REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RORAIMA
MUNICÍPIO: AMAJARI

Relatório Anual de Gestão 2023

IRISLANDIA DA SILVA GALVAO
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
   - 9.5. Covid-19 Repasse União
   - 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
   - 9.7. Covid-19 Repasse Estadual
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais
12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RR
Município	AMAJARI
Região de Saúde	Centro Norte
Área	28.472,22 Km²
População	13.927 Hab
Densidade Populacional	1 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 21/02/2024

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE AMAJARI
Número CNES	6826504
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01614081000182
Endereço	RUA ZUZA PIAUI S/N
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	35931079

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/02/2024

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	NUBIA COSTA LIMA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	IRISLANDIA DA SILVA GALVAO
E-mail secretário(a)	irisgalvao28@gmail.com
Telefone secretário(a)	95981253734

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 21/02/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 21/02/2024

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 05/06/2025

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Centro Norte

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALTO ALEGRE	25566.845	21096	0,83
AMAJARI	28472.223	13927	0,49
BOA VISTA	5687.064	413486	72,71
BONFIM	8095.319	13923	1,72
CANTÁ	7664.797	18682	2,44

MUCAJAÍ	12751.255	18095	1,42
NORMANDIA	6966.777	13986	2,01
PACARAIMA	8028.428	19305	2,40
UIRAMUTÃ	8065.52	13751	1,70

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

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

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE AMAJARÍ APRESENTA O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DE 2023 RELATIVO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMAJARÍ. CONFORME O ART. 36, DA LEI COMPLEMENTAR Nº. 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012, O RELATÓRIO GESTÃO É UM INSTRUMENTO DE MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) E DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS), E DEVE SER APRESENTADO PELO GESTOR DO SUS ATÉ O FINAL DO MÊS DE MARÇO, EM AUDIÊNCIA PÚBLICA NA CASA LEGISLATIVA.

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	1115	1062	2177
5 a 9 anos	892	808	1700
10 a 14 anos	728	668	1396
15 a 19 anos	634	613	1247
20 a 29 anos	1280	1083	2363
30 a 39 anos	1003	809	1812
40 a 49 anos	693	629	1322
50 a 59 anos	444	383	827
60 a 69 anos	263	219	482
70 a 79 anos	98	78	176
80 anos e mais	32	27	59
Total	**7182**	**6379**	**13561**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 11/03/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
AMAJARI	446	395	435	431

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 11/03/2024.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	58	50	90	55	108
II. Neoplasias (tumores)	21	11	27	17	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	9	4	8	7	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	16	11	27	24	49
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	8	3	5	1	13
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	1	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	9	12	17	23
X. Doenças do aparelho respiratório	77	50	83	129	186
XI. Doenças do aparelho digestivo	26	34	17	44	28
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	21	17	10	6	9
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	3	13	4	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	30	15	23	26	34
XV. Gravidez parto e puerpério	261	239	292	260	216
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	31	31	52	46	45
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	15	6	8	6
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	3	3	7	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	40	44	21	36	59

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	36	30	49	54	54
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**660**	**570**	**739**	**742**	**863**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 11/03/2024.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	27	16	19
II. Neoplasias (tumores)	4	6	9	2
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	3	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	10	25	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	-	1	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	8	2	5	13
X. Doenças do aparelho respiratório	9	10	13	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	5	3	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	-	-	1
XV. Gravidez parto e puerpério	1	2	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	10	4	4
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	3	5	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	9	9	12
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	12	12	27	21
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**75**	**100**	**118**	**92**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 11/03/2024.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

REFERENTE A POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA, AMAJARI APRESENTA A POPULAÇÃO ESTIMADA PARA 2021 DE 13.561 HABITANTES. A MAIOR CONCENTRAÇÃO DE POPULAÇÃO APRESENTA-SE ENTRE 0 A 49 ANOS QUE PERFAZEM 8.140 PESSOAS, O QUE CORRESPONDE A CERCA DE 60% DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO.

REFERENTE AOS NASCIDOS VIVOS, CONSTA NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE NASCIDOS VIVOS - SINASC, NO ANO DE 2023 FORAM REGISTRADOS DE 235 NASCIDOS VIVOS DE MÃES RESIDENTES EM AMAJARI, CONFORME DOCUMENTO ANEXADO NO ITEM 11 DESTE RELATÓRIO.

REFERENTE AS PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO, CONSTA NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR - SIASUS, NO ANO DE 2023FORAM REGISTRADOS 863 INTERNAÇÕES, ONDE A PRIMEIRA CAUSA DE INTERNAÇÃO FORAM POR GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO (CAPÍTULO XV DA CID 10), COM PERCENTUAL DE CERCA DE 25%. A SEGUNDA CAUSA MAIS FREQUENTE FORAM AS DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO (CAPÍTULO X DA CID 10), REPRESENTANDO 22% DAS INTERNAÇÕES E AS ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS (CAPÍTULO I DA CID 10), REPRESENTANDO 13% DAS INTERNAÇÕES FOI A TERCEIRA CAUSA, ENTRE OUTRAS CAUSAS, CONFORME DOCUMENTO ANEXADO NO ITEM 11 DESTE RELATÓRIO.

REFERENTE AS MORTALIDADES POR GRUPOS DE CAUSAS, CONSTA NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE - SIM, NO ANO DE 2023FORAM REGISTRADOS 119 ÓBITOS, SENDO ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS COM 27 ÓBITOS A PRINCIPAL CAUSAS DE MORTE NA POPULAÇÃO RESIDENTE EM AMAJARI, SEGUIDA DAS CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE COM 25 ÓBITOS E ALGUMAS AFECÇÕES ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL COM 18 ÓBITOS, ENTRE OUTRAS CAUSAS, CONFORME DOCUMENTO ANEXADO NO ITEM 11 DESTE RELATÓRIO.

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	35.892
Atendimento Individual	10.244
Procedimento	13.762
Atendimento Odontológico	1.981

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 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgãos, 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: 11/03/2024.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	339	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	218	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	**557**	**-**	**-**	**-**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 11/03/2024.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	339	-
Total	**339**	**-**

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

Data da consulta: 11/03/2024.

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

REFERENTE A PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA EM AMAJARI REALIZOU, NO ANO DE 2023, 35.892 VISITAS DOMICILIARES, 10.234 ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS, 13.762 PROCEDIMENTOS E 1.981 ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS.

REFERENTE A PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA O MUNICÍPIO DE AMAJARI, REALIZOU NO ANO DE 2023, 143 ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL PELA EQUIPE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE E 75 TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE (USB), CONFORME DOCUMENTO ANEXADO NO ITEM 11 DESTE RELATÓRIO.

REFERENTE A PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, NO ANO DE 2023, O MUNICÍPIO DE AMAJARI NÃO POSSUI CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL IMPLANTADO, PORTANTO, NÃO HÁ DADOS A INFORMAR.

REFERENTE A PRODUÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA O MUNICÍPIO DE AMAJARI, REALIZOU NO ANO DE 2023, 339 AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO A SAÚDE E 218 PROCEDIMENTOS CLÍNICOS. NA PRODUÇÃO HOSPITALAR, NO ANO DE 2023, NÃO HÁ DADOS A INFORMAR.

REFERENTE A PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA REFERE-SE AO COMPONENTE ESPECIALIZADO SOB GESTÃO DA ESFERA ESTADUAL, PORTANTO, NÃO HÁ PRODUÇÃO SOB GESTÃO MUNICIPAL A INFORMAR.

REFERENTE A PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE O MUNICÍPIO DE AMAJARI, REALIZOU NO ANO DE 2023, 27 ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADOR, 92 INSPEÇÕES DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 78 RECEBIMENTO DE DENUNCIAS/RECLAMAÇÕES, 106 ATENDIMENTO DENUNCIAS/RECLAMAÇÕES, 17 ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE A TEMATICA DA DENGUE, REALIZADAS PARA A POPULACAO E 19 INSTAURAÇÕES DE PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITÁRIO, CONFORME DOCUMENTO ANEXADO NO ITEM 11 DESTE RELATÓRIO.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	27	27
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	0	7	8
FARMACIA	0	0	1	1
Total	**1**	**0**	**41**	**42**

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: 21/02/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	13	0	1	14
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	28	0	0	28
Total	**41**	**0**	**1**	**42**

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: 21/02/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

REFERENTE A REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS NO SUS, NO ANO DE 2023, CONFORME TABULAÇÃO DE DADOS DO CNES EM DZEMBRO ESTAVA CONSTITUÍDA POR 42 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DE DIFERENTES TIPOS.

CONSIDERANDO O TIPO DE GESTÃO: 65% DOS ESTABELECIMENTOS ESTÃO SOB GESTÃO FEDERAL (SAÚDE INDÍGENA), 33% DOS ESTABELECIMENTOS ESTÃO SOB GESTÃO MUNICIPAL E 2% SOB GESTÃO ESTADUAL.

REFERENTE A ESFERA JURÍDICA, NO ANO DE 2023, 100% DOS ESTABELECIMENTOS CADASTRADOS TEM NATUREZA JURÍDICA À ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.

REFERENTE A CONSÓRCIO DE SAÚDE, NO ANO DE 2023, O MUNICÍPIO DE AMAJARÍ NÃO ESTA VINCULADO A NENHUM CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2023

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	1	8	11	1
	Intermediados por outra entidade (08)	0	6	8	87	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	8	16	10	91	18

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 05/06/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	10	7	4	3
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	7	14	43	20
	Intermediados por outra entidade (08)	114	101	95	91

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	109	130	125	152

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 05/06/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

REFERENTE A PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS, NO ANO DE 2023, CONFORME TABULAÇÃO DE DADOS DO CNES EM DEZEMBRO, A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE AMAJARI POSSUÍA 267 SERVIDORES DE DIVERSAS CATEGORIAS, SENDO, 53% POSSUÍ VINCULO POR CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO OU CARGOS EM COMISSÃO; 38% SÃO INTERMEDIADOS POR OUTRA ENTIDADE; 8% POSSUÍ VINCULO ESTATUTÁRIO E 1% SÃO INTERMEDIADOS SÃO BOLSISTAS.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - GARANTIR O ACESSO A SERVIÇOS DE QUALIDADE MEDIANTE APRIMORAMENTO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA.

OBJETIVO Nº 1 .1 - UTILIZAR MECANISMOS QUE PROPICIEM A AMPLIAÇÃO DO ACESSO A ATENÇÃO BÁSICA.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 95 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura Populacional Estimada pelas equipes de Atenção Básica	Proporção			95,00	95,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar mais ESFs, para aumentar a cobertura populacional;									
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes de ESF;									
Ação Nº 3 - Elaborar plano de ação, de acordo com as especificidades de cada território de abrangência;									
Ação Nº 4 - Ampliar número de ACS, Técnicos de Enfermagem e demais profissionais para compor equipe multidisciplinar na rede de atenção básica a saúde;									
Ação Nº 5 - Realizar mapeamento e atualização constante de número de famílias referenciadas, e acompanhadas de acordo com as linhas de cuidado.									
2. Atingir o percentual de 80 % da cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Proporção			80,00	80,00	Proporção	77,94	97,42
Ação Nº 1 - Manter a pesagem da condicionalidade da saúde, em todas as unidades de saúde facilitando a procura da população para atingir a meta estabelecida;									
Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família, através de monitoramento nas UBS¿s, Acs¿s, e busca ativa; conforme vigência do programa;									
Ação Nº 3 - Manter profissional fixo para o gerenciamento do sistema de informação;									
Ação Nº 4 - Contratar profissionais de saúde em áreas descobertas pela estratégia de saúde da família;									
Ação Nº 5 - Realizar reuniões com as equipes responsáveis pelos três eixos de acompanhamento a família: Saúde, Educação e Assistência Social, com objetivo de alinhar as ações de acompanhamento e de garantia de direitos da criança e do adolescente.									
3. Manter em 95% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da bucal, e ações programadas de prevenção.	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica	Proporção			95,00	95,00	Proporção	66,66	70,17
Ação Nº 1 - Aumentar a taxa de cobertura com a Implantação de novas Unidades de Estratégia Saúde da Família e equipes de saúde bucal;									
Ação Nº 2 - Estruturar ESF-UBS com equipamentos;									
Ação Nº 3 - Realizar manutenção periódica dos equipamentos.									
4. Manter em 100 % das USF/UBS as fichas de cadastro do e – SUS e realizar o envio ao Ministério da Saúde, através do prontuário eletrônico.	Percentual de cadastros nas Unidades Básicas de Saúde informando no SISAB	Percentual			100,00	100,00	Percentual	88,94	88,94
Ação Nº 1 - Realizar o cadastro do usuário por área de cobertura;									
Ação Nº 2 - Realizar atualização cadastral anualmente.									
5. Manter 100% das equipes de atenção básica pactuadas no PSE.	Percentual de unidades aderidas e ações do Programa Saúde na Escola (PSE)	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar as ações pactuadas no Programa Saúde na Escola, conforme descrição do Termo de Compromisso.									

OBJETIVO Nº 1 .2 - ADEQUAR À INFRAESTRUTURA FÍSICA DA REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE A FIM DE PROPICIAR UMA AMBIÊNCIA ACOLHEDORA E SEGURANÇA AO ATENDIMENTO BÁSICO ADEQUADO.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Realizar ajustes na infraestrutura em 100 % das UBS (reformas e aquisição de equipamentos/mobiliários), conforme propostas aprovadas pelo MS.	Número de Unidades Básicas de Saúde contempladas com melhoria de infraestrutura física	Número			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a reforma das Unidades Básicas de Saúde, garantindo acessibilidade às pessoas com deficiência;									
Ação Nº 2 - Requerer através de emenda parlamentar incentivo financeiro para a reforma e equipamentos;									
Ação Nº 3 - Encaminhar a Secretaria de obras para análise de projetos e inclusão no planejamento de obras, e orçamento.									
2. Fazer aquisição em 100% dos veículos dos projetos aprovados pelo MS, com manutenção e renovação da Frota, com aquisição de veículos pick up, ambulância e veículos de passeio.	Número de veículos adquiridos para Transporte Sanitário e Equipes de Saúde	Número			4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Requerer através de emenda parlamentar incentivo financeiro para aquisição de veículos, ambulâncias e veículos de passeio.									

DIRETRIZ Nº 2 - APRIMORAR A REDE CEGONHA PARA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA, COM ÊNFASE NAS ÁREAS E POPULAÇÕES DE MAIOR VULNERABILIDADE.

OBJETIVO Nº 2 .1 - FORTALECER E AMPLIAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO, DETECÇÃO PRECOCE E TRATAMENTO OPORTUNO DO CÂNCER DE MAMA E DO COLO DE ÚTERO.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atingir 0,30 ou mais 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			0,30	0,30	Razão	9,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar palestras nas unidades de saúde sobre o tema, durante o ano, de todos os indicadores;									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas do outubro rosa, para conscientizar a importância da prevenção;									
Ação Nº 3 - Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e/ou unidade de saúde, buscando a distribuição quadrimestral da meta;									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame citopatológico colo de útero pelo coordenador da Atenção Básica através do e-gestor;									
Ação Nº 5 - Ampliar, diante da necessidade, a agenda de atendimentos e horários disponíveis nas unidades de saúde;									
Ação Nº 6 - Promover a distribuição da realização dos exames de forma quadrimestral, com intuito de atingir o indicador do Previne Brasil.									
2. Atingir 0,30 ou mais de 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			0,30	0,30	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar os exames de mamografia na faixa etária 50 a 60 anos para diagnóstico precoce e investigação em mulheres cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar palestras nas Unidades Básicas de Saúde sobre o tema, durante o ano;									
Ação Nº 3 - Realizar campanhas do outubro rosa, para conscientizar a importância da prevenção;									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e/ou unidade de saúde;									
Ação Nº 5 - Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame de mamografia pelo coordenador da Atenção Básica;									
Ação Nº 6 - Ampliar, diante da necessidade, a agenda de atendimentos e horários disponíveis nas unidades de saúde;									
Ação Nº 7 - Promover a distribuição da realização dos exames de forma quadrimestral, com intuito de atingir o indicador do Previne Brasil;									
Ação Nº 8 - Ampliar número de cota através do consórcio municipal e realizando credenciamento de prestadores de serviços.									

OBJETIVO Nº 2 .2 - ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNA E INFANTIL PARA GARANTIR ACESSO, ACOLHIMENTO E RESOLUTIVIDADE.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 30% ou diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos).	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção			30,00	30,00	Proporção	31,06	0
Ação Nº 1 - Realizar palestras em escolas, nas unidades de saúde e rede socioassitencial;									

Ação Nº 2 - Manter a adesão e realizar as atividades do Programa Saúde na Escola;									
Ação Nº 3 - Proporcionar a oferta de métodos contraceptivos de forma descentralizada, em todas as unidades de saúde, assim como os insumos necessários (injetável, comprimido, preservativo feminino e masculino e DIU);									
Ação Nº 4 - Monitorar as mulheres pós-parto, gestação de risco e multipariedade quanto a oferta e utilização de método contraceptivo;									
Ação Nº 5 - Garantir as ações de orientação com famílias sobre planejamento familiar (métodos contraceptivos), com parceria através da Secretaria de Educação e Assistência Social.									
2. Manter em 75% ou ampliar proporção de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	Proporção			75,00	75,00	Proporção	68,94	91,92
Ação Nº 1 - Reduzir o número de parto cesárea, incentivando o parto normal com informações do parto humanizado, que é recomendado pelo Ministério da Saúde, para reduzir as intervenções desnecessárias;									
Ação Nº 2 - Desenvolver ações de Informação e conscientização sobre o parto Normal e cesárea, integrando profissionais da rede de saúde de atendimento à gestante;									
Ação Nº 3 - Implantar Programa de Acompanhamento a gestante ao Hospital e contato com equipe de obstetrícia de referência do município.									
3. Ampliar ou manter 65% a proporção de nascidos vivos de mães com 6 ou mais consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1 ª até a 20ª semana de gestação.	Proporção de nascidos vivos de mães com 6 ou mais consultas de pré-natal	Proporção			65,00	65,00	Proporção	8,00	12,31
Ação Nº 1 - Realizar em gestantes pelo menos 06 consultas de pré-natal;									
Ação Nº 2 - Acompanhar o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante (por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual através de planilhas ou cadernos);									
Ação Nº 3 - Facilitar o acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de escuta inicial qualificada;									
Ação Nº 4 - Fortalecer o vínculo da equipe de saúde com as gestantes;									
Ação Nº 5 - Promover encontros educativos com abordagem de temas relacionados a gestação;									
Ação Nº 6 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.									
4. Realizar em 100% das gestantes 1 teste sífilis e HIV no 1º e 3º trimestres.	Percentual de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Percentual			100,00	100,00	Percentual	16,00	16,00
Ação Nº 1 - Realizar testes para sífilis e HIV em gestantes;									
Ação Nº 2 - Monitorar os casos de sífilis no ciclo gravídico-puerperal a partir das notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);									
Ação Nº 3 - Monitorar o tratamento de todas as gestantes diagnosticadas com sífilis por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).									
5. Realizar avaliação odontológica em 100% das gestantes.	Proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico	Proporção			100,00	100,00	Proporção	11,00	11,00
Ação Nº 1 - Qualificar os profissionais de saúde bucal em registro de atendimento da gestante;									
Ação Nº 2 - Realizar oficinas visando a fortalecer a busca ativa das gestantes cadastradas;									
Ação Nº 3 - Qualificar os profissionais de saúde bucal quanto ao manejo do atendimento odontológico da gestante.									
6. Reduzir a mortalidade infantil para 15 casos/ano.	Número de óbito infantil	Número			15	15	Número	31,00	0
Ação Nº 1 - Fortalecer a puericultura como forma de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;									
Ação Nº 2 - Realizar puericultura segundo a linha de cuidado materno infantil, de forma descentralizada nas unidades de saúde;									
Ação Nº 3 - Realizar o pré-natal, garantindo o número mínimo de consultas de pré-natal;									
Ação Nº 4 - Garantir a ofertados exames segundo linha de cuidado materno infantil;									
Ação Nº 5 - Realizar as vacinas conforme calendário determinado, com busca ativa;									
Ação Nº 6 - Elaborar um cronograma de educação continuado para equipe da APS, com temas relacionados ao cuidado da gestantes e criança.									
7. Manter 0 o número de óbitos materno.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número			0	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Realizar o pré-natal, garantindo o número mínimo de consultas de pré-natal;									
Ação Nº 2 - Garantir a oferta dos exames segundo linha de cuidado materno infantil;									
Ação Nº 3 - Estratificar oportunamente todas as gestantes e vincular ao CRSM as gestantes de alto risco e risco intermediário;									
Ação Nº 4 - Realizar a gestão de caso de todas as gestantes estratificadas como alto risco e as de risco intermediário que se fizer necessário;									

Ação Nº 5 - Realizar monitoramento e acompanhamento das gestantes pelos agentes comunitários de saúde;									
Ação Nº 6 - Realizar as vacinas conforme calendário determinado;									
Ação Nº 7 - Realizar capacitações de forma contínua aos profissionais das UBS¿s e ESF¿s, para acompanhamento planejado das gestantes e puérperas.									
8. Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil – MIF.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) 10 a 49 anos investigados	Proporção			100,00	100,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Investigar todos os óbitos ocorridos durante o ano de mulheres em idade fértil;									
Ação Nº 2 - Desenvolver ações anuais de mobilização para preção e controle de câncer de colo de útero e mama;									
Ação Nº 3 - Incentivar a mulher nessa faixa etária realizar seus exames preventivos e a se cuidar mais.									
9. Investigar 100% de investