

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: BOA VENTURA DE SAO ROQUE

Relatório Anual de Gestão 2022

VANDERLEI HONORIO DA SILVA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Execução Orçamentária e Financeira

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

9. Auditorias

10. Análises e Considerações Gerais

11. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	BOA VENTURA DE SÃO ROQUE
Região de Saúde	5ª RS Guarapuava
Área	622,19 Km²
População	6.343 Hab
Densidade Populacional	11 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 16/02/2023

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE BOA VENTURA
Número CNES	6757162
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01612906000120
Endereço	AV DALZOTTO 421 CENTRO
Email	saudebv@ibest.com.br
Telefone	42 - 36521044

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/02/2023

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	EDSON FLAVIO HOFFMANN
Secretário(a) de Saúde em Exercício	VANDERLEI HONORIO DA SILVA
E-mail secretário(a)	contabilidadebvsr@gmail.com
Telefone secretário(a)	4236521133

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

Data da consulta: 16/02/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	01/1997
CNPJ	09.373.863/0001-89
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	VANDERLEI HONORIO DA SILVA

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

Data da consulta: 16/02/2023

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 5ª RS Guarapuava

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BOA VENTURA DE SÃO ROQUE	622.185	6343	10,19
CAMPINA DO SIMÃO	449.401	3831	8,52
CANDÓI	1512.768	16126	10,66
CANTAGALO	583.539	13340	22,86
FOZ DO JORDÃO	235.399	4466	18,97

GOIOXIM	702.47	6997	9,96
GUARAPUAVA	3115.329	183755	58,98
LARANJAL	559.505	5719	10,22
LARANJEIRAS DO SUL	671.121	32167	47,93
MARQUINHO	511.147	4283	8,38
NOVA LARANJEIRAS	1145.485	11462	10,01
PALMITAL	815.893	12755	15,63
PINHÃO	2001.586	32722	16,35
PITANGA	1663.747	29686	17,84
PORTO BARREIRO	361.982	3133	8,66
PRUDENTÓPOLIS	2307.897	52776	22,87
RESERVA DO IGUAÇU	834.232	8127	9,74
RIO BONITO DO IGUAÇU	746.12	13240	17,75
TURVO	902.246	12977	14,38
VIRMOND	243.176	4051	16,66

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	AV SÃO ROQUE	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	VERA LUCIA OBINGER	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	12
	Governo	12
	Trabalhadores	5
	Prestadores	0

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

27/05/2022

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

27/09/2022

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/02/2023

• Considerações

A elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) representa muito mais do que preceito legal, significa respeito e compromisso com os usuários do SUS. "Saúde é um estado de completo bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade" (OMS). Portanto, a cordialidade e atenção dispensadas ao cidadão, sob qualquer natureza, também são elementos que geram saúde. Para alcançar os objetivos que atenda satisfatoriamente as pessoas é preciso envolvimento de gestores e técnicos, além de conhecimento que permita avaliação crítica das ações a ser implementadas ao longo de um ano de trabalho

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) representa muito mais do que preceito legal, significa respeito e compromisso com os usuários do SUS. "Saúde é um estado de completo bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade" (OMS). Portanto, a cordialidade e atenção dispensadas ao cidadão, sob qualquer natureza, também são elementos que geram saúde. Para alcançar os objetivos que atenda satisfatoriamente as pessoas é preciso envolvimento de gestores e técnicos, além de conhecimento que permita avaliação crítica das ações a ser implementadas ao longo de um ano de trabalho. Fica evidente a importância dos instrumentos de gestão para o planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no município. É inegável sua evolução sistemática e contínua ao longo dos anos, inclusive como meio importante para mudança de cultura e paradigma. Percebe-se maior adesão de gestores e técnicos no cumprimento de seu papel de tornar pública a aplicação dos recursos nas ações de saúde, entretanto, ainda há um longo caminho até atingirmos o estágio ideal. Agradeço a todos que contribuíram para a elaboração do Relatório Anual de Gestão

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	261	249	510
5 a 9 anos	247	236	483
10 a 14 anos	209	193	402
15 a 19 anos	203	209	412
20 a 29 anos	534	549	1083
30 a 39 anos	497	484	981
40 a 49 anos	468	435	903
50 a 59 anos	377	346	723
60 a 69 anos	254	232	486
70 a 79 anos	118	137	255
80 anos e mais	44	61	105
Total	3212	3131	6343

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 06/03/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
BOA VENTURA DE SAO ROQUE	88	91	86

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 06/03/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	24	29	29	53	32
II. Neoplasias (tumores)	61	41	31	29	38
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	4	3	2	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	53	51	14	11	15
V. Transtornos mentais e comportamentais	12	8	8	10	8
VI. Doenças do sistema nervoso	20	15	11	15	19
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	2	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	-	-	-	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	76	46	40	44	80
X. Doenças do aparelho respiratório	89	97	34	28	135
XI. Doenças do aparelho digestivo	56	37	45	43	74
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	10	12	9	15	22
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	21	11	4	5	20
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	47	41	23	22	42
XV. Gravidez parto e puerpério	82	69	49	47	75
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	9	7	4	8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	2	3	1	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	8	8	10	17
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	57	123	66	65	120
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	18	17	3	6	12

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	646	620	389	410	734

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

Data da consulta: 06/03/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	1
II. Neoplasias (tumores)	3	7	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	-	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	6	10
X. Doenças do aparelho respiratório	5	11	1
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	1	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	-	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	3	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	2	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	1	9
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	27	35	35

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

Data da consulta: 06/03/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O município de Boa Ventura de São Roque está avançando cada vez mais no processo de Municipalização dos Serviços de Saúde Pública. Por isso se faz necessário implantar, aprimorar, programar e desenvolver sistemas de Educação em Saúde e Mobilização Social para avaliação, controle e qualidade dos serviços prestados assim como o aproveitamento dos mesmos

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	34.135
Atendimento Individual	17.864
Procedimento	24.151
Atendimento Odontológico	1.755

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

Data da consulta: 06/03/2023.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	638	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	638	-	-	-

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

Data da consulta: 06/03/2023.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	638	-
Total	638	-

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

Data da consulta: 06/03/2023.

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

A expressão concreta dada por essa dimensão política envolve questões complexas, principalmente quando se considera que, no setor saúde, atua e interagem distintos atores: população, corporações, gestores, dirigentes políticos, profissionais e segmentos empresariais. Essas questões configuram um campo de atuação em que as instâncias organizativas do SUS podem e devem assumir papéis diferenciados de acordo com a natureza dos problemas em foco, adotando estratégias que variam segundo o cenário político e institucional.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	0	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
Total	1	0	5	6

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: 16/02/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	5	0	1	6
Total	5	0	1	6

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: 16/02/2023.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2022

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
03273207000128	Direito Público	Compra de medicamentos	PR / BOA VENTURA DE SÃO ROQUE

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

Data da consulta: 16/02/2023.

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

Os indicadores de saúde apontados no perfil epidemiológico do município são elementos fundamentais para o diagnóstico dos problemas de saúde, porém não são suficientes. É necessário compreender como está organizado o sistema de saúde loco regional, entender como os trabalhos de saúde operam seus núcleos de conhecimento na produção do cuidado e como o usuário consome e percebe o que é oferecido nos serviços de saúde, ou seja, além da dimensão técnica, que orienta a forma de organizar e fazer a gestão dos serviços e do sistema, há que considerar outras dimensões no campo da política, da ideologia e da subjetividade.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	2	6	15
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/03/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	0	1	1	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	25	25	26	0	

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/03/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os indicadores de saúde apontados no perfil epidemiológico do município são elementos fundamentais para o diagnóstico dos problemas de saúde, porém não são suficientes. É necessário compreender como está organizado o sistema de saúde loco regional, entender como os trabalhos de saúde operam seus núcleos de conhecimento na produção do cuidado e como o usuário consome e percebe o que é oferecido nos serviços de saúde, ou seja, além da dimensão técnica, que orienta a forma de organizar e fazer a gestão dos serviços e do sistema, há que considerar outras dimensões no campo da política, da ideologia e da subjetividade.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e Nacional violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 1.1 - Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças Objetivo e crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante Relevância do parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, Indicador em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Diminuir pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis Indicador (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2022	0	400	4	Número	2,00	50,00

Ação Nº 1 - ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e Nacional violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde

OBJETIVO Nº 2.1 - Permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Diminuir óbitos fetais e de mulheres em idade fértil, trabalho da atenção Primária	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde

DIRETRIZ Nº 3 - Melhorar qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

OBJETIVO Nº 3.1 - Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Melhorar qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

DIRETRIZ Nº 4 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 4.1 - As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual: • a vacina Pentavalente, que previne a difteria, tétano, coqueluche e infecções por Haemophilus influenzae tipo B e hepatite B; • a vacina Pneumocócica 10-valente, que previne as infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevadas cargas

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Numerador: Total das vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada. Denominador: 4 vacinas selecionadas - Pentavalente, Pneumocócica	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2022	95,00	100,00	95,00	Percentual	95,00	100,00

Ação Nº 1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

DIRETRIZ Nº 5 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 5.1 - Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todos as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.									

DIRETRIZ Nº 6 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 6.1 - Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas. Nesse contexto, chama-se atenção para o custo elevado dos programas de reabilitação, que oneram a gestão, restringindo o investimento em aç

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.									

DIRETRIZ Nº 7 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 7.1 - Número de casos autóctones de malária.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Número de casos autóctones de malária.	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	2022	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.									

DIRETRIZ Nº 8 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 8.1 - Informar para as equipes de APS os dados que são coletados no PEC tendo em vista os indicadores do pagamento por desempenho no âmbito do Programa Previne Brasil.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2022	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - om foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.									

DIRETRIZ Nº 9 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde

OBJETIVO Nº 9.1 - Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2022	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - por meio das ações de promoção e vigilância em saúde									
2. Aumentar o acesso ao diagnóstico	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - por meio das ações de promoção e vigilância em saúde									

DIRETRIZ Nº 10 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS

OBJETIVO Nº 10.1 - Análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. O principal método e o mais amplamente utilizado para rastreamento de câncer do colo do útero é o teste de Papanicolaou (exame citopatológico do colo do útero) para detecção das lesões precursoras. Com uma cobertura da população alvo de no mínimo 80% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir em média 60% a 90% da incidência de câncer invasivo de cérvix na população (WHO, 2002). A rotina preconizada no rastreamento brasileiro, assim como nos países desenvolvidos, é a repetição do exame de Papanicolaou a cada três anos, após dois exames normais consecutivos no intervalo de um ano, em mulheres de 25 a 64 anos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão		64,00	67,00	67,00	Razão	65,00	97,01
Ação Nº 1 - cesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64									

DIRETRIZ Nº 11 - Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 11.1 - Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Relevância do Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, Indicador inferindo na qualidade da água consumida pela população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. análises realizadas do parâmetro turbidez (PT): Número de amostras de água examinadas para o parâmetro turbidez, realizadas pela vigilância x 100 Total de amostras obrigatórias para o parâmetro turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - ações de vigilância, promoção e proteção									
2. Calcular a proporção de análises realizadas para o parâmetro coliformes totais (PCT):	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0			90,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.									

DIRETRIZ Nº 12 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 12.1 - Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos. Estima-se que cerca de 25% a 30% das mortes por câncer de mama na população entre 50 e 69 anos podem ser evitadas com estratégias de rastreamento populacional que garantam alta cobertura da população-alvo, qualidade dos exames e tratamento adequado (WHO, 2008). A mamografia e o exame clínico das mamas (ECM) são os métodos preconizados para o rastreamento de câncer de mama na rotina de atenção

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão		35,00	40,00	40,00	Razão	35,00	87,50
Ação Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.									

DIRETRIZ Nº 13 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

OBJETIVO Nº 13.1 - Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais. Analisa variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado. Subsidiar processos de planejamento.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual		50,00	80,00	80,00	Percentual	50,00	62,50
Ação Nº 1 - promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.									

DIRETRIZ Nº 14 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

OBJETIVO Nº 14.1 - Monitora a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual		15,00	10,00	10,00	Percentual	8,00	80,00
Ação Nº 1 - (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.									

DIRETRIZ Nº 15 - Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano. É importante acompanhar a Taxa de Mortalidade Infantil e seus componentes pois, a taxa de mortalidade neonatal vem caindo em menor velocidade comparado a mortalidade infantil pós-neonatal, especialmente nos estados das regiões norte e nordeste. A mortalidade neonatal precoce representa de 60 a 70% da mortalidade infantil, sendo que 25% destas mortes ocorrem no primeiro dia de vida.

OBJETIVO Nº 15.1 - No período neonatal concentram-se riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais, havendo necessidade de cuidados especiais; com atuação oportuna, integral e qualificada de proteção social e de saúde, direitos esses reconhecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) .

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Número		0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - axa de Mortalidade Infantil e seus componentes pois, a taxa de mortalidade neonatal vem caindo em menor velocidade comparado a mortalidade infantil pós-neonatal, especialmente nos estados das regiões norte e nordeste. A mortalidade neonatal precoce representa de 60 a 70% da mortalidade infantil, sendo que 25% destas mortes ocorrem no primeiro dia de vida.									

DIRETRIZ Nº 16 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

OBJETIVO Nº 16.1 - Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis. Considerando que as principais causas de mortes são hipertensão, hemorragia e infecções perinatais. Analisar variações geográficas e temporais do número de óbitos maternos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Número		0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.									

DIRETRIZ Nº 17 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 17.1 - Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	1	4	2
	Diminuir óbitos fetais e de mulheres em idade fértil, trabalho da atenção Primária	100,00	100,00
	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	67,00	65,00
	análises realizadas do parâmetro turbidez (PT): Número de amostras de água examinadas para o parâmetro turbidez, realizadas pela vigilância x 100 Total de amostras obrigatórias para o parâmetro turbidez	80,00	80,00
	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	10,00	8,00

	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	1	4	2
	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00	100,00
	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0
	Taxa de mortalidade infantil	0	0
	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	10,00	8,00
	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	80,00	50,00
	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	40,00	35,00
	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	67,00	65,00
	Diminuir óbitos fetais e de mulheres em idade fértil, trabalho da atenção Primária	100,00	100,00
	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100,00	100,00
	Numerador: Total das vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada. Denominador: 4 vacinas selecionadas - Pentavalente, Pneumocócica	95,00	95,00
	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	100,00
	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	100,00
	Número de casos autóctones de malária.	0	0
	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	0
	Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose	0	0
	Aumentar o acesso ao diagnóstico	0	0
	Calcular a proporção de análises realizadas para o parâmetro coliformes totais (PCT):	80,00	80,00
304 - Vigilância Sanitária	1	0	0
	análises realizadas do parâmetro turbidez (PT): Número de amostras de água examinadas para o parâmetro turbidez, realizadas pela vigilância x 100 Total de amostras obrigatórias para o parâmetro turbidez	80,00	80,00
	Aumentar o acesso ao diagnóstico	0	0
305 - Vigilância Epidemiológica	1	4	2
	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100,00	100,00
	Numerador: Total das vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada. Denominador: 4 vacinas selecionadas - Pentavalente, Pneumocócica	95,00	95,00
	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	100,00
	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	100,00
	Número de casos autóctones de malária.	0	0
	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	0
	análises realizadas do parâmetro turbidez (PT): Número de amostras de água examinadas para o parâmetro turbidez, realizadas pela vigilância x 100 Total de amostras obrigatórias para o parâmetro turbidez	80,00	80,00
	Taxa de mortalidade infantil	0	0
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0	
306 - Alimentação e Nutrição	1	100,00	100,00
	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	80,00	50,00
	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	40,00	35,00
	Calcular a proporção de análises realizadas para o parâmetro coliformes totais (PCT):	80,00	80,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receta 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	4.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.000,00
	Capital	4.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 08/03/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A educação permanente assume papel estratégico neste processo e deverá fazer parte da "caixa de ferramentas" dos gestores e de suas equipes. A gestão deve ser capaz de criar dispositivos que possibilitem e favoreçam a construção de relações entre as equipes e os usuários, que produzam qualidade de vida, autonomia e sentido para ambos. Estes dispositivos devem ser orientados sempre para processos que estimulem a participação e criatividade dos trabalhadores e a centralidade da atenção voltada para os usuários. Para isso, é necessário criar ou fortalecer espaços permanentes de discussão e reflexão sobre o trabalho e a gestão, priorizando a organização de Colegiados de Gestão - dispositivos essenciais para a democratização da gestão, na medida em que possibilita que os atores que produzem o cuidado e fazem a gestão sejam sujeitos deste processo.

9. Execução Orçamentária e Financeira

Sobre a indisponibilidade da versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de de 2022, consulte orientações [NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS](#)

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

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

Data da consulta: 06/03/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		Transmissão
Indicador		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,79 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	77,22 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	6,17 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	90,04 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	11,16 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	60,41 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.541,15
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	47,45 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,05 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	4,94 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	8,03 %
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	30,08 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,09 %

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

Data da consulta: 06/03/2023.

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)	1.510.000,00	2.083.440,00	3.572.605,81	171,48
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	142.500,00	142.500,00	185.773,41	130,37
IPTU	126.000,00	126.000,00	137.682,77	109,27
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	16.500,00	16.500,00	48.090,64	291,46
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	500.000,00	1.073.440,00	1.646.874,67	153,42
ITBI	500.000,00	1.073.440,00	1.646.874,67	153,42
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	337.500,00	337.500,00	605.916,46	179,53
ISS	330.000,00	330.000,00	597.946,50	181,20
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	7.500,00	7.500,00	7.969,96	106,27
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	530.000,00	530.000,00	1.134.041,27	213,97
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	25.784.300,00	31.697.752,73	33.713.644,02	106,36
Cota-Parte FPM	10.920.000,00	12.766.700,00	14.763.410,56	115,64
Cota-Parte ITR	912.000,00	1.324.152,73	1.841.666,86	139,08
Cota-Parte do IPVA	793.800,00	793.800,00	1.026.637,08	129,33
Cota-Parte do ICMS	12.900.000,00	16.554.600,00	15.899.401,22	96,04
Cota-Parte do IPI - Exportação	178.500,00	178.500,00	182.528,30	102,26
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	80.000,00	80.000,00	0,00	0,00

Desoneração ICMS (LC 87/96)	80.000,00	80.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	27.294.300,00	33.781.192,73	37.286.249,83	110,38

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)	4.751.945,00	7.159.645,00	6.164.062,18	86,09	6.081.457,16	84,94	5.997.528,74	83,77	82.605,02
Despesas Correntes	4.595.945,00	6.973.645,00	6.108.122,00	87,59	6.031.838,98	86,49	5.949.800,56	85,32	76.283,02
Despesas de Capital	156.000,00	186.000,00	55.940,18	30,08	49.618,18	26,68	47.728,18	25,66	6.322,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	6.800,00	6.800,00	6.112,00	89,88	6.112,00	89,88	5.919,18	87,05	0,00
Despesas Correntes	6.800,00	6.800,00	6.112,00	89,88	6.112,00	89,88	5.919,18	87,05	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	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)	107.050,00	310.050,00	285.242,96	92,00	284.802,96	91,86	284.227,86	91,67	440,00
Despesas Correntes	101.800,00	125.800,00	103.463,96	82,24	103.023,96	81,90	102.448,86	81,44	440,00
Despesas de Capital	5.250,00	184.250,00	181.779,00	98,66	181.779,00	98,66	181.779,00	98,66	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	4.865.795,00	7.476.495,00	6.455.417,14	86,34	6.372.372,12	85,23	6.287.675,78	84,10	83.045,02

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)	6.455.417,14	6.372.372,12	6.287.675,78
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	83.045,02	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)	6.372.372,12	6.372.372,12	6.287.675,78
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			5.592.937,47
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)	779.434,65	779.434,65	694.738,31
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)	17,09	17,09	16,86

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) (I) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	

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 2019	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 EMPENHO²	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 = (XIII d)	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 2022	5.592.937,47	6.372.372,12	779.434,65	167.741,36	83.045,02	0,00	0,00	167.741,36	0,00	862.479,67
Empenhos de 2021	4.528.634,82	4.709.531,44	180.896,62	38.703,91	3.128,00	0,00	38.703,91	0,00	0,00	184.024,62
Empenhos de 2020	3.308.233,84	3.655.178,07	346.944,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	346.944,23
Empenhos de 2019	3.156.191,64	3.742.356,05	586.164,41	0,00	3.310,70	0,00	0,00	0,00	0,00	589.475,11
Empenhos de 2018	3.084.735,10	3.911.601,27	826.866,17	0,00	116.891,17	0,00	0,00	0,00	0,00	943.757,34
Empenhos de 2017	2.973.986,75	3.480.520,74	506.533,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	506.533,99
Empenhos de 2016	2.837.391,16	3.476.100,57	638.709,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	638.709,41
Empenhos de 2015	2.354.659,45	2.793.838,54	439.179,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	439.179,09
Empenhos de 2014	2.153.970,41	2.530.206,66	376.236,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	376.236,25
Empenhos de 2013	1.957.238,07	2.298.457,55	341.219,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	341.219,48

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 2022 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 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)	1.601.400,00	1.034.938.608,00	2.940.707,32	0,28
Provenientes da União	1.453.400,00	1.034.790.608,00	2.647.688,46	0,26
Provenientes dos Estados	148.000,00	148.000,00	293.018,86	197,99
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)	1.601.400,00	1.034.938.608,00	2.940.707,32	0,28

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)	1.535.820,00	4.630.571,94	3.037.977,85	65,61	2.948.769,05	63,68	2.921.449,63	63,09	89.208,80
Despesas Correntes	1.490.200,00	4.109.872,96	2.660.803,46	64,74	2.603.219,63	63,34	2.575.900,21	62,68	57.583,83
Despesas de Capital	45.620,00	520.698,98	377.174,39	72,44	345.549,42	66,36	345.549,42	66,36	31.624,97
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	6.800,00	6.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	6.800,00	6.800,00	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
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	74.300,00	445.463,09	282.147,51	63,34	282.147,51	63,34	112.147,51	25,18	0,00
Despesas Correntes	72.000,00	241.225,57	112.147,51	46,49	112.147,51	46,49	112.147,51	46,49	0,00
Despesas de Capital	2.300,00	204.237,52	170.000,00	83,24	170.000,00	83,24	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	1.616.920,00	5.082.835,03	3.320.125,36	65,32	3.230.916,56	63,57	3.033.597,14	59,68	89.208,80
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS 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)	6.287.765,00	11.790.216,94	9.202.040,03	78,05	9.030.226,21	76,59	8.918.978,37	75,65	171.813,82
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	13.600,00	13.600,00	6.112,00	44,94	6.112,00	44,94	5.919,18	43,52	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	181.350,00	755.513,09	567.390,47	75,10	566.950,47	75,04	396.375,37	52,46	440,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	6.482.715,00	12.559.330,03	9.775.542,50	77,83	9.603.288,68	76,46	9.321.272,92	74,22	172.253,82
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	1.616.920,00	5.082.835,03	3.320.125,36	65,32	3.230.916,56	63,57	3.033.597,14	59,68	89.208,80
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	4.865.795,00	7.476.495,00	6.455.417,14	86,34	6.372.372,12	85,23	6.287.675,78	84,10	83.045,02

FONTE: SIOPS, Paraná27/02/23 08:04:17

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 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 465,64	0,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.393.342,52	0,00
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 1.047,06	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.142.933,00	0,00
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	0,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	0,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 73.900,24	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	40.674,50	0,00	40.674,50
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	224.692,62	81.165,12	305.857,74
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	592,74	0,00	592,74
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	265.959,86	81.165,12	347.124,98
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	299.767,74	257.967,74	257.967,74
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	6.621,12	6.621,12	6.621,12
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	306.388,86	264.588,86	264.588,86

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A P

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Atenção Básica	0,00	41.800,00	41.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Total	0,00	41.800,00	41.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0

Gerado em 06/03/2023 09:49:59

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)

Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 06/03/2023 09:49:58

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	12.774,00	239,35	13.013,35
Total	12.774,00	239,35	13.013,35

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 06/03/2023 09:50:00

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Conforme estabelece a Portaria GM/MS nº 3.176, de 24 de Dezembro de 2008: O Relatório Anual de Gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a PAS (Programação Anual de Saúde), a qual operacionaliza o OS (Plano de Saúde) na respectiva esfera de gestão e orienta eventuais redirecionamentos. É também instrumento de comprovação de aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, cujo resultado demonstra o processo contínuo de planejamento e é instrumento indissociável do PS e de suas respectivas PAS_i (Art. 3º). O Plano de Saúde

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 08/03/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 08/03/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No caso da Atenção Primária, é necessário investir na qualificação das equipes, para que os profissionais incorporem, entre as suas responsabilidades, as ações educativas sobre alimentação saudável para mães de recém-nascidos, por meio do incentivo ao aleitamento materno; à alimentação adequada ao processo de crescimento e desenvolvimento no primeiro ano de vida, na infância e adolescência, com objetivo de eliminar a desnutrição infantil, prevenir deficiências nutricionais, garantir a suplementação infantil, garantir a suplementação de ferro e vitamina A e prevenir a obesidade infantil e na adolescência; à adoção de hábitos alimentares saudáveis para a população adulta e idosa, considerando a necessidade de prevenir o sobrepeso e a obesidade, particularmente para os portadores de doenças crônicas não transmissíveis.

11. Análises e Considerações Gerais

Conforme estabelece a Portaria GM/MS nº 3.176, de 24 de Dezembro de 2008: O Relatório Anual de Gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a PAS (Programação Anual de Saúde), a qual operacionaliza o OS (Plano de Saúde) na respectiva esfera de gestão e orienta eventuais redirecionamentos. É também instrumento de comprovação de aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, cujo resultado demonstra o processo contínuo de planejamento e é instrumento indissociável do PS e de suas respectivas PAS (Art. 3º). O Plano de Saúde, base para elaboração do RAG, foi aprovado na reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, conforme Resolução CMS nº 033, 02 de fevereiro de 2011. O Termo de Compromisso de Gestão foi homologado pela Portaria nº 408/GM, de 02 de março de 2009, publicada no Diário Oficial da União nº 41, de 03/03/2009. Em virtude da inexistência do instrumento formal da Programação Anual de Saúde (PAS) dentro dos moldes definidos no Planeja-SUS, convencionou-se levantar as informações a partir das ações realizadas no âmbito da assistência, Atenção e Vigilância em Saúde. No intuito de gerar maior transparência, a análise da PAS segue a estrutura do Planeja-SUS, dividida em objetivos, diretrizes e ações/metás.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Conforme estabelece a Portaria GM/MS nº 3.176, de 24 de Dezembro de 2008: O Relatório Anual de Gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a PAS (Programação Anual de Saúde), a qual operacionaliza o OS (Plano de Saúde) na respectiva esfera de gestão e orienta eventuais redirecionamentos. É também instrumento de comprovação de aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, cujo resultado demonstra o processo contínuo de planejamento e é instrumento indissociável do PS e de suas respectivas PAS (Art. 3º). O Plano de Saúde base para elaboração do RAG, foi aprovado na reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, conforme Resolução CMS nº 033, 02 de fevereiro de 2011. O Termo de Compromisso de Gestão foi homologado pela Portaria nº 408/GM, de 02 de março de 2009, publicada no Diário Oficial da União nº 41, de 03/03/2009. Em virtude da inexistência do instrumento formal da Programação Anual de Saúde (PAS) dentro dos moldes definidos no Planeja-SUS, convencionou-se levantar as informações a partir das ações realizadas no âmbito da assistência, Atenção e Vigilância em Saúde. No intuito de gerar maior transparência, a análise da PAS segue a estrutura do Planeja-SUS, dividida em objetivos, diretrizes e ações/metabolismos.

VANDERLEI HONORIO DA SILVA
Secretário(a) de Saúde
BOA VENTURA DE SÃO ROQUE/PR, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O Município de Boa Ventura de São Roque, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), vem gradativamente, desde 1997, assumindo todas as ações de saúde pública, em conjunto com o SESA e Ministério da Saúde atendendo o processo de descentralização.

Através da elaboração e descrição do programa de educação em saúde e mobilização social observa-se que a administração municipal em conjunto com a SMS, acompanha e avalia o desenvolvimento da qualidade de vida da população.

O Relatório de Gestão contempla aspectos gerais de desenvolvimento, registrando os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, bem como as iniciativas ou medidas que devem ser desencadeadas.

Introdução

- Considerações:

O Município de Boa Ventura de São Roque, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), vem gradativamente, desde 1997, assumindo todas as ações de saúde pública, em conjunto com o SESA e Ministério da Saúde atendendo o processo de descentralização.

Através da elaboração e descrição do programa de educação em saúde e mobilização social observa-se que a administração municipal em conjunto com a SMS, acompanha e avalia o desenvolvimento da qualidade de vida da população.

O Relatório de Gestão contempla aspectos gerais de desenvolvimento, registrando os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, bem como as iniciativas ou medidas que devem ser desencadeadas.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O Município de Boa Ventura de São Roque, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), vem gradativamente, desde 1997, assumindo todas as ações de saúde pública, em conjunto com o SESA e Ministério da Saúde atendendo o processo de descentralização.

Através da elaboração e descrição do programa de educação em saúde e mobilização social observa-se que a administração municipal em conjunto com a SMS, acompanha e avalia o desenvolvimento da qualidade de vida da população.

O Relatório de Gestão contempla aspectos gerais de desenvolvimento, registrando os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, bem como as iniciativas ou medidas que devem ser desencadeadas.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O Município de Boa Ventura de São Roque, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), vem gradativamente, desde 1997, assumindo todas as ações de saúde pública, em conjunto com o SESA e Ministério da Saúde atendendo o processo de descentralização.

Através da elaboração e descrição do programa de educação em saúde e mobilização social observa-se que a administração municipal em conjunto com a SMS, acompanha e avalia o desenvolvimento da qualidade de vida da população.

O Relatório de Gestão contempla aspectos gerais de desenvolvimento, registrando os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, bem como as iniciativas ou medidas que devem ser desencadeadas.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O Município de Boa Ventura de São Roque, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), vem gradativamente, desde 1997, assumindo todas as ações de saúde pública, em conjunto com o SESA e Ministério da Saúde atendendo o processo de descentralização.

Através da elaboração e descrição do programa de educação em saúde e mobilização social observa-se que a administração municipal em conjunto com a SMS, acompanha e avalia o desenvolvimento da qualidade de vida da população.

O Relatório de Gestão contempla aspectos gerais de desenvolvimento, registrando os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, bem como as iniciativas ou medidas que devem ser desencadeadas.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O Município de Boa Ventura de São Roque, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), vem gradativamente, desde 1997, assumindo todas as ações de saúde pública, em conjunto com o SESA e Ministério da Saúde atendendo o processo de descentralização.

Através da elaboração e descrição do programa de educação em saúde e mobilização social observa-se que a administração municipal em conjunto com a SMS, acompanha e avalia o desenvolvimento da qualidade de vida da população.

O Relatório de Gestão contempla aspectos gerais de desenvolvimento, registrando os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, bem como as iniciativas ou medidas que devem ser desencadeadas.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Município de Boa Ventura de São Roque, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), vem gradativamente, desde 1997, assumindo todas as ações de saúde pública, em conjunto com o SESA e Ministério da Saúde atendendo o processo de descentralização.

Através da elaboração e descrição do programa de educação em saúde e mobilização social observa-se que a administração municipal em conjunto com a SMS, acompanha e avalia o desenvolvimento da qualidade de vida da população.

O Relatório de Gestão contempla aspectos gerais de desenvolvimento, registrando os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, bem como as iniciativas ou medidas que devem ser desencadeadas.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Município de Boa Ventura de São Roque, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), vem gradativamente, desde 1997, assumindo todas as ações de saúde pública, em conjunto com o SESA e Ministério da Saúde atendendo o processo de descentralização.

Através da elaboração e descrição do programa de educação em saúde e mobilização social observa-se que a administração municipal em conjunto com a SMS, acompanha e avalia o desenvolvimento da qualidade de vida da população.

O Relatório de Gestão contempla aspectos gerais de desenvolvimento, registrando os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, bem como as iniciativas ou medidas que devem ser desencadeadas.

Auditorias

- Considerações:

O Município de Boa Ventura de São Roque, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), vem gradativamente, desde 1997, assumindo todas as ações de saúde pública, em conjunto com o SESA e Ministério da Saúde atendendo o processo de descentralização.

Através da elaboração e descrição do programa de educação em saúde e mobilização social observa-se que a administração municipal em conjunto com a SMS, acompanha e avalia o desenvolvimento da qualidade de vida da população.

O Relatório de Gestão contempla aspectos gerais de desenvolvimento, registrando os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, bem como as iniciativas ou medidas que devem ser desencadeadas.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Município de Boa Ventura de São Roque, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), vem gradativamente, desde 1997, assumindo todas as ações de saúde pública, em conjunto com o SESA e Ministério da Saúde atendendo o processo de descentralização.

Através da elaboração e descrição do programa de educação em saúde e mobilização social observa-se que a administração municipal em conjunto com a SMS, acompanha e avalia o desenvolvimento da qualidade de vida da população.

O Relatório de Gestão contempla aspectos gerais de desenvolvimento, registrando os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, bem como as iniciativas ou medidas que devem ser desencadeadas.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Município de Boa Ventura de São Roque, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), vem gradativamente, desde 1997, assumindo todas as ações de saúde pública, em conjunto com o SESA e Ministério da Saúde atendendo o processo de descentralização.

Através da elaboração e descrição do programa de educação em saúde e mobilização social observa-se que a administração municipal em conjunto com a SMS, acompanha e avalia o desenvolvimento da qualidade de vida da população.

O Relatório de Gestão contempla aspectos gerais de desenvolvimento, registrando os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, bem como as iniciativas ou medidas que devem ser desencadeadas.

Status do Parecer: Aprovado

BOA VENTURA DE SÃO ROQUE/PR, 08 de Março de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Boa Ventura De São Roque