REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARAIBA
MUNICÍPIO: IMACULADA

Relatório Anual de Gestão 2024

HITALO DA GAMA DIAS
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação
   - 1.1. Informações Territoriais
   - 1.2. Secretaria de Saúde
   - 1.3. Informações da Gestão
   - 1.4. Fundo de Saúde
   - 1.5. Plano de Saúde
   - 1.6. Informações sobre Regionalização
   - 1.7. Conselho de Saúde
   - 1.8. Casa Legislativa
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
   - 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
   - 3.2. Nascidos Vivos
   - 3.3. Principais causas de internação por local de residência
   - 3.4. Mortalidade por grupos de causas
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
   - 4.1. Produção de Atenção Básica
   - 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
   - 4.3. Produção de Atenção 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
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais
12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PB
Município	IMACULADA
Região de Saúde	11ª Região
Área	399,41 Km²
População	10.550 Hab
Densidade Populacional	27 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 03/01/2025

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IMACULADA
Número CNES	6429823
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	08883969000160
Endereço	RUA ANTONIO CAETANO S/N
Email	lucianoteixeirapb@hotmail.com
Telefone	83-34821005

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 03/01/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOSE LUCIANO LUSTOSA RAMALHO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	HITALO DA GAMA DIAS
E-mail secretário(a)	hitalooo@gmail.com
Telefone secretário(a)	83998807730

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 03/01/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	09/1993
CNPJ	11.838.404/0001-75
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	HITALO DA GAMA DIAS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 03/01/2025

1.5. Plano de Saúde

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

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 11ª Região

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
IMACULADA	399.409	10550	26,41
JURU	403.276	9410	23,33
MANAÍRA	352.566	10700	30,35
PRINCESA ISABEL	368.067	21659	58,85
SÃO JOSÉ DE PRINCESA	158.021	3383	21,41
TAVARES	228.599	14464	63,27
ÁGUA BRANCA	220.648	9578	43,41

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA ANTONO CAETANO	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	HITALO DA GAMA DIAS	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	11
	Governo	9
	Trabalhadores	1
	Prestadores	5

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

Ano de referência:

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

- Considerações

Notamos que alguns dados não correspondem a nossa realidade, para tanto solicitamos as atualizações as informações necessárias dentro dos sistemas, especialmente do SIOPS, especialmente do Conselho de Saúde.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Os relatórios de gestão da saúde no Brasil são fundamentados em diversas leis e normas, entre elas:

¶ Constituição Federal de 1988 - Estabelece a obrigatoriedade de prestação de contas por parte dos gestores públicos e a garantia do direito à saúde como um dever do Estado;

¶ Lei nº 8.080/1990 - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

¶ Lei nº 8.142/1990 - Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

¶ Portaria nº 2.499/2011 do Ministério da Saúde - Estabelece as normas e diretrizes para a elaboração do Plano de Saúde anual e do Relatório Anual de Gestão;

¶ Instrução Normativa nº 10/2019 da Secretaria de Gestão do Ministério da Economia - Dispõe sobre o Sistema de Informações Gerenciais de Saúde do SUS (SIGSUS) e a elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG);

¶ Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde - Estabelece as diretrizes e normas para a elaboração dos planos de saúde e dos relatórios de gestão do SUS;

Além dessas leis e normas, é importante mencionar também a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011), que estabelece o direito de acesso às informações públicas e a obrigatoriedade da transparência ativa por parte dos órgãos públicos.

Essas são algumas das principais leis e normas que regem os relatórios de gestão no setor da saúde no Brasil. É importante que as instituições de saúde estejam cientes dessas regulamentações e cumpram todas as obrigações legais relacionadas à prestação de contas e transparência na gestão dos serviços de saúde.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	569	541	1110
5 a 9 anos	531	496	1027
10 a 14 anos	543	458	1001
15 a 19 anos	546	508	1054
20 a 29 anos	1004	960	1964
30 a 39 anos	947	885	1832
40 a 49 anos	758	746	1504
50 a 59 anos	541	534	1075
60 a 69 anos	312	366	678
70 a 79 anos	194	230	424
80 anos e mais	95	113	208
Total	**6040**	**5837**	**11877**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 06/02/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
IMACULADA	155	141	118	122

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 06/02/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	20	11	12	10
II. Neoplasias (tumores)	10	13	24	18	29
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	2	5	9	21
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	2	3	2	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	8	8	14	7	9
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	-	3	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	1	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	18	11	17	26	40
X. Doenças do aparelho respiratório	8	14	31	27	41
XI. Doenças do aparelho digestivo	11	20	46	28	38

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	-	1	5
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	4	4	3	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	11	7	18	13	14
XV. Gravidez parto e puerpério	153	143	113	136	136
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	11	15	15	18
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	2	-	2	5
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	3	5	9	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	21	24	27	51	56
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	5	4	15	8
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**273**	**291**	**338**	**377**	**446**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/02/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	10	1	1
II. Neoplasias (tumores)	5	12	9	9
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	2	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	5	3	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	4	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	3	2	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	23	25	18	28
X. Doenças do aparelho respiratório	4	5	5	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	1	4	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	2	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	2	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	1	1	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	-	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	5	3	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	11	11	12	10
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**74**	**83**	**66**	**69**

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

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados demográficos desempenham um papel crucial na saúde pública e na gestão dos sistemas de saúde, são fundamentais para informar o planejamento, implementação e avaliação de políticas e programas de saúde. Eles ajudam a entender as necessidades das populações, identificar grupos de risco, monitorar indicadores de saúde e direcionar intervenções para onde são mais necessárias.

Ao verificamos os dados da tabela referente a nossa população em 2024, o município possui no total uma população de 10.658, distribuída em 48,4% (5.157) do sexo masculino e 51,6% (5.501) do sexo feminino. A população adulta representa 52% (5.545) da população total do município, entre as faixas etárias observamos o maior número na faixa etária entre de 35-39 anos com 14,3%,20-24 anos correspondendo a 14,1% da população adulta, 25-29 anos com 13%, seguida de 45-49 anos com 12,7%,40-44 anos com 12,5%,30-34 anos com 12%, seguida de 50-54 anos com 11%, finalizando 55-59 anos com 10,5%. Os idosos representam 15,4% (1.643 habitantes), as crianças de 0-9 anos representam 15,6% (1.666), os adolescentes de 10-19 anos com 16,9% (1.804). Notamos uma discreta diminuição da população idosa e adolescente.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menores de 01 ano	122	102	224
01 ano	93	79	172
02 anos	85	68	153
03 anos	85	81	166
04 anos	69	89	158
5 a 9 anos	387	406	793
10 a 14 anos	449	394	843
15 a 19 anos	486	475	961
20 a 24 anos	347	433	780
25 a 29 anos	344	376	720
30 a 34 anos	300	363	663
35 a 39 anos	373	421	794
77240 a 44 anos	321	370	691
45 a 49 anos	348	355	703
50 a 54 anos	293	316	609
55 a 59 anos	292	293	585
60 a 64 anos	213	231	444
65 a 69 anos	159	202	361
70 a 74 anos	150	159	309
75 a 79 anos	101	108	209
80 anos ou mais	140	180	320
Não Informado	00	00	00
TOTAL	5.157	5.501	10.658

Fonte: Relatório de cadastro individual ¿ E-sus (PEC)

Analisar os dados de **Nascidos Vivos** desempenham um papel fundamental na promoção da saúde materna e infantil, fornecendo informações cruciais para o monitoramento da saúde, avaliação de indicadores, identificação de disparidades e planejamento de serviços de saúde. Eles são uma ferramenta essencial para melhorar os resultados de saúde e garantir o bem-estar das mães e dos bebês.

Os dados do SINASC, coletados no DATASUS e no SINASC Local apresenta-se a seguir o perfil dos nascimentos de residentes em nosso municipio. Destacamos que conforme série histórica que em 2019 tivemos o registro de **162** nascidos vivos, no ano de 2020 tivemos **155** registros, em 2021 **141** alimentados e 2022 registramos **118** nascidos vivos, em 2023 registramos **112** nascidos vivos. No **primeiro quadriemestre de 2024** tivemos **38 registros**, sendo 10 em janeiro, 08 em fevereiro, 13 registros em março e 07 em abril. No **segundo quadriemestre de 2024** tivemos **31 registros**, sendo 08 em maio, 12 em junho, 06 registros em julho e 05 em agosto. Nesse **terceiro quadriemestre de 2024** tivemos **29 registros**, sendo 07 em setembro, 09 em outubro, 05 registros em novembro e 058 em dezembro. Totalizando 98 nascidos vivos em 2024.

