Organizar, de maneira articulada e resolutiva, a atenção à saúde bucal por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças bucais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.	Percentual da população assistida por equipes básicas de saúde bucal na família.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Inserir equipe de saúde bucal em todas as equipes de saúde da família do município;									

2. Cobertura de primeira consulta odontológica programática.	É o percentual de pessoas que receberam uma primeira consulta odontológica programática, realizada com finalidade de diagnóstico e, necessariamente, elaboração de um plano preventivo-terapêutico (PPT), para atender as necessidades detectadas.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a atenção integral em saúde bucal (proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva, a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos de acordo com as atividades da ESF.									
3. Realizar a atenção integral em saúde bucal (proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva, a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos de acordo com as atividades da ESF.	Expressa o percentual de cobertura correspondente a média de pessoas que tiveram acesso à escovação dental com orientação/supervisão de um profissional treinado, considerando o mês ou meses em que se realizou a atividade, em determinado local e ano.	0			100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Aquisição de escovas e insumos para a realização desta ação;									
Ação Nº 2 - Intensificar as ações de escovação coletiva nas escolas através do PSE.									
4. Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente.	Percentual de Unidades de Saúde que realizam ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca.	0			1	100	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Realizar rotineiramente exames preventivos para detecção precoce do câncer bucal, garantindo-se a continuidade da atenção em todos os níveis de complexidade;									
Ação Nº 2 - Oferecer oportunidades de identificação de lesões bucais (busca ativa) seja em visitas domiciliares ou em momentos de campanhas específicas;									
Ação Nº 3 - Acompanhar casos suspeitos e confirmados, garantindo tratamento e reabilitação.									
5. Realizar atividades preventivas e educativas em saúde bucal através do PSE.	Número de ações Número de educandos.	0			1	80	Número	2,00	2,50
Ação Nº 1 - Avaliação da saúde bucal									
Ação Nº 2 - Identificar sinais e sintomas relacionados a alterações identificadas em educandos matriculados nas escolas participantes do Programa;									
Ação Nº 3 - Ações de prevenção e promoção.									
6. Assegurar o acesso da população aos tratamentos que requerem Especialidades Odontológicas.	Percentual de pacientes atendidos pela unidade de referência.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Buscar parceria para encaminhamento para o Centro de Especialidade Odontológicas - CEO.									
7. Assegurar o acesso da população aos tratamentos de Alta Complexidade.	Percentual de pacientes atendidos pela unidade de referência.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter parceria para encaminhamento para Alta Complexidade Odontológica.									
DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência.									
OBJETIVO Nº 6.1 - 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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências	Taxa de mortalidade por causas externas Exceto violências /100.000 hab.	0			10,00	100,00	Taxa	99,00	99,00
Ação Nº 1 - Qualificação das equipes da Atenção Básica para prestar o primeiro atendimento e encaminhamento adequado para continuidade do tratamento;									
Ação Nº 2 - Realização de educação permanente das equipes assistenciais de toda a Rede de Urgência e Emergência;									
2. Reduzir a taxa de mortal. Por doenças cardio e Cérebro vasculares na faixa etária de 0 a 69 anos	Taxa de mortalidade por doenças cardio e cerebrovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos / 100.000 hab. Nessa faixa etária	0			10,00	10,00	Taxa	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolvimento e implantação de protocolos assistenciais na urgência e emergência em todos os pontos de atenção da Rede;									
Ação Nº 2 - Implementação de estratégias de prevenção de agravos e eventos adversos, com foco nas maiores causas de morbimortalidade;									
Ação Nº 3 - Monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços;									
3. Estruturação da Rede de urgência e emergência.	Aquisição de bens e serviços.	0			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção do Hospital Maria Santos Bastos;									
Ação Nº 2 - Aquisição de equipamentos e material permanente para o Hospital Municipal Maria santos Bastos;									
Ação Nº 3 - Aquisição de ambulâncias.									
4. Assegurar transporte adequados para atender a demanda.	Demanda identificada/ 100% atendida.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Demanda identificada/ 100% atendida.									
DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento das Ações de Promoções da Saúde.									
OBJETIVO Nº 7.1 - Aperfeiçoamento e qualificação do acesso aos serviços e ações de saúde.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família pactuado.	66% Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde	0			100,00	62,00	Percentual	62,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementação do trabalho do Programa Bolsa Família em parceria com a Secretária de Assistência Social e Educação;									
Ação Nº 2 - Promoção da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde;									
Ação Nº 3 - Manter o sistema SISVAN atualizado									
2. Realizar a distribuição de medicamentos de hipertensos e diabéticos, conforme a área de abrangência, por meio de grupo voltado para as ações multidisciplinares.	Produção de serviços e relatórios número de ações desenvolvidas.	0			100,00	100,00	Percentual	99,33	99,33
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação em saúde com diversos temas e profissionais no dia do grupo de hipertensos e diabéticos;									
3. Avaliar o estado nutricional da população atendida na rede municipal de saúde e escolas, através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN/e-GESTOR .	Número de pacientes monitorados no SISVAN a partir dos dados antropométricos.	0			100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a paisagem;									
Ação Nº 2 - Manter o sistema alimentado.									
4. Manter Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.	Manter cobertura nas faixas etárias 6 a 59 meses de idade.	0			90,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
Ação Nº 1 - Promoção de ações de educação em saúde para os usuários do SUS;									
Ação Nº 2 - Promoção da intersetorialidade no desenvolvimento e acompanhamento das ações;									
Ação Nº 3 - Implementação e monitoramento das ações da área de Alimentação e Nutrição.									
5. Realizar uma campanha anual de Aleitamento Materno.	Dados da campanha realizada anualmente	0			1	Não programada	Número		
6. Garantir atendimento à População indígena urbanizada, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS	Monitoramento / Avaliação da saúde da População Indígena Urbanizada	0			100,00	70,00	Percentual	100,00	142,86
Ação Nº 1 - Criar formas de organizar serviços de atenção à saúde da População Indígena urbanizada;									
Ação Nº 2 - Promover de forma ética pesquisas de ações de atenção a saúde para envolver a população Indígena urbanizada, respeitar sua organização social, costumes, crenças e tradições e direitos originários sobre acesso a saúde.									
7. Fortalecer a rede de atenção à saúde do homem visando o fortalecimento da Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem com prioridade para faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde.	Quantidade de Unidades com Atenção à Saúde do Homem.	0			100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Estimular a participação paterna no pré-natal, parto, puerpério e no crescimento e desenvolvimento da criança;									
Ação Nº 2 - Informar a população masculina da sua área a respeito da importância da promoção da saúde e prevenção de agravos aos homens;									
Ação Nº 3 - Facilitar o acesso, com oferta de atendimento em horários alternativos, adequados à população masculina.									
DIRETRIZ Nº 8 - Fortalecimento da Gestão dos Serviços Próprios.									
OBJETIVO Nº 8.1 - Investir em infraestrutura e serviços das Unidades Próprias.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Estruturação da SMS com equipamentos e materiais permanentes.	100%	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para SMS;									
2. Adquirir a implementação da frota da rede	Nº de Veículos adquiridos e distribuídos.	0			8	Não programada	Número		
3. Manter termo de Cooperação com Hospital da SIAS de Fátima do Sul.	Pacientes cadastrados no Serviço de Regulação Municipal.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter Termo de Cooperação com Hospital da SIAS para realização de cirurgias eletivas, consultas e exames especializados.									
4. Estruturar a Clínica Municipal de Fisioterapia.	100%	0			100,00	Não programada	Percentual		

DIRETRIZ Nº 9 - Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica.

OBJETIVO Nº 9.1 - Analisar a Organização e a prestação desta Assistência, compreendendo desde o acesso ao elenco básico e o fornecimento dos medicamentos, até o financiamento.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a distribuição de medicamentos, padronizados nas políticas públicas	Medicamento da REMUME.	0			100,00	70,00	Percentual	73,33	104,76
Ação Nº 1 - Aquisição, recebimento, armazenamento e distribuição de medicamentos, padronizados nas políticas públicas e sob responsabilidade de gerenciamento municipal;									
Ação Nº 2 - Implantação hórus;									
Ação Nº 3 - Implantação da REMUME;									

OBJETIVO Nº 9.2 - Qualificar a Assistência Farmacêutica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica.	Nº de Capacitações Realizadas.	0			90,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Participação dos eventos de capacitação a serem ofertados, com fomento das estratégias de ensino à distância, capacitações por vídeo conferências e valorização das estratégias de capacitação descentralizadas.									
2. Estruturação da assistência Farmacêutica.	Aquisição de Equipamentos e Material Permanente .	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aquisição de equipamentos e material permanente.									

OBJETIVO Nº 9.3 - Adequar área física e equipamentos da Farmácia Básica para o atendimento qualificado à população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reestruturar a área física da Farmácia Básica Municipal.	Nº de prateleira, nº de armários para a disposição de medicamentos, materiais permanentes. Planejamento do espaço físico.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar espaço físico para estoque de medicamentos e insumos que atenda às necessidades no âmbito da atenção básica;									
Ação Nº 2 - Reestruturar a área física da Farmácia Básica do Município que assista as necessidades de fluxo de atendimento de acordo com as legislações sanitárias pertinentes.									

DIRETRIZ Nº 10 - Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.

OBJETIVO Nº 10.1 - Analisar a situação voltada a eliminar, diminuir, combater ou prevenir doenças, agravos e risco a saúde bem como a intervenção nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente da população e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse a saúde, por meio de ações de Vigilância epidemiológica, Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Investigar os óbitos infantis e fetais conforme Pactuações Interfederativas.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecimento do processo de investigação, cumprindo o tempo oportuno determinado em legislação.									
Ação Nº 2 - Monitoramento mensal das investigações dos óbitos;									
2. Investigar os óbitos maternos conforme pactuação do Interfederativas.	Proporção de óbitos maternos investigados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento mensal das investigações dos óbitos;									
Ação Nº 2 - Fortalecimento do processo de investigação, cumprindo o tempo oportuno determinado em legislação.									
3. Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil - MIF conforme pactuação do Pactuações Interfederativas.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) Investigados 100%.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecimento do processo de investigação, cumprindo o tempo máximo determinado.									
Ação Nº 2 - Monitoramento mensal das investigações dos óbitos;									
4. Monitorar os casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade.	Proporção de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade notificados e avaliados com tratamento adequado ao nascer.	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Monitoramento mensal dos sistemas de informação.									
5. Alcançar coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação.	75%Proporção de vacinas selecionadas do CNV para crianças	0			100,00	85,00	Percentual	95,33	112,15
Ação Nº 1 - Gerenciamento mensal do SIPNI;									
Ação Nº 2 - Promoção de ações de educação permanente;									
Ação Nº 3 - Estímulo à busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto em tempo oportuno;									
Ação Nº 4 - Acompanhamento e avaliação dos indicadores de vacinação.									
6. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial conforme Pactuações Interfederativas.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com Confirmação laboratorial.	0			100,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitações das Unidades de Saúde em Manejo;									
Ação Nº 2 - Desenvolvimento de ações integradas, como tratamento diretamente observado (TODO), junto aos serviços de saúde para o aumento de cura dos casos novos e busca dos sintomáticos respiratórios;									
Ação Nº 3 - Monitoramento do SINANNET.									
7. 90 % de contatos intradomiciliares Dos casos novos de hanseníase examinados.	Proporção de examinados entre os contatos registrados de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos da coorte.	0			90,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a busca ativa e vigilância dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase.									
8. 60 % de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	0			60,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a vigilância e controle dos casos de hanseníase em acompanhamento, mantendo índices de cura satisfatórios;									
Ação Nº 2 - Monitoramento através do SINANNET									
Ação Nº 3 - Capacitações das Unidades de Saúde;									

Ação Nº 4 - Desenvolvimento de Ações integradas, como tratamento com dose supervisionada, junto aos serviços de saúde para o aumento de cura dos casos novos e busca dos faltosos.									
9. Manter a proporção de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti- HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	0			60,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Fornecimento pelo SUS do exame anti-HIV(sorologia ou teste rápido)a todos os casos novos de tuberculose diagnosticados;									
Ação Nº 2 - Realização de capacitação permanente em saúde com as equipes técnicas integradas no processo.									
10. Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	0			90,00	90,00	Percentual	93,33	103,70
Ação Nº 1 - Realização de educação permanente.									
11. Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de Notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	0			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Retroalimentação junto às áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, para encerramento oportuno;									
Ação Nº 2 - Educação Permanente para os profissionais da vigilância e assistência sobre as DNCI.									
12. Garantir todas as ações de Vigilância Sanitária.	100%Percentual dos municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	0			100,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Monitoramento dos registros dos procedimentos de vigilância sanitária no VISA;									
Ação Nº 2 - Orientações e capacitações quanto ao preenchimento das ações nos Sistemas;									
Ação Nº 3 - Monitoramento do Cadastro de Estabelecimentos sujeitos a VISA;									
Ação Nº 4 - Instauração de processos administrativos de VISA;									
Ação Nº 5 - Inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA;									
Ação Nº 6 - Realização de atividades educativas para população e para o setor regulado;									
Ação Nº 7 - Aquisição de equipamento e material permanente;									
13. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100%Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Viabilização do suporte laboratorial para as análises de água;									
Ação Nº 2 - Manutenção da rede sob coordenação do LACEN;									
Ação Nº 3 - Realização de educação permanente aos coordenadores técnicos do VIGIAGUA;									
Ação Nº 4 - Implantação de metodologia para realização de inspeção em Sistemas de Abastecimento de Água;									
Ação Nº 5 - Monitoramento e Avaliação continuada ações relacionadas às análises de água.									
14. Elaborar plano de contingência e protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde.	Planos de contingência para agravos inusitados, elaborados e divulgados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Articulação com as áreas técnicas para a elaboração dos planos de contingência e protocolos de atuação em surtos de epidemias, agravos inusitados, doenças emergentes e reemergentes e eventos de massa (Dengue, Coronavírus, Febre Chikungunya e Zika Vírus);									
Ação Nº 2 - Divulgação dos planos de contingência e protocolos elaborados;									
Ação Nº 3 - Capacitação dos profissionais do Município sobre os planos de contingência elaborados;									
Ação Nº 4 - Realizar mutirões de limpeza para combate da Dengue e Caramujos.									

15. Realizar no mínimo 4 ciclos de visita domiciliar em 80% dos domicílios, por ciclo no município infestados por Aedes aegypti.	Proporção de domicílios infestados que realizaram 4 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios.	0			80,00	80,00	Percentual	90,00	112,50
Ação Nº 1 - Promoção da integração Agente de Combate de Endemias/ACE e Agentes Comunitários de Saúde/ACS;									
Ação Nº 2 - Capacitação permanente das equipes de controle vetorial;									
Ação Nº 3 - Monitoramento das ações por levantamento de índice de infestação por Aedesaegypti;									
Ação Nº 4 - Mobilização interinstitucional em situação de surtos/epidemias.									
16. Garantir notificação em 100% dos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de municípios com casos notificados de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a Saúde do Trabalhador de acordo com a portaria Ministerial 1.823 23/08/2012.									
17. Desenvolver ações de vigilância em saúde, visando a promoção, prevenção e ação integrada a saúde, conforme preconizado pelo SUS.	Levantamento de dados pertinentes a número de intoxicações uso de agrotóxico e população exposta.	0			60,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Proteção e prevenção da saúde;									
Ação Nº 2 - Prevenção de doenças e agravos análise de situação de saúde;									
Ação Nº 3 - Monitoramento das populações expostas ou potencialmente exposta a agrotóxico.									
18. Fomentar o desenvolvimento sustentável, proteção e a elevação da qualidade do meio ambiente, através de diretrizes, instrumentos e mecanismos de política publicam que orienta a gestão ambiental do município, já preconizada na lei do plano diretor participativo do município de Vicentina.	Número de Pessoas notificadas por inalação ou outras formas de contágio.	0			70,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Levantamento da situação da população anti o agravo respiratório, cardiovasculares, cancerígenos associados a população exposta a									
exposição e a poluição de condições e efeitos adversos para a saúde humana por meio de ingestão, contato dérmico, inalação e outras formas de contágio com poluente agrotóxicos geradores.									
DIRETRIZ Nº 11 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública decorrente a pandemia do COVI -19.									
OBJETIVO Nº 11.1 - Aumentar a capacidade de resposta do enfrentamento da COVID 19, visando a redução, interrupção da transmissão local, assim a									
Ação Nº 2 - Identificar áreas e local prioritários para atuação de um instrumento de identificação de fatores geradores de riscos, considerando a									
gravidade dos casos e mortalidades.									
poluição atmosférica;									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aperfeiçoar a triagem clínica dos sintomas gripais	Número de identificação. Testagem e rastreamento.	0			100,00	90,00	Percentual	96,66	107,40
Ação Nº 1 - Fazer buscas ativas.									
2. Ampliar a cobertura vacinal para o COVID - 19. Seguir as orientações do PNI (Programação Nacional de Imunização) como diretriz municipal para aplicação das vacinas do COVID - 19	Ampliar a cobertura vacinal para o COVID - 19	0			100,00	100,00	Percentual	96,00	96,00
Ação Nº 1 - Divulgações das vacinas.									
3. Habilitar as equipes da vigilância para melhor desempenho e resultados no enfrentamento da pandemia decorrente do COVID-19.	Número de capacitações.	0			100,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitação da equipe ao enftetamento do COVID-19.									

DIRETRIZ Nº 12 - Fortalecimento da Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde.**OBJETIVO Nº 12.1** - Desenvolver e coordenar a política de educação permanente.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar e o Plano Municipal de Educação permanente em Saúde.	Plano Municipal de EPS	0			100,00	Não programada	Percentual		
2. Implementar a Tecnologia de Educação a Distância (EaD).	Nº de Ações educacionais realizadas na modalidade EaD	0			90,00	Não programada	Percentual		

OBJETIVO Nº 12.2 - Implementar Plano de Cargos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar / reestruturar o Plano de Cargos.	Plano de Cargos Existente.	0			90,00	Não programada	Percentual		

DIRETRIZ Nº 13 - Ouvidoria como Instrumento de Gestão e Cidadania.**OBJETIVO Nº 13.1** - Intensificar ações, visando ampliar a ouvidoria em desenvolver estratégias para que se efetive como um instrumento de gestão e cidadania.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Estruturação e da ouvidoria Municipal.	Número de capacitações realizadas.	0			2	Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 14 - Fortalecimento do Controle Social no SUS.**OBJETIVO Nº 14.1** - Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar Conferências Municipais e Temáticas de Saúde.	Realização e Participação em Conferencias.	0			2	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Realização e Participação em Conferencias.									
2. Garantir aos Conselheiros de Saúde cadastramento dos no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde- SIACS.	Proporção de Conselhos cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS.	0			90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Acompanhamento do percentual de Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde-SIACS;									
Ação Nº 2 - Comunicação, informação aos Conselhos de Saúde para atualização no SIACS.									
3. Acompanhar e Avaliar Instrumentos de Planejamento de Gestão do SUS. (PMS, PAS, RDQA, RAG).	Nº de documentos enviados para apreciação ao Conselho Municipal de Saúde.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhamento, monitoramento e avaliação dos instrumentos de planejamento SUS.									

OBJETIVO Nº 14.2 - Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a participação dos conselheiros (as) e secretária(o) Executivo capacitações.	Número de capacitações realizadas.	0			100,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Realização de capacitações para Conselheiros Municipais e Secretarias executivas dos Conselhos Municipais da Saúde.									
2. Estruturação do CMS.	Aquisição de equipamentos	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aquisição de equipamentos e materiais permanente;									
Ação Nº 2 - Garantir adequação e funcionamento do CMS em consonância com a legislação do SUS vigente.									
3. Garantir dotação orçamentária ao Conselho Municipal de Saúde.	Lei Orçamentária Anual (LOA)	0			100,00	Não programada	Percentual		

DIRETRIZ Nº 15 - Qualificação da Gestão do Financiamento em Saúde.

OBJETIVO Nº 15.1 - Modernizar os processos de gestão do financiamento em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	Percentual de gastos aplicados em ações e serviços públicos de saúde.	0			15,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Execução do orçamento previsto na LOA;									
Ação Nº 2 - Acompanhamento da receita líquida de impostos vinculada à saúde;									
Ação Nº 3 - Alimentação do SIOPS municipal, dentro dos prazos e critérios previstos;									
Ação Nº 4 - Prestação de Conta, da aplicação de recursos orçamentários e financeiros das ações e serviços públicos de saúde, através de Audiência Pública e DIGISUS.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	1	62,00	62,00
	Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	100,00	100,00
	Garantir a participação dos conselheiros (as) e secretária(o) Executivo capacitações.	90,00	100,00
	Realizar Conferências Municipais e Temáticas de Saúde.	2	1
	Reestruturar a área física da Farmácia Básica Municipal.	100,00	100,00
	Estruturação da SMS com equipamentos e materiais permanentes.	100,00	100,00
	Reduzir a taxa de mortal. Por doenças cardio e Cérebro vasculares na faixa etária de 0 a 69 anos	10,00	10,00
	Estruturação do CMS.	100,00	100,00
	Garantir aos Conselheiros de Saúde cadastramento dos no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde- SIACS.	90,00	100,00
	Estruturação da assistência Farmacêutica.	100,00	100,00
	Gestantes com no mínimo 03 Ultrassonografias Obstétricas realizadas no decorrer da gestação	100,00	100,00
	Acompanhar e Avaliar Instrumentos de Planejamento de Gestão do SUS. (PMS, PAS, RDQA, RAG).	100,00	100,00
	Estruturação da Rede de urgência e emergência.	90,00	90,00
	Assegurar transporte adequados para atender a demanda.	100,00	100,00
	Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90,00	93,33
	Garantir todas as ações de Vigilância Sanitária.	90,00	100,00
301 - Atenção Básica	1	90,00	86,66
	Realizar Conferências Municipais e Temáticas de Saúde.	2	1

Aperfeiçoar a triagem clínica dos sintomas gripais	90,00	96,66
Investigar os óbitos infantis e fetais conforme Pactuações Interfederativas.	100,00	100,00
Reestruturar a área física da Farmácia Básica Municipal.	100,00	100,00
Capacitar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica.	50,00	50,00
Garantir a distribuição de medicamentos, padronizados nas políticas públicas	70,00	73,33
Estruturação da SMS com equipamentos e materiais permanentes.	100,00	100,00
Manter o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família pactuado.	62,00	62,00
Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências	100,00	99,00
Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.	100,00	100,00
Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	0	12
Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos.	60,00	62,00
Garantir o acesso das gestantes a no mínimo 6 consultas de pré-natal no decorrer da gestação, sendo a primeira antes da vigésima semana de gestação, bem como a oferta de todos os exames e sorologias	100,00	100,00
Manter cobertura populacional estimada pela equipe do NASF.	100,00	96,66
Ampliar a cobertura vacinal para o COVID - 19. Seguir as orientações do PNI (Programação Nacional de Imunização) como diretriz municipal para aplicação das vacinas do COVID - 19	100,00	96,00
Investigar os óbitos maternos conforme pactuação do Interfederativas.	100,00	100,00
Realizar a distribuição de medicamentos de hipertensos e diabéticos, conforme a área de abrangência, por meio de grupo voltado para as ações multidisciplinares.	100,00	99,33
Cobertura de primeira consulta odontológica programática.	100,00	100,00
Acompanhar todos os pacientes com hipertensão e diabetes descompensados de cada área de abrangência .	50,00	81,66
Manter o número de atendimentos clínicos em saúde mental com profissionais de psicologia.	80,00	100,00
Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bilateral nas mulheres de 50 a 69 anos.	60,00	83,33
Garantir o acesso das gestantes ao atendimento/avaliação odontológica.	100,00	100,00
Unidades Básicas de Saúde com Acolhimento humanizado na escuta inicial e classificação de risco.	100,00	100,00
Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil - MIF conforme pactuação do Pactuações Interfederativas.	100,00	100,00
Manter termo de Cooperação com Hospital da SIAS de Fátima do Sul.	100,00	100,00
Avaliar o estado nutricional da população atendida na rede municipal de saúde e escolas, através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN/e-GESTOR .	80,00	80,00
Estruturação da Rede de urgência e emergência.	90,00	90,00
Realizar a atenção integral em saúde bucal (proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva, a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos de acordo com as atividades da ESF.	100,00	90,00
Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária.	90,00	90,00
Monitorar os casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade.	1	0
Manter Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.	70,00	70,00
Assegurar transporte adequados para atender a demanda.	100,00	100,00
Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente.	100	1
Alcançar ou ultrapassar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada exigido pelo Ministério da Saúde.	50,00	12,00
Incluir as ações de saúde mental no NASF.	70,00	70,00
Reduzir a quantidade de cesarianas realizadas sem indicação.	34,59	18,16
Manter outros profissionais de nível superior para atendimento de reabilitação motora, atendimento psicológico e fonoaudiologia.	100,00	93,33
Alcançar coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação.	85,00	95,33
Realizar atividades preventivas e educativas em saúde bucal através do PSE.	80	2
Realizar a verificação da pressão arterial de todos os hipertensos duas vezes ao ano.	50,00	73,33
Realizar Teste do Pezinho em 100% dos nascidos vivos do município, entre 3º e 5º dia de vida.	100,00	100,00
Manter atendimentos seguindo protocolos e diretrizes das Políticas de Promoção de Equidade em Saúde.	100,00	100,00
Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial conforme Pactuações Interfederativas.	60,00	60,00

	Garantir atendimento à População indígena urbanizada, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS	70,00	100,00
	Assegurar o acesso da população aos tratamentos que requerem Especialidades Odontológicas.	100,00	100,00
	Realizar triagem auditiva em 100% dos nascidos vivos do município.	80,00	100,00
	Realizar os testes por gestante no 1º e 3º trimestres. Assegurando o tratamento para a gestante e parceiro (s) no momento da detecção.	100,00	100,00
	90 % de contatos intradomiciliares Dos casos novos de hanseníase examinados.	60,00	60,00
	Fortalecer a rede de atenção à saúde do homem visando o fortalecimento da Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem com prioridade para faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde.	80,00	80,00
	Número de casos de sífilis Congênita em menores de um ano de idade.	1	0
	60 % de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	60,00	60,00
	Reduzir a incidência de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	15,00	6,00
	Manter a proporção de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose.	60,00	60,00
	Promover o Planejamento Familiar em 100% das Unidades de Saúde	100,00	100,00
	Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90,00	93,33
	Manter Zero o número de óbito infantil.	100	1
	Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de Notificação.	80,00	80,00
	Manter Zero o número de óbitos materno.	100	0
	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil - MIF.	100,00	100,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00	100,00
	Elaborar plano de contingência e protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde.	100,00	100,00
	Garantir notificação em 100% dos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Desenvolver ações de vigilância em saúde, visando a promoção, prevenção e ação integrada a saúde, conforme preconizado pelo SUS.	60,00	60,00
	Fomentar o desenvolvimento sustentável, proteção e a elevação da qualidade do meio ambiente, através de diretrizes, instrumentos e mecanismos de política publicam que orienta a gestão ambiental do município, já preconizada na lei do plano diretor participativo do município de Vicentina.	50,00	50,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1	100,00	100,00
	Investigar os óbitos maternos conforme pactuação do Interfederativas.	100,00	100,00
	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil - MIF conforme pactuação do Pactuações Interfederativas.	100,00	100,00
	Assegurar o acesso da população aos tratamentos de Alta Complexidade.	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	1	100,00	100,00
	Investigar os óbitos maternos conforme pactuação do Interfederativas.	100,00	100,00
	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil - MIF conforme pactuação do Pactuações Interfederativas.	100,00	100,00
	Habilitar as equipes da vigilância para melhor desempenho e resultados no enfrentamento da pandemia decorrente do COVID-19.	90,00	90,00
	Alcançar coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação.	85,00	95,33
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial conforme Pactuações Interfederativas.	60,00	60,00
	Garantir todas as ações de Vigilância Sanitária.	90,00	100,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00	100,00
	Desenvolver ações de vigilância em saúde, visando a promoção, prevenção e ação integrada a saúde, conforme preconizado pelo SUS.	60,00	60,00
	Fomentar o desenvolvimento sustentável, proteção e a elevação da qualidade do meio ambiente, através de diretrizes, instrumentos e mecanismos de política publicam que orienta a gestão ambiental do município, já preconizada na lei do plano diretor participativo do município de Vicentina.	50,00	50,00
305 - Vigilância Epidemiológica	1	100,00	100,00
	Investigar os óbitos maternos conforme pactuação do Interfederativas.	100,00	100,00
	Ampliar a cobertura vacinal para o COVID - 19. Seguir as orientações do PNI (Programação Nacional de Imunização) como diretriz municipal para aplicação das vacinas do COVID - 19	100,00	96,00
	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil - MIF conforme pactuação do Pactuações Interfederativas.	100,00	100,00

	Monitorar os casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade.	1	0
	Alcançar coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação.	85,00	95,33
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial conforme Pactuações Interfedrativas.	60,00	60,00
	60 % de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	60,00	60,00
	Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de Notificação.	80,00	80,00
	Elaborar plano de contingência e protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde.	100,00	100,00
	Realizar no mínimo 4 ciclos de visita domiciliar em 80% dos domicílios, por ciclo no município infestados por Aedes aegypti.	80,00	90,00
	Garantir notificação em 100% dos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	1	70,00	70,00

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	6.000.000,00	500.000,00	1.590.000,00	1.210.000,00	2.700.000,00	N/A	N/A	N/A	12.000.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	3.950.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.950.000,00
	Capital	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	1.225.000,00	205.000,00	1.320.000,00	215.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	3.065.000,00
	Capital	35.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	35.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	610.000,00	265.000,00	130.000,00	975.000,00	2.600.000,00	N/A	N/A	N/A	4.580.000,00
	Capital	N/A	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	25.000,00	10.000,00	50.000,00	15.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	28.000,00	N/A	69.000,00	3.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	77.000,00	N/A	21.000,00	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
	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: 30/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

RAG é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde. Tem por objetivo anualizar as metas e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados

A PAS deverá conter:

- I** - a definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde;
- II** - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS;
- III** - a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS.

No RAG 2022 algumas metas e ações entram em destaque, como por exemplo:

1. Não houve registro de casos de Sífilis Congênita em menores de um ano;
2. Apenas 1 óbito infantil;
3. A farmácia municipal foi reestruturada por completo com prateleiras, mesas, balcão e local adequado para armazenamento de estoques de insumos e medicamentos;
4. Foi realizada a conferência de Saúde Mental;
5. Na diretriz 7 na 2ª meta, não conseguimos cumprir os 100% do planejado, por conta da pandemia no 1º quadrimestre de 2022 que impossibilitou a realização das ações do Hiperdia (aferições de pressão arterial, distribuição de medicamentos, aferição de glicemia, orientações de profissionais de saúde, dentre outros), voltando ao normal do 2º quadrimestre.
6. A meta no calendário básico de vacinação foi superada;
7. Superamos a meta de realização de mamografias de rastreamento bilateral nas mulheres de 50 a 69 anos. Através de ações como a Saúde da Mulher em parceria a carreta do Hospital de Amor, inserção da solicitação no sistema SISREG em tempo oportuno;
8. Foi mantido 100% de cooperação com Hospital da SIAS;
9. Atingimos 100% em atendimentos a população indígena urbanizada;
10. Não houve óbitos maternos, cumprindo-se com a meta;
11. Realização de 81,66% de acompanhamento aos pacientes com hipertensão e diabetes descompensados. A meta para 2022 era de 50%.
12. Devido a escassez de profissional na área de Fonologia foi possível contratar apenas no 3º quadrimestre, assim cumprindo 93.33% de 100% da meta.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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	1.222.390,40	2.700.910,73	587.653,80	0,00	0,00	0,00	0,00	232.682,88	4.743.637,81
	Capital	0,00	19.503,00	299.997,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	319.500,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.563.422,11	110.037,39	2.710.590,63	0,00	0,00	0,00	0,00	205.352,77	4.589.402,90
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	55.969,66	28.273,30	17.518,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	101.761,81
	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	66.495,26	137.213,09	18.887,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	222.595,55
	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	80.994,84	3.708,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84.702,96
	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	2.675.041,48	20,90	5.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.680.862,38
	Capital	0,00	6.398,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.398,00
TOTAL		0,00	5.690.214,75	3.280.160,53	3.340.450,48	0,00	0,00	0,00	0,00	438.035,65	12.748.861,41

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 29/03/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,68 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	87,20 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	15,26 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	35,80 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	12,80 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	54,74 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.084,85
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	50,05 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,79 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	4,55 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,56 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	1,97 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	58,74 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,56 %

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

Data da consulta: 29/03/2023.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 699.874,00	0,00
	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 1.629,74	0,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 931.190,48	931190,48

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 299,16	299,16
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 758.441,00	731065,72
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 123.690,70	123690,70
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 41.747,04	38702,74
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	0,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 112.559,80	104354,03

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

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

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 (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - P (g)
Administração Geral	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	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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	
Vigilância Sanitária	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
Alimentação e Nutrição	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
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 29/03/2023
11:11:14
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 (31/12/2021)	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 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - P (g)
Administração Geral	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	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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	
Vigilância Sanitária	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	
Alimentação e Nutrição	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	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Gerado em 29/03/2023
11:11:24
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, visando assim o alcance dos objetivos do SUS.

Faz parte das prerrogativas do Departamento de Economia da Saúde, Investimento e Desenvolvimento acompanhar a evolução do gasto público em saúde, bem como a aplicação mínima de 15% em ações e serviços públicos conforme determina a Lei Complementar nº 141/2012. Os Indicadores demonstram que o Município aplicou 18,56% de suas receitas próprias em saúde atendendo o limite mínimo previsto em legislação.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 30/03/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 30/03/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditoria nesse período.

11. Análises e Considerações Gerais

Este relatório apresenta os dados e resultados do RAG de 2022, tendo como função a demonstração da aplicação dos recursos do SUS e as atividades da Secretaria Municipal de Saúde no período. Como podemos observar, fica claro o compromisso da gestão de saúde com a sociedade em desenvolver estratégias de ação, bem como garantir a continuidade das ações do SUS municipal ora existentes. Diversos coordenadores e servidores municipal de saúde, contribuíram com valiosas informações para confecção deste documento

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Continuar acompanhando, monitorando e avaliando os instrumentos de planejamento do SUS. Articular ações para que a saúde do Município de Vicentina/MS seja eficiente em prevenção, cura, equidade e qualidade na Atenção Primária. A efetividade dessas ações, acarreta na resolutividade da demanda e consequentemente diminuindo os encaminhamentos para a média e alta complexidade, evitando gastos desnecessários com recursos públicos.

JOSIANE DE OLIVEIRA SILVA
Secretário(a) de Saúde
VICENTINA/MS, 2022

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

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

VICENTINA/MS, 30 de Março de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Vicentina