Quanto aos dados de **Morbimortalidade** se referem a informações sobre as doenças e mortes que afetam a população em uma determinada área geográfica, são uma ferramenta essencial para compreender e melhorar a saúde de uma população. Eles são utilizados em uma variedade de contextos, desde o monitoramento de doenças até o planejamento de políticas de saúde, e desempenham um papel fundamental na promoção da saúde pública e na prevenção de doenças.

Relacionado à **mortalidade**, esses dados são uma fonte valiosa de informações para compreender a saúde de uma população e direcionar os esforços de saúde pública para áreas prioritárias. Eles são essenciais para monitorar as tendências de saúde, identificar problemas emergentes, desenvolver políticas de saúde eficazes e melhorar os resultados de saúde da população.

Relacionado à **mortalidade**, observamos uma queda comparada no mesmo período dos anos anteriores, Para tanto registramos um número de **62** óbitos em 2019, **74** óbitos no ano de 2020, em 2021 tivemos **83** óbitos, em 2022 registramos **66** óbitos, conforme sistema no ano de 2023 tivemos registro **56** óbitos. No primeiro quadrimestre de 2024 registramos 28 óbitos, sendo 09 em janeiro, 03 em fevereiro, 06 registros em março e 10 em abril. No segundo registramos 20 óbitos, sendo em maio 03, em junho 08, julho 06 e agosto 03 registro. Nesse terceiro quadrimestre registramos 26 óbitos, sendo em setembro 09, em outubro 02, novembro 05 e dezembro 10 registros. Totalizando 74 óbitos em 2024. **Tendo principais causas as lesões por causa externa e doenças crônicas.**

As **internações,** os dados de morbidade são uma ferramenta essencial para compreender a carga de doenças em uma população e guiar as intervenções de saúde pública.

No mesmo período ao longo dos anos notamos um aumento quando comparados ao mesmo período nos anos anteriores. Neste registramos um total de 409 internações o maior registro destas foi às relacionadas à gravidez, parto e puerpério com registro de 123 casos (30,1%); seguida pelas lesões por envenenamento e algumas por outras consequências e causas externas com 52 registros (12,7%); patologias do aparelho respiratório com 39 registros (9,5%); doenças do aparelho digestivo e circulatório com 36 casos (8,8%); neoplasias com 28 registros (6,8%); afecções originadas do período perinatal com 18 casos (4,4%); patologias relacionadas ao sangue, órgãos hematopoiéticos, transtornos imunitários com 17 registros (4,1%); doenças do aparelho geniturinário com 12 registros (2,9%); doenças infecciosas, parasitárias e transtornos mentais e comportamentais ambas com 09 registros (2,2%); sintomas, sinais e achados anormais ao exame clínico e laboratorial com 07 casos (1,7%); contato com serviços de saúde com 06 casos (1,5%); malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas com 05 registros (1,2%); doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, doenças da pele e tecido subcutâneo com 04 casos (0,98%); doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo com apenas 03 registro (0,73%). Finalizando as patologias do sistema nervoso com apenas 01 registro (0,24%).

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	144.888
Atendimento Individual	23.971
Procedimento	42.295
Atendimento Odontológico	7.214

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 04/02/2025.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	**Qtd. aprovada**	**Valor aprovado**
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	9	22,95
Sistema de Informacões Hospitalares		
Forma de Organização	**AIH Pagas**	**Valor total**
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 04/02/2025.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total

01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1344	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	4823	11052,40	-	-
03 Procedimentos clinicos	59899	191241,66	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	129	29025,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	382	1890,90	-	-
Total	**66577**	**233209,96**	**-**	**-**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 04/02/2025.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	318	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	45	-
Total	**363**	**-**

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

Data da consulta: 04/02/2025.

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

A produção do SUS desempenha um papel crucial na promoção da saúde, redução das desigualdades, garantia do acesso universal e sustentabilidade do sistema de saúde brasileiro. É fundamental para garantir que todos os cidadãos tenham acesso a serviços de saúde de qualidade, promovendo o bem-estar e a qualidade de vida da população.

Os dados de produção em saúde referem-se às **informações coletadas sobre a prestação de serviços de saúde**, incluindo a quantidade de serviços prestados, o número de pacientes atendidos, o tempo de espera, a taxa de ocupação dos leitos hospitalares e outros indicadores que ajudam a medir a eficiência e a produtividade do sistema de saúde. Esses dados **são importantes para auxiliar gestores na tomada de decisões, na alocação de recursos, no planejamento e na avaliação da qualidade do atendimento prestado**. Eles são coletados por meio de sistemas de informação em saúde, como prontuários eletrônicos e sistemas de gestão hospitalar.

Notamos um aumento considerável no número de procedimentos quando comparado ao mesmo período do ano anterior. O número de procedimentos realizados na **Atenção Primária em saúde** nesse corresponde há um total de 218.368 procedimentos, uma média mensal de mais de 18 mil atendimentos, sendo 144.888 referentes a visitas domiciliares, 23.971 atendimentos individuais, 42.295 procedimentos e 7.214 atendimentos odontológicos.

O município **NÃO produziu Assistência Farmacêutica e Urgência e Emergência. Na Atenção Psicossocial registramos um total de 09 (R$ 22,95)** de atendimento e acompanhamento psicossocial. Na **Vigilância em Saúde** foram registrados 363 procedimentos no total, sendo 318 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde e 45 procedimentos com finalidade diagnóstica.

Na **Média e Alta Complexidade** foram realizados um número de 66.557 procedimentos totalizando um valor de (R$ 233.209,96), sendo 1.344 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde, 4.823 (R$ 11.052,40) procedimentos com finalidade diagnostica, 59.899 (R$ 191.241,66) procedimentos clínicos, 129 (R$ 29.025,00) Órteses, próteses e materiais especiais. Finalizando com registro de 382 (R$ 1.890,90) de ações complementares da atenção à saúde, conforme dados dos sistemas de registro: SIA e SIH.

Nesse ano de 2024, conforme dados do sistema SIA/SUS foi realizado um total de 74.294 procedimentos.

PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS - POR GESTOR - PARAÍBA

Qtd.aprovada por Ano/mês processamento segundo Ano processamento
Município gestor: 250670 Imaculada
Período: 2024

Ano processamento	2024/Jan	2024/Fev	2024/Mar	2024/Abr	2024/Mai	2024/Jun	2024/Jul	2024/Ago	2024/Set	2024/Out	2024/Nov	2024/Dez	Total
TOTAL	4.801	6.836	5.111	6.658	6.332	6.550	4.622	6.566	5.394	6.310	7.397	7.717	74.294
2024	4.801	6.836	5.111	6.658	6.332	6.550	4.622	6.566	5.394	6.310	7.397	7.717	74.294

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
Total	**0**	**0**	**0**	**0**

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: 03/01/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	**0**	**0**	**0**	**0**

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: 03/01/2025.

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

A **rede física dos serviços de saúde** se refere à infraestrutura física, incluindo instalações e equipamentos, que suporta a prestação de serviços de saúde em uma determinada área geográfica. Uma rede física bem estruturada e distribuída é essencial para garantir o acesso equitativo aos serviços de saúde, atender às necessidades de saúde da população e garantir uma resposta eficaz a emergências e crises de saúde pública.

A organização e expansão adequadas da rede física dos serviços de saúde são fundamentais para fortalecer o sistema de saúde como um todo e melhorar os resultados de saúde da população. A existência de uma rede física bem estruturada é um dos pilares do SUS, pois é a partir dela que se torna possível prevenir, tratar e reabilitar os pacientes, garantindo o acesso da população aos serviços de saúde.

Na rede física do SUS, são realizados atendimentos ambulatoriais, consultas, exames, cirurgias e internações, entre outros serviços de saúde. Essa rede é composta por unidades de saúde de diferentes níveis de complexidade, o que permite o atendimento desde casos mais simples até os mais graves e complexos.

Nossa Rede física corresponde a 15 estabelecimentos conforme dados do SCNES, todos sob responsabilidade e gestão pública, não temos rede estadual e/ou federal no instalada em nosso município. Implantado recentemente a base descentralizada do SAMU, a mesma encontra-se em pleno funcionamento.


CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde
DATASUS
Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
Home
Institucional
Serviços
Relatórios
Consultas
Dados da Mantenedora
Mantenedora:
Responsável - IMACULADA
Nome Empresarial
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA
CNPJ:
08883969000160
Logradouro:
RUA ANTONIO CAETANO
Número:
00092
Complemento:
Bairro:
CENTRO
Município:
IMACULADA
CEP:
58745000
UF:
PB
Região de Saude:
011
Telefone:
83-34821058
Agência:
25909
Conta Corrente:
580406
Natureza Jurídica:
MUNICIPIO
Tipo do Fundo:
Estadual
CNPJ do Fundo:
Mantidos
CNES
Nome Fantasia
Razão Social
2321688 ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA ZONA URBANA PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA
2321696 ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA SANTO ALEIXO PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA
6429823 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IMACULADA PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA PB
0119393 ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA II DISTRITO PALMEIRA MUNICIPIO DE IMACULADA
2321734 POLICLINICA DR RAUL TORRES DANTAS MUNICIPIO DE IMACULADA
3406660 POLO DE ACADEMIA DE SAUDE II MUNICIPIO DE IMACULADA
6900607 FARMACIA BASICA MUNICIPAL MUNICIPIO DE IMACULADA
2321785 ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA PALMEIRAS PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA
9168192 ACADEMIA DE SAUDE DE IMACULADA MUNICIPIO DE IMACULADA
3882756 UNIDADE DE VIGILANCIA SANITARIA DE IMACULADA PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA
3882780 ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA SAO GONCALO PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA
2604922 ESTRATEGIA SAUDE DA FALIMIA SANTO AGOSTINHO PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA
4203704 E MULTI DE IMACULADA PB MUNICIPIO DE IMACULADA
4505433 SAMU 192 IMACULADA PB MUNICIPIO DE IMACULADA
4505395 EMULTI II IMACULADA MUNICIPIO DE IMACULADA
TOTAL 15

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	4	2	21	24

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)	7	16	19	41	5
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 04/11/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	1	1
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	2
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	43	44	43	41
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	3	4	4

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	1
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	73	80	83	103

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 04/11/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) desempenham papéis fundamentais na prestação de serviços de saúde e no funcionamento eficaz do sistema de saúde brasileiro, todos esses profissionais trabalham de forma integrada para oferecer cuidados abrangentes e de qualidade à população, promovendo a saúde, prevenindo doenças e tratando condições de saúde.

Os profissionais são responsáveis por prevenir, tratar e reabilitar doenças, além de promover a saúde e o bem-estar das pessoas, também são responsáveis por desenvolver e implementar políticas públicas de saúde, realizar pesquisas e estudos epidemiológicos, orientar a população sobre cuidados com a saúde e participar de programas de prevenção e controle de doenças.

Na perspectiva de garantir o acesso e a qualidade da assistência aos usuários do SUS, o município vem trabalhando para ampliar seu acesso, melhorando a qualidade e resolubilidade no atendimento. Quanto a nossa força de trabalho que indiretamente está ligada à prestação de serviços, tais como prestadores ambulatoriais, podemos afirmar que o setor da saúde movimenta uma grande parte dos empregos no município, Os serviços em saúde prestados pela atual gestão municipal geram inúmeros empregos para profissionais dispostos nas mais diversas categorias de compõem o quadro funcional da Rede de Atenção à Saúde, conforme dados supracitados.

O município possui um quadro de **168** profissionais distribuídos por vinculo da seguinte forma, conforme dados do SCNES:

Tipo de Vinculo	Quantidade de Profissionais ¿ SCNES
Contratado	106
Estatutário	58
Cedido	00
Comissionado	01
Pessoa Jurídica/Autonômo	03
Residente	00
Celetista	00
TOTAL	168

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade a partir do fortalecimento das redes de atenção especialmente a primária e especializada.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Promover ações e serviços com qualidade da Assistência Primária de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	4,00	20,00	15,00	Percentual		0,15	1,00
Ação Nº 1 - Manter o funcionamento da Rede de Atenção Primária do município.										
Ação Nº 2 - Ampliar Programa Saúde na Hora.										
Ação Nº 3 - Manter o serviços do SAD ¿ Melhor em casa em parceria com município de Água Branca.										
Ação Nº 4 - Ampliar atendimento nas UBS Âncoras.										
Ação Nº 5 - Ampliar equipes de Saúde Bucal modalidade I para II.										
2. Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde.	Percentual de atendimentos de prevenção e Polos de Academias de Saúde implantados.	Número	2020	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Expandir Atendimentos dos Programas de prevenção em saúde básica, especialmente para os idosos										
Ação Nº 2 - Manter os Polos de Academia em Saúde do município.										
3. Ampliar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,30	0,65	0,60	Razão		0,60	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar o cuidado integral para mulheres com ampliação do apoio diagnóstico para colo de útero, oferecendo as mulheres serviços com maior agilidade para diagnóstico e tratamento.										
4. Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,10	0,40	0,35	Razão		0,35	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a realização do exame de mamografias para mulheres do município.										
5. Redução em 20% os partos cesáreos ao ano.	Percentual de partos cesáreos.	Percentual	2020	42,20	20,00	15,00	Percentual		8,00	53,33
Ação Nº 1 - Estimular ações voltadas ao Plano Nascer Saudável.										
6. Aumentar em 20% ao ano o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal.	Proporção de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Percentual	2020	80,00	20,00	15,00	Percentual		15,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar a rede de atenção materno infantil, com a implantação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e a saúde da criança.										
7. Reduzir em 20% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	2020	12,00	20,00	15,00	Percentual		10,00	66,67
Ação Nº 1 - Garantir assistência de promoção de ações articuladas de acompanhamento integral parceria com as equipes E-MULTI e outros, através do desenvolvimento de um Plano de Enfrentamento as Doenças Crônicas.										
Ação Nº 2 - Intensificar atividades físicas com profissional Educador Físico em parceria com as Unidades Básicas de Saúde.										
Ação Nº 3 - Manter o Programa Nacional de Combate ao Tabagismo em parceria comas equipes E-Multi em todas as UBS										
8. Reduzir em 5% a taxa de morbimor-talidade por cau-sas externas.	Taxa de morbimortalidade por causa externa.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Reduzir a morbimortalidade por causas externas através do fortalecimento de ações voltadas especialmente ao combate preventivo de acidentes de trânsito.										

OBJETIVO Nº 1 .2 - Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde com implantação e implementação de linhas de cuidado prioritárias.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	Número de UBS construidas, reformadas e ampliadas.	Percentual	2020	20,00	100,00	75,00	Percentual		75,00	100,00
Ação Nº 1 - Reformar e Ampliar Unidades Básicas de Saúde no município.										

2. Reabrir a Policlini-ca Municipal.	Número de atendimento especializado e equipamentos implantados.	Número	2020	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o Centro Especializado com estrutura física adequada com atendimentos médicos, exames de laboratório, diagnostico e pequenas cirurgias.										
3. Ampliar Atendimentos Especializados no municipio	Número de atendimento especializado implantado no município.	Número	2020	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar um Centro de Reabilitação no município, ampliando fluxos atendimento de fisioterapia nas comunidades rurais.										
Ação Nº 2 - Manter e qualificar a Base Descentralizada do SAMU.										
Ação Nº 3 - Manter no município atendimento Médico plantonista a noite e nos fins de semana.										
Ação Nº 4 - Ampliar serviços de plantonistas de fim de semana para o Distrito de Palmeira.										
Ação Nº 5 - Manter Central de Ambulância com veículos equipados no município.										
Ação Nº 6 - Manter uma Ambulância no Distrito de Santo Aleixo.										
Ação Nº 7 - Promover serviços de atendimentos especializados e de exames a comunidades dos Distritos.										
Ação Nº 8 - Implantar o serviço de Saúde Bucal especializado no município, especialmente no período noturno e fim de semana.										
Ação Nº 9 - Manter 100% das ações da Equipe Especializada em Saúde Mental (AMENT) no município.										

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia da Atenção Integral e Humanizada, em todos os ciclos da vida.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Reduzir a Mortalidade Infantil

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir os índices de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Percentual	2020	2,00	8,00	6,00	Percentual		6,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar a rede de atenção primária em saúde, com a implantação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança.										
Ação Nº 2 - Ampliar a cobertura do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de idade.										
Ação Nº 3 - Criar um Comitê de Combate à Mortalidade Infantil no município.										

OBJETIVO Nº 2 .2 - Fortalecer as Ações de Saúde Integral em todos os ciclos da vida.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 5% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Percentual	2020	25,97	5,00	4,00	Percentual		4,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver atividades sobre saúde sexual junto aos adolescentes em parceria com Programa Saúde na Escola e outras parcerias.										
2. Ampliar em 10% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	2020	64,50	10,00	7,00	Percentual		7,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar as ações para atingir 80% de acompanhamento das condicionalidades da saúde no Programa Bolsa Família.										
3. Ampliar em 40% o número de muni-cípios com Unida-des de Saúde da Família que regis-tram o procedi-mento "Consulta Pré - Natal do Par-ceiro".	Percentual de municípios com Unidades de Saúde da Família registrando o procedimento Consulta Pré-Natal do Parceiro.	Percentual	2020	4,00	40,00	20,00	Percentual		20,00	100,00
Ação Nº 1 - Incentivar a Rede de Atenção Primária em Saúde quanto ao pré-natal do Parceiro.										
4. Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítima de violência.	Número de serviços de referência no atendimento de mulheres vítimas de violência com intervenções técnicas realizadas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Melhorar Ações e registros de notificações relacionadas a mulheres vítimas de violência na rede de Atenção de Saúde, especialmente na primária.										
5. Implementar 100% da Política de Atenção Primária em Saúde na perspectiva da promoção, prevenção e cuidado integral nos ciclos de vida.	Cobertura de Atenção Primária no municipio	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Apoiar, de forma matricial, à Atenção integral á saúde com implantação e implementação da Política de Atenção Integral à Saúde da Criança, Adolescente, Mulher, Homem e do Idoso, especialmente aos acamados e domiciliados.										
Ação Nº 2 - Promover políticas públicas de saúde voltadas as comunidades vulneráveis; portadores de deficiência; LGBTQIAPN+, entre outros necessários										

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das Ações de Proteção, Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental para o controle das doenças e agravos e promoção da saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Percentual	2020	55,00	85,00	75,00	Percentual		75,00	100,00
Ação Nº 1 - Detectar pelo menos 85% dos casos de tuberculose na forma bacilífera e reduzir o índice de abandono de tratamento.										
2. Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	Taxa de detecção de hanseníase na população geral por 100.000hab.	Percentual	2020	80,00	20,00	15,00	Percentual		15,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura de oferta de diagnóstico e tratamento integral de hanseníase no município.										
3. Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	Número absoluto de Plano de combate as arbovirose (Dengue, Zika e Chikungunya) formulados.	Número	2020	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar anualmente um Plano de Contingência Municipal para Arboviroses.										
4. Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	Percentual de amostras, para cloro residual livre na água tratada (CRL), analisadas.	Percentual	2020	25,00	75,00	60,00	Percentual		60,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a coleta de água para consumo humano no município.										
5. Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	Percentual de ações implementadas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações do Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.										

OBJETIVO Nº 3 .2 - Fortalecer o Programa Municipal de Imunizações (PNI) visando contribuir para o controle, a eliminação e/ou erradicação das doenças imunopreveníveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 95% a proporção de de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomi-elite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de cobertura adequada para os imunobiológico, especialmentede Pentavalente (3ª dose), Pneum ocócica 10 -valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Percentual	2020	60,00	95,00	90,00	Percentual		95,00	105,56
Ação Nº 1 - Ampliar cobertura vacinal de rotina e campanha no município.										

OBJETIVO Nº 3 .3 - Implementar as Ações de Prevenção, Detecção e Tratamento das DST/Aids.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar em 5% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	Número de casos de HIV diagnosticados em um determinado ano de diagnóstico e local de residência.	Percentual	2020	1,00	5,00	4,00	Percentual		4,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar ações para detecção de DST\AIDS e garantir a oferta de exames Anti-HIV para os 100% dos casos novos de tuberculose diagnosticado.										
2. Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites.	Taxa de Mortalidade por Hepatites.	Percentual	2020	2,00	10,00	9,00	Percentual		9,00	100,00
Ação Nº 1 - Melhorar as ações de vigilância das hepatites.										
3. Manter em 100% no município a oferta de teste rápido (TR): DST/AIDS, Hepatite Virais, HTLV, Sífilis e Teste de Gravidez.	Proporção de municípios com Teste Rápido implantado.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer a ofertas de testes rápidos (TR) na Atenção Primária de Saúde, aumentando os testes de gravidez										

OBJETIVO Nº 3 .4 - Fortalecer ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador municipio.	percentil de ações e notificações de vigilancia em saúde do trabalhador realizadas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar as notificações de acidentes de trabalho e melhorar a informação sobre as investigações epidemiológicas relacionadas ao trabalho.										
Ação Nº 2 - Implantar o Núcleo Municipal de Saúde do Trabalhador.										
Ação Nº 3 - Valorizar servidores com Implantação do Plano de Cargos Carreiras e Salários.										

OBJETIVO Nº 3 .5 - Fortalecer a Vigilância em Saúde no monitoramento dos agravos e sistemas para auxilio na tomada de decisão.										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das do-nças e agravos através da análise de dados locais.	Número de salas de situação implantadas.	Número	2020	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter registro de dados da sala de situação para monitoramento e avaliação.										
2. Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual	2020	90,00	95,00	95,00	Percentual		100,00	105,26
Ação Nº 1 - Investigar em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.										
3. 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.	Percentual	2020	75,00	80,00	80,00	Percentual		90,00	112,50
Ação Nº 1 - Investigar em 80% os casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), em até 60 dias a partir da data de notificação.										
4. Investigar 100% dos óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos maternos.										
5. Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos infantis e fetais.										
6. Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Percentual	2020	85,00	90,00	90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos em mulheres em idade fértil ¿ MIF.										
7. Implementar 100% ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doenças/agravos não transmissíveis, riscos e danos a saúde.	Percentil de ações da vigilância em saúde implementadas.	Percentual	2020	20,00	100,00	75,00	Percentual		75,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar controle de animais através de castração em parcerias com Universidades e/ou instituições.										
Ação Nº 2 - Ampliar a cobertura Esgotamento Sanitário.										
Ação Nº 3 - Manter o consorcio do Aterro Sanitário no município.										

OBJETIVO Nº 3 .6 - Desenvolver as ações de Vigilância Sanitária par a o gerenciamento de risco sanitário										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	Proporção de inspeções realizadas pela VISA.	Percentual	2020	80,00	80,00	80,00	Percentual		85,00	106,25
Ação Nº 1 - Manter 80% na realização de no mínimo de cinco ações a serem realizadas pela VISA.										

DIRETRIZ Nº 4 - Garantia e aprimoramento da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica, assegurando e qualificando o acesso a medicamentos.										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Manter em 100% o Qualificar SUS.	Percentual de sistema Horus instalado com Manutenção ao Qualifica SUS.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Registrar corretamente informações no sistema Horus.										
Ação Nº 2 - Realizar investimentos para a Assistência Farmacêutica.										
2. Ampliar em 10% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal.	Percentual de ampliação da distribuição e dispensação de medicamentos para os estabelecimentos de saúde.	Percentual	2020	2,00	10,00	7,00	Percentual		7,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a dispensação de medicamentos básicos essenciais e excepcionais conforme portarias ministeriais obedecendo a protocolos clínicos dos programas municipais através do acesso aos medicamentos de forma mais rápida e segura.										
Ação Nº 2 - Monitorar e manter as demandas judiciais.										

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento das Ações de Regulação da Atenção, Controle, Avaliação e Auditoria de Gestão e Serviços de Saúde.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Fortalecer as Ações de Monitoramento, Avaliação da Qualidade e Resolutividade da Assistência à Saúde.										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Ampliar para 100% a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos sob gerência municipal.	Percentual da produção ambulatorial processada e aprovada dos estabelecimento sob gerência municipal.	Percentual	2020	75,00	100,00	95,00	Percentual		100,00	105,26
Ação Nº 1 - Atualizar o SCNES dos estabelecimentos de saúde sob gerência municipal.										
Ação Nº 2 - Acompanhar produção ambulatorial dos estabelecimentos municipais.										
2. Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	Percentil do Indicador Sintético Final -ISF	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar 100% das ações visando melhorar o atendimento e a qualidade dos serviços, objetivando facilitar o acesso do usuário ao serviço ofertado, bem como o alcance de metas previstas na Atenção Primária em Saúde.										
Ação Nº 2 - Manter 100% das equipes da Atenção Primária em Saúde informatizadas, ampliar atendimento remoto.										
Ação Nº 3 - Manter sistemas de apoio e assessorias técnicas										
Ação Nº 4 - Aderir e Manter a Política de Saúde Digital no município.										
3. Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS.	Percentil de metas do PQAVS cumpridas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Cumprir metas pactuadas no Termo de compromisso do PQAVS.										
4. Realizar remanejamento da PPI Pontual no municipio.	Número de PPI remanejada.	Número	2020	0	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar PAES (Programação de Atenção Especializada em Saúde), antiga PPI para remanejamento de serviços existentes no município e referenciado para outras localidades..										

OBJETIVO Nº 5 .2 - Regular as referências e garantir o deslocamento e ajuda de custo para Tratamento Fora de Domicilio - TFD.										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio -TFD.	Percentual de atendimentos de usuários TFD.	Percentual	2020	80,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fornecer aos usuários os serviços de Tratamento Fora do Domicílio -TFD.										
Ação Nº 2 - Melhorar agilidade na marcação de exames e consultas.										

DIRETRIZ Nº 6 - Contribuição para a adequada Formação, Qualificação e Valorização dos Trabalhadores.

OBJETIVO Nº 6 .1 - Executar a Política de Educação em Saúde										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde.	Número de Plano de Educação Permanente instituídos.	Percentual	2020	1,00	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver atividades de Educação permanente e de ações educativas no município, especialmente voltada a assistência aos portadores de necessidades especiais em libra.										
Ação Nº 2 - Fortalecer em 100% as ações de PSE e Crescer Saudável em caráter preventivo no município, garantindo Kit de Higiene Bucal a escolares da rede de ensino.										
Ação Nº 3 - Divulgar ações e serviços da secretaria de saúde junto à comunidade.										
2. Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas.	Número de Residência Médica, implantada no municipio.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver projetos em parcerias com outros setores e secretarias do município.										
Ação Nº 2 - Apoiar os estágios curriculares, com ênfase na ampliação das especialidades médicas no SUS.										
Ação Nº 3 - Apoiar a consolidação da Comissão de Residências Médicas ênfase na Atenção Primária em Saúde.										
3. Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do municipio.	Número de cursos de qualificação em EPS realizados.	Percentual	2020	75,00	80,00	80,00	Percentual		85,00	106,25
Ação Nº 1 - Oferecer cursos, fóruns, seminários, capacitações aos trabalhadores dos serviços de saúde.										
Ação Nº 2 - Desenvolver capacitação para os Agentes de Endemias e saúde, através de Programa Saúde com Agente.										

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento e Estruturação da Gestão, considerando a relação interfederativa, Participação e Controle Social.

OBJETIVO Nº 7 .1 - Qualificar o planejamento, Execução Orçamentária e a Utilização de Recursos.										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Executar 100% das ações orçamentárias planejadas.	Percentual de execução das ações orçamentárias planejadas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar Plano e ações planejadas.										
2. Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano.	Número de PAS elaborada.	Número	2020	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar a programação anual de saúde - PAS anualmente.										
3. Apresentar prestação de conta através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA e Anual.	Número de RDQA e Pactuações apresentado.	Número	2020	4	5	5	Número		5,00	100,00
Ação Nº 1 - Formular e apresentar os Relatórios Quadrimestrais e Anual de Saúde junto ao órgão competente.										
Ação Nº 2 - Apresentar os resultados da execução da PAS através de quatro Relatórios Anuais de Gestão ¿ RAG.										
Ação Nº 3 - Monitorar a pactuação, programas, metas e indicadores do município										

OBJETIVO Nº 7 .2 - Otimizar a captação de Recursos Financeiros.										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros.	Número de bancos de projetos para captação de recursos financeiros instituídos.	Número	2020	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter um banco de projetos e Emendas Parlamentares para captação de recursos financeiros.										
2. Ampliar e interligar as Redes de Atenção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	Percentual de veiculos de trasporte e equipamentos adquiridos no municipio.	Percentual			100,00	80,00	Percentual		80,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir veículos novos e Ambulância para os serviços de saúde.										
Ação Nº 2 - Adquirir Equipamentos para os serviços de Saúde.										

OBJETIVO Nº 7 .3 - Fortalecer a Gestão Participativa e Descentralizada 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 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Garantir 100% da manutenção do Conselho Municipal de saúde.	Percentual de recursos financeiros repassados ao CMS.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Incentivar a efetiva participação da população, no controle social junto ao Conselho Municipal de Saúde (CMS).										
Ação Nº 2 - Estruturar a sede do CMS e oferecer recursos humanos necessários.										
Ação Nº 3 - Oferecer capacitação com os Conselheiros de Saúde.										
2. Implantar o Ouvidor SUS no município.	Número de ouvidoria SUS implantada.	Número	2020	0	1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Implementar ações para o desenvolvimento de atividades do ouvidor SUS no município.										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	75,00	75,00
	Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros.	1	1
	Executar 100% das ações orçamentárias planejadas.	100,00	100,00
	Ampliar e interligar as Redes de Atenção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	80,00	80,00
	Ampliar Atendimentos Especializados no municipio	1	1
	Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do municipio.	80,00	85,00
122 - Administração Geral	Reduzir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária.	15,00	0,15
	Garantir 100% da manutenção do Conselho Municipal de saúde.	100,00	100,00

	Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros.	1	1
	Executar 100% das ações orçamentárias planejadas.	100,00	100,00
	Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde.	1	1
	Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio -TFD.	100,00	100,00
	Ampliar para 100% a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos sob gerência municipal.	95,00	100,00
	Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das do-nças e agravos através da análise de dados locais.	1	1
	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador municipio.	100,00	100,00
	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	75,00	75,00
	Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde.	1	1
	Implantar o Ouvidor SUS no município.	1	0
	Ampliar e interligar as Redes de Atenção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	80,00	80,00
	Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano.	1	1
	Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas.	100,00	100,00
	Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Ampliar em 10% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal.	7,00	7,00
	Reabrir a Policlini-ca Municipal.	1	1
	Ampliar Atendimentos Especializados no municipio	1	1
	Apresentar prestação de conta através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA e Anual.	5	5
	Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do municipio.	80,00	85,00
	Realizar remanejamento da PPI Pontual no municipio.	1	1
	Implementar 100% ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doenças/agravos não transmissíveis, riscos e danos a saúde.	75,00	75,00
301 - Atenção Básica	Reduzir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária.	15,00	0,15
	Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde.	1	1
	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador municipio.	100,00	100,00
	Aumentar para 95% a proporção de de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomi-elite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	90,00	95,00
	Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	75,00	75,00
	Reduzir em 5% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	4,00	4,00
	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	6,00	6,00
	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	75,00	75,00
	Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde.	1	1
	Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas.	100,00	100,00
	Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	15,00	15,00
	Ampliar em 10% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	7,00	7,00
	Ampliar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,60	0,60
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS.	100,00	100,00
	Manter em 100% no município a oferta de teste rápido (TR): DST/AIDS, Hepatite Virais, HTLV, Sífilis e Teste de Gravidez.	100,00	100,00
	Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	1	1

	Ampliar em 40% o número de muni-cípios com Unida-des de Saúde da Família que regis-tram o procedi-mento “Consulta Pré - Natal do Par-ceiro”.	20,00	20,00
	Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,35	0,35
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítima de violência.	100,00	100,00
	Redução em 20% os partos cesáreos ao ano.	15,00	8,00
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Implementar 100% da Política de Atenção Primária em Saúde na perspectiva da promoção, prevenção e cuidado integral nos ciclos de vida.	100,00	100,00
	Aumentar em 20% ao ano o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal.	15,00	15,00
	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	90,00	100,00
	Reduzir em 20% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	15,00	10,00
	Reduzir em 5% a taxa de morbimor-talidade por cau-sas externas.	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador municipio.	100,00	100,00
	Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio -TFD.	100,00	100,00
	Reabrir a Policlini-ca Municipal.	1	1
	Ampliar Atendimentos Especializados no municipio	1	1
	Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítima de violência.	100,00	100,00
	Realizar remanejamento da PPI Pontual no municipio.	1	1
	Redução em 20% os partos cesáreos ao ano.	15,00	8,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	6,00	6,00
	Manter em 100% o Qualificar SUS.	100,00	100,00
	Ampliar em 10% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal.	7,00	7,00
	Reduzir em 20% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	15,00	10,00
304 - Vigilância Sanitária	Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	80,00	85,00
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS.	100,00	100,00
	Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	60,00	60,00
	Implementar 100% ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doenças/agravos não transmissíveis, riscos e danos a saúde.	75,00	75,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	6,00	6,00
	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador municipio.	100,00	100,00
	Aumentar em 5% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	4,00	4,00
	Aumentar para 95% a proporção de de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomi-elite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	90,00	95,00
	Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	75,00	75,00
	Reduzir em 5% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	4,00	4,00
	Ampliar em 10% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	7,00	7,00
	Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	100,00
	Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites.	9,00	9,00
	Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	15,00	15,00
	Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	1	1
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS.	100,00	100,00
	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	90,00

	Manter em 100% no município a oferta de teste rápido (TR): DST/AIDS, Hepatite Virais, HTLV, Sífilis e Teste de Gravidez.	100,00	100,00
	Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítima de violência.	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	60,00	60,00
	Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	90,00	100,00
	Reduzir em 20% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	15,00	10,00
	Implementar 100% ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doenças/agravos não transmissíveis, riscos e danos a saúde.	75,00	75,00
	Reduzir em 5% a taxa de morbimor-talidade por cau-sas externas.	100,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	**Categoria Econômica**	**Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)**	**Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)**	**Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)**	**Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)**	**Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)**	**Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)**	**Outros recursos destinados à Saúde (R$)**	**Total(R$)**
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	630.600,00	182.900,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	813.500,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	4.574.348,00	1.230.500,00	35.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.840.348,00
	Capital	N/A	77.400,00	55.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	133.100,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	8.640.500,00	99.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	8.740.000,00
	Capital	N/A	76.600,00	449.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	525.700,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	203.000,00	236.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	439.300,00
	Capital	N/A	N/A	232.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	232.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	116.900,00	49.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	165.900,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	24.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	24.000,00
	Capital	N/A	N/A	281.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	281.700,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	744.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	744.200,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 04/11/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) é um instrumento de gestão utilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Ela consiste em um plano detalhado das ações e metas a serem realizadas em um determinado período de tempo, geralmente um ano, visando melhorar a saúde da população e fortalecer o sistema de saúde como um todo. Aqui estão algumas das principais características e componentes de uma Programação Anual de Saúde:

Entre as principais vantagens da programação anual de saúde, destacam-se:

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

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

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

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

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

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

As principais ações e atividades desenvolvidas em 2024 destacamos: 1ª Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde; Organização da Base Descentralizada do SAMU; **Unidades Básicas de Saúde ¿ UBS:** Palestras educativas; Visita domiciliar; Atendimentos de grupos: gestantes, puericultura e HIPERDIA; Realização de Campanhas de vacinação; Realização ¿Março Lilás¿; Realização de testes rápidos; Realização de vacinas; Triagem neonatal com teste do pezinho; Assistência pré-natal, puericultura; e Coleta de citológico**; E-mult:** Roda de conversa com tema: pais sem autoridade, filhos sem limites; prevenção ao suicídio, trabalho em equipe; Apoio a grupo de gestantes, tabagismo, adolescentes, saúde mental, HIPERDIA e saúde do trabalhador; Realização de atividades em data alusivas; Controle e avaliação de peso e medidas; Educação permanente com ACSs; Ações práticas corporais e orientações de exercícios, aula de Zumba com a equipe EMult; **Polo de Academia de Saúde ¿** Ações de práticas corporais; Desenvolvimento de ações em parcerias com NASF e UBS; Inauguração e funcionamento da Base própria e ambulância do SAMU; Busca Ativa, Monitoramento, atividades rotineiras e Campanha de Vacinação; Adesão ao Saúde Bucal Especializada; São João dos Idosos e HIPERDIA; Ações alusivas ao agosto Lilas, outubro rosa e novembro azul; Prótese Dentária, Visita domiciliar; Atividades do Programa Saúde na Escola, funcionamento e manutenção dos serviços de saúde: UBS, E-Multi, AMENT, academias, Policlínica

(atendimentos médicos e de enfermagem plantonista, especialistas, exames), SAMU, entre outros; Dentre outras ações e atividades rotineiras.

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: 04/11/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		**Recursos Ordinários - Fonte Livre**	**Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde**	**Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal**	**Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual**	**Transferências de Convênios destinadas à Saúde**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde**	**Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020**	**Royalties do Petróleo destinados à Saúde**	**Outros Recursos Destinados à Saúde**	**TOTAL**
301 - Atenção Básica	Corrente	953.629,71	6.234.543,20	7.813.681,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.001.854,16
	Capital	0,00	0,00	35.199,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35.199,48
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	8.450,00	42.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.900,00
	Capital	22.802,70	3.750,00	4.985,00	0,00	303.771,13	0,00	0,00	0,00	0,00	335.308,83
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	7.044,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.044,60
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	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
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	94.054,85	473.607,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	567.662,28
	Capital	0,00	0,00	1.845,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.845,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		976.432,41	6.340.798,05	8.371.768,16	7.044,60	303.771,13	0,00	0,00	0,00	0,00	15.999.814,35
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 05/03/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		**Transmissão Única**
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,33 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	94,31 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	17,61 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	96,42 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	23,91 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	46,71 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 1.539,63
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	45,55 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,23 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	7,56 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,33 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	64,13 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,96 %

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

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)	1.651.600,00	1.651.600,00	2.673.571,86	161,88
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	6.000,00	6.000,00	22.626,23	377,10
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	600,00	600,00	500,00	83,33
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	295.000,00	295.000,00	831.798,41	281,97
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.350.000,00	1.350.000,00	1.818.647,22	134,71
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	20.130.480,00	20.130.480,00	26.175.363,03	130,03
Cota-Parte FPM	17.591.280,00	17.591.280,00	22.318.098,57	126,87
Cota-Parte ITR	1.600,00	1.600,00	1.854,55	115,91
Cota-Parte do IPVA	176.000,00	176.000,00	207.085,25	117,66
Cota-Parte do ICMS	2.360.000,00	2.360.000,00	3.646.464,00	154,51
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.600,00	1.600,00	1.860,66	116,29
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	21.782.080,00	21.782.080,00	28.848.934,89	132,44

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	5.344.848,00	5.425.596,00	6.234.543,20	114,91	6.229.433,20	114,82	6.222.329,17	114,68	5.110,00
Despesas Correntes	5.344.848,00	5.425.596,00	6.234.543,20	114,91	6.229.433,20	114,82	6.222.329,17	114,68	5.110,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	33.100,00	20.601,00	12.200,00	59,22	12.200,00	59,22	12.200,00	59,22	0,00
Despesas Correntes	3.700,00	8.451,00	8.450,00	99,99	8.450,00	99,99	8.450,00	99,99	0,00
Despesas de Capital	29.400,00	12.150,00	3.750,00	30,86	3.750,00	30,86	3.750,00	30,86	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	53.100,00	89.832,00	94.054,85	104,70	94.054,85	104,70	94.054,85	104,70	0,00
Despesas Correntes	53.100,00	89.832,00	94.054,85	104,70	94.054,85	104,70	94.054,85	104,70	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	5.431.048,00	5.536.029,00	6.340.798,05	114,54	6.335.688,05	114,44	6.328.584,02	114,32	5.110,00

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)	6.340.798,05	6.335.688,05	6.328.584,02
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	5.110,00	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)	6.335.688,05	6.335.688,05	6.328.584,02
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			4.327.340,23
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	2.008.347,82	2.008.347,82	2.001.243,79
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 n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	21,96	21,96	21,93

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2024	4.327.340,23	6.335.688,05	2.008.347,82	12.214,03	5.110,00	0,00	0,00	12.214,03	0,00	2.013.457,82
Empenhos de 2023	3.652.168,30	5.246.359,34	1.594.191,04	0,00	520.209,07	0,00	0,00	0,00	0,00	2.114.400,11
Empenhos de 2022	3.496.730,06	5.120.867,11	1.624.137,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.624.137,05
Empenhos de 2021	2.743.720,42	4.533.272,74	1.789.552,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.789.552,32
Empenhos de 2020	2.094.978,05	4.070.980,46	1.976.002,41	0,00	21.751,97	0,00	0,00	0,00	0,00	1.997.754,38
Empenhos de 2019	2.276.554,92	3.531.574,45	1.255.019,53	0,00	4.245,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.259.264,53
Empenhos de 2018	2.002.180,04	2.593.801,03	591.620,99	0,00	382,50	0,00	0,00	0,00	0,00	592.003,49
Empenhos de 2017	1.815.743,34	3.327.765,08	1.512.021,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.512.021,74
Empenhos de 2016	1.775.150,39	3.035.796,54	1.260.646,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.260.646,15
Empenhos de 2015	1.738.539,11	2.598.968,02	860.428,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	860.428,91
Empenhos de 2014	1.617.016,46	2.309.275,49	692.259,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	692.259,03
Empenhos de 2013	1.490.755,63	2.460.878,77	970.123,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	970.123,14

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)[1] (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	10.688.500,00	10.688.500,00	10.260.904,98	96,00
Provenientes da União	10.220.800,00	10.220.800,00	9.893.756,72	96,80
Provenientes dos Estados	467.700,00	467.700,00	367.148,26	78,50
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	10.688.500,00	10.688.500,00	10.260.904,98	96,00

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)	7.821.900,00	8.080.521,00	8.802.510,44	108,93	8.802.510,44	108,93	8.635.908,72	106,87	0,00
Despesas Correntes	7.576.400,00	7.910.721,00	8.767.310,96	110,83	8.767.310,96	110,83	8.600.709,24	108,72	0,00
Despesas de Capital	245.500,00	169.800,00	35.199,48	20,73	35.199,48	20,73	35.199,48	20,73	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	276.500,00	547.572,00	374.008,83	68,30	374.008,83	68,30	374.008,83	68,30	0,00
Despesas Correntes	70.400,00	70.400,00	42.450,00	60,30	42.450,00	60,30	42.450,00	60,30	0,00
Despesas de Capital	206.100,00	477.172,00	331.558,83	69,48	331.558,83	69,48	331.558,83	69,48	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	28.500,00	28.500,00	7.044,60	24,72	7.044,60	24,72	6.044,60	21,21	0,00
Despesas Correntes	28.500,00	28.500,00	7.044,60	24,72	7.044,60	24,72	6.044,60	21,21	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	319.500,00	336.385,00	475.452,43	141,34	475.452,43	141,34	475.452,43	141,34	0,00
Despesas Correntes	319.500,00	336.385,00	473.607,43	140,79	473.607,43	140,79	473.607,43	140,79	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	1.845,00	0,00	1.845,00	0,00	1.845,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	8.446.400,00	8.992.978,00	9.659.016,30	107,41	9.659.016,30	107,41	9.491.414,58	105,54	0,00

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)	13.166.748,00	13.506.117,00	15.037.053,64	111,34	15.031.943,64	111,30	14.858.237,89	110,01	5.110,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	309.600,00	568.173,00	386.208,83	67,97	386.208,83	67,97	386.208,83	67,97	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	28.500,00	28.500,00	7.044,60	24,72	7.044,60	24,72	6.044,60	21,21	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	372.600,00	426.217,00	569.507,28	133,62	569.507,28	133,62	569.507,28	133,62	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	13.877.448,00	14.529.007,00	15.999.814,35	110,12	15.994.704,35	110,09	15.819.998,60	108,89	5.110,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	7.750.600,00	8.219.367,00	8.682.583,89	105,64	8.682.583,89	105,64	8.521.452,17	103,68	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	6.126.848,00	6.309.640,00	7.317.230,46	115,97	7.312.120,46	115,89	7.298.546,43	115,67	5.110,00

FONTE: SIOPS, Paraíba05/03/25 13:44:17

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R$ 299.983,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R$ 1.124.980,00	1124980,0
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R$ 48.356,82	16500,00
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R$ 3.000,00	3000,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R$ 881.088,00	881088,00
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R$ 33.000,00	33000,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 2.872.968,23	2872968,2
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO - NACIONAL	R$ 5.337,81	5337,81
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 2.450.000,00	2450000,0
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 100.000,00	100000,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS	R$ 194.789,01	194789,01
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 185.688,24	185688,24
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 102.331,60	102331,60
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R$ 24.000,00	24000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 12.000,00	12000,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R$ 146.848,00	146848,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 56.376,51	56376,51

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Sabemos que a esfera administrativa do nosso município é 100% municipal e realiza seus investimentos financeiros em saúde, sendo os recursos aplicados de forma satisfatória e direcionadas a cada nível de execução, possibilitando a oferta de um atendimento de qualidade adequado para a população adstrita em busca de atingir metas e indicadores. Destacamos que os recursos foram aplicados em conformidade com as necessidades individuais e coletivas da população em prol da melhoria da assistência através de ação de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de nossos usuários com qualidade e resolutividade.

A Emenda Constitucional nº 29 (EC nº 29), promulgada em 13 de setembro de 2000, assegurou o financiamento das ações e serviços públicos de saúde, estabelecendo que as três esferas de governo aportem anualmente recursos mínimos provenientes da aplicação de percentuais das receitas e determinando as suas bases de cálculo, sendo regulamentada pela Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012, que também regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

A Lei Complementar 141/2012 preconiza, para os município, um investimento mínimo em ações e serviços de saúde de 15% da receita líquida, no tocante ao investimento previsto, nosso municipio aplicou um percentil de **21,96%** no respeito ao cumprimento das recomendações discriminadas.

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)	6.340.798,05	6.335.688,05	6.328.584,02
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	5.110,00	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)	6.335.688,05	6.335.688,05	6.328.584,02
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			4.327.340,23
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	2.008.347,82	2.008.347,82	2.001.243,79
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 n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	21,96	21,96	21,93

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	5.344.848,00	5.425.596,00	6.234.543,20	114,91	6.229.433,20	114,82	6.222.329,17	114,68	5.110,00
Despesas Correntes	5.344.848,00	5.425.596,00	6.234.543,20	114,91	6.229.433,20	114,82	6.222.329,17	114,68	5.110,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	33.100,00	20.601,00	12.200,00	59,22	12.200,00	59,22	12.200,00	59,22	0,00
Despesas Correntes	3.700,00	8.451,00	8.450,00	99,99	8.450,00	99,99	8.450,00	99,99	0,00
Despesas de Capital	29.400,00	12.150,00	3.750,00	30,86	3.750,00	30,86	3.750,00	30,86	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	53.100,00	89.832,00	94.054,85	104,70	94.054,85	104,70	94.054,85	104,70	0,00
Despesas Correntes	53.100,00	89.832,00	94.054,85	104,70	94.054,85	104,70	94.054,85	104,70	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	5.431.048,00	5.536.029,00	6.340.798,05	114,54	6.335.688,05	114,44	6.328.584,02	114,32	5.110,00

Conforme os gráficos supracitados que representam a dotação orçamentária das despesas e receitas com a saúde neste quadrimestre e dos dados do relatório do RREO/ SIOPS mostra que nosso município recebe a maior parte de seus recursos provindos de transferências intergovernamentais especialmente do Governo Federal, onde aplicou - se um maior número de ações de saúde, principalmente na Atenção Básica e Média Complexidade, rede ordenadora de serviços do município.

Sendo explanada a essa corte toda prestação de contas e despesas realizadas durante este período analisado, empenhadas, liquidas e pagas nesse, detalhada por subfunção, incluindo as Emendas, Convênios, Piso da Enfermagem, Programa Saúde Digital, entre outros recursos.

Conforme Resolução Nº 11 de 21 DE OUTUBRO DE 2026 - Dispõe sobre a autorização para retificação das informações referentes à execução orçamentária e financeira do recurso destinado à Estruturação da Rede de Serviços públicos de Saúde _ investimento, no valor de R$ 299.983,00, nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG| dos exercícios de 2024 e 2025, no âmbito do Município de Imaculada - PB.

Portanto em 2024 o recurso permanece no valor total de R$ 299.983,00.

JUSTIFICATIVA TÉCNICA para Retificação das informações referentes a Execução orçamentaria E Financeira Do Recurso DE Investimento Destinado A ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAUDE e No RAG 2024 E 2025. A Secretaria Municipal de Saúde apresenta a presente justificativa técnica em razão da identificação de inconsistência nas informações referentes à execução orçamentária e Financeira do recurso destinado à Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde - investimento, no montante de R$ 299.983,00 (duzentos e noventa e nove mil, novecentos e oitenta e três reais), inicialmente registradas no Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2024. A inconsistência decorreu de equívoco no levantamento, na consolidação e na transmissão das informações pelo setor financeiro responsável, ocasionando o registro, no RAG

de 2024, da utilização integral do referido recurso, sem que essa informação correspondesse efetivamente à execução financeira realizada naquele exercício. Após análise e conferência dos documentos comprobatórios, constatou-se que o recurso foi efetivamente aplicado no plano de trabalho da emenda, no exercício de 2025, no valor de R$ 266.735,00, conforme demonstrado por meio dos respectivos empenhos, extratos bancários e demais documentos pertinentes à movimentação financeira. Ressalta-se que a divergência identificada está relacionada à informação registrada nos instrumentos de prestação de contas, tendo sido constatada posteriormente, durante o processo de conferência e verificação da documentação financeira. Diante da identificação do equívoco, a gestão municipal, por intermédio do Secretário Municipal de Saúde, adotou as providências administrativas necessárias para assegurar a correção dos dados e a adequada correspondência entre as informações declaradas no sistema e a execução orçamentária e financeira efetivamente realizada. Nesse sentido, o Secretário Municipal de Saúde apresentou ao Conselho Municipal de Saúde os esclarecimentos pertinentes, acompanhados dos documentos comprobatórios, especialmente os empenhos e os extratos bancários, com o objetivo de demonstrar a movimentação e a efetiva utilização do recurso, bem como fundamentar a necessidade de retificação das informações anteriormente registradas. Após a exposição dos fatos e a análise da documentação apresentada, o Conselho Municipal de Saúde autorizou a devolução dos Relatórios Anuais de Gestão referentes aos exercícios de 2024 e 2025 para a realização dos ajustes necessários. A partir dessa autorização, os relatórios foram disponibilizados para correção por meio do sistema DigiSUS Gestor - Modulo Planejamento, possibilitando a revisão das informações relativas ao recurso de investimento supracitado. Os ajustes foram realizados no sistema, com a finalidade de adequar os registros dos exercícios de 2024 e 2025 à efetiva execução orçamentária e financeira, observando-se os documentos comprobatórios disponíveis e buscando assegurar a consistência, a fidedignidade e a transparência das informações Saúde apresentadas (SUS).

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 04/11/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 04/11/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

  Não se registrou nenhuma auditoria nesse ano.

11. Análises e Considerações Gerais

Nosso município neste contexto através de sua equipe gestora da secretaria de saúde vem apresentar ao longo deste os resultados alcançados mostrando o conteúdo desenvolvido pelos programas e ações, especialmente através do seu empenho e planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde com disseminações e transparências, subsidiando as instâncias gestores e o controle social, certamente contribuindo para importantes avanços registrados em nosso município, onde observarmos avanços significativos melhorando a qualidade de vida de nossos usuários, demonstrados durante a apresentação deste.

O relatório de gestão é uma ferramenta valiosa para avaliar e comunicar os resultados e desafios na condução de um sistema de saúde. Ao ser transparente, analítico e orientado para a ação, esse pode contribuir para fortalecer a governança, além de promover melhorias contínuas na prestação de serviços de saúde. É uma ferramenta importante para avaliar o desempenho de um sistema de saúde em um determinado período de tempo, ele fornece informações relevantes sobre a eficiência, eficácia e qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos nossos munícipes.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para Tanto é fundamental elaborar um relatório de gestão abrangente e eficaz, que forneça uma visão clara e transparente do desempenho do sistema de saúde e contribua para a melhoria contínua da gestão da saúde pública. Neste Recomenda-se melhorias nos indicadores pactuados e no cumprimento de metas e ações não realizadas.

HITALO DA GAMA DIAS
Secretário(a) de Saúde
IMACULADA/PB, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

  Solicitamos atualizações dos dados divergentes, Já que diferem de nossa realidade.

Confirmamos que todos os relatórios foram passados nos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e apresentados a essa corte.

Introdução

- Considerações:

  O Conselho Municipal de Saúde (controle social) está regulamentadas pela Lei nº 8.142/1990, tendo como principal missão fiscalizar, acompanhar e monitorar as políticas públicas de saúde nas suas mais diferentes áreas, levando as demandas da população ao poder público ou seja controle social do SUS, destaca-se por ser um órgão de caráter permanente e deliberativo.

  O Conselho de Saúde ao avaliar os relatórios de gestão ajuda a promover a transparência e a prestação de contas na gestão dos recursos públicos de saúde para que sejam utilizados de forma eficiente, que os serviços de saúde atendam às necessidades da população e que haja transparência e prestação de contas na gestão dos serviços de saúde, afim que seja identificada eventuais irregularidades ou áreas de melhoria na gestão da saúde.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

  Os dados demográficos e de morbimortalidade são uma ferramenta poderosa para promover o controle social na área da saúde e fortalecer a participação da sociedade na formulação e implementação de políticas públicas. Eles fornecem informações objetivas sobre a saúde da população, que podem ser utilizadas pelos cidadãos para monitorar políticas, exigir prestação de contas e promover mudanças positivas na saúde de suas comunidades. A combinação desses aspectos é fundamental para promover a transparência, a responsabilidade e a eficácia das políticas e programas de saúde.

  Compreendemos avanços do município com a qualificação dos cadastros, nos dados acima apresentados observamos um crescimento da população idosa e da morbimortalidade causada especialmente pelas doenças crônicas e causas externas.

  Notamos um crescimento da população idosa, portanto sugerimos o desenvolvimento de plano de ação, enfatizando de forma mais eficaz a promoção e prevenção em saúde voltadas especialmente as doenças crônicas, enfatizando as práticas físicas, alimentares, saúde mental, entre outros.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

  A produção do Sistema Único de Saúde (SUS) e o controle social são elementos interligados que desempenham papéis fundamentais na promoção da saúde e na garantia da qualidade dos serviços de saúde no Brasil. Estes estão intimamente relacionados, trabalhando juntos para promover a saúde, garantir a qualidade dos serviços de saúde e fortalecer a participação democrática na gestão do sistema de saúde brasileiro. Através do envolvimento ativo da sociedade civil, é possível construir um SUS mais inclusivo, responsivo e eficaz, que atenda às necessidades de todos os brasileiros.

  Os dados de produção em saúde também são utilizados para monitorar o desempenho de profissionais de saúde, a demanda por serviços de saúde, avaliar a qualidade dos serviços prestados e planejar estratégias para atender às necessidades da população.

  O município vem ao longo dos anos apresenta um registro significativo de procedimentos e serviços, ampliando a oferta aos usuários, demonstrando a atuação precisa e melhorias reorganizadas pela gestão buscando melhor qualidade de vida a população adstrita. Ainda foram apresentados pela gestão relatórios de produção conforme serviço.

  .

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

  A participação da sociedade civil no controle social é essencial para garantir que a rede física dos serviços de saúde do SUS atenda às necessidades da população, ofereça serviços de qualidade e promova a equidade no acesso à saúde. O envolvimento ativo dos usuários e representantes da comunidade na gestão e monitoramento da rede de serviços de saúde é fundamental para fortalecer o SUS como um sistema de saúde público, universal e de qualidade.

  A Rede Física municipal corresponde a **15** ESTABELECIMENTOS TODOS SOB GESTÃO MUNICIPAL E RESPONSABILIDADE PÚBLICA, não temos estabelecimentos implantados a nível estadual e federal.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

  A relação entre os profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) e o controle social é fundamental para garantir a qualidade e efetividade dos serviços de saúde oferecidos à população. Os profissionais que trabalham no Sistema Único de Saúde (SUS) são de extrema importância para garantir que a população tenha acesso a serviços de saúde de qualidade, estes são peças-chave na garantia do direito à saúde e desempenham um papel fundamental na promoção da qualidade de vida da população. Por isso, é essencial valorizá-los e investir na formação, capacitação e valorização desses profissionais.

Nosso município tem seu quadro de funcionários compostos por profissionais efetivos, os contratados foram especificados referentes a serviços novos implantados após concurso público, além dos prestadores de serviços. A gestão mostrou toda a rede de profissionais especificando por formas de contratação e vínculos através de lista nominal de todos servidores do município.

Foi fornecida ao Conselho Municipal de Saúde toda a relação nominal, por função, vinculo e locação dos servidores da saúde do município durante o ano de 2024.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

A relação entre a Programação Anual de Saúde (PAS) e o controle social é fundamental para garantir que as políticas de saúde atendam às necessidades da população e promovam a transparência e a participação democrática na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). A PAS 2024 foi apresentada anteriormente a essa corte, a gestão apresentou as metas e ações realizadas durante o período, onde algumas foram cumpridas e outras não foram realizadas sendo justificadas e reprogramadas para cumprimento posterior.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

A execução orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS) e o controle social estão intrinsecamente ligados, uma vez que o controle social desempenha um papel fundamental na fiscalização e acompanhamento da utilização dos recursos públicos destinados à saúde.

O orçamento no SUS (Sistema Único de Saúde) é de extrema importância, pois é através dele que são definidos os recursos financeiros que serão destinados para garantir o acesso à saúde para toda a população, de forma gratuita e universal. Para acompanhar a execução orçamentária do SUS, são utilizados diversos instrumentos de controle e gestão, como o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), que permite o registro e a análise dos gastos com saúde pelos entes federados; o Plano de Saúde, que define as prioridades e metas para o setor; e o Relatório Anual de Gestão (RAG), que apresenta os resultados alcançados pelo SUS ao longo do ano. É importante ressaltar que a execução orçamentária do SUS deve ser transparente e estar em conformidade com as normas e diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e demais órgãos de controle e fiscalização. Isso garante a eficiência e eficácia dos recursos aplicados na saúde pública e o cumprimento do direito constitucional à saúde dos brasileiros.

Foram apresentados pela gestão as despesas empenhadas, liquidadas e pagas, com apresentação do relatório do RREO/ SIOPS. Destacamos que o município cumpriu a aplicação de no mínimo de 15% da Lei Complementar nº 141, aplicando seus recursos financeiros em prol das ações programadas, aplicando **221,96%**, mostrando o empenho da gestão municipal.

Portanto o controle social é essencial para garantir a transparência, a eficiência e a legalidade na execução orçamentária do SUS. Ele permite que a sociedade participe ativamente da gestão dos recursos públicos destinados à saúde e contribua para o aprimoramento do sistema de saúde como um todo.

Sendo explanada a essa corte toda prestação de contas e despesas realizadas durante este período analisado, empenhadas, liquidas e pagas nesse, detalhada por subfunção, incluindo as Emendas, Convênios, Piso da Enfermagem, Programa Saúde Digital, entre outros recursos.

Auditorias

- Considerações:

Não se registrou nenhuma auditoria nesse período.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Os Conselhos Municipais de Saúde foram criados a partir da Lei nº 8.142/1990, que estabelece a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e a criação dos conselhos de saúde em cada esfera de governo, compostas por representantes do governo, dos trabalhadores da saúde e dos usuários do sistema de saúde, com a finalidade de acompanhar, fiscalizar e propor melhorias na gestão da saúde.

Portanto o relatório de gestão e controle social enfatizam a importância da participação da comunidade na avaliação e no monitoramento das políticas e ações de saúde, contribuindo para a melhoria contínua do sistema de saúde e o bem-estar da população.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Neste Recomenda-se melhorias nos indicadores pactuados e no cumprimento de metas e ações não realizadas. Assim é fundamental elaborar um relatório de gestão abrangente e eficaz, que forneça uma visão clara e transparente do desempenho do sistema de saúde e contribua para a melhoria contínua da gestão da saúde pública.

Status do Parecer: Aprovado

IMACULADA/PB, 04 de Novembro de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Imaculada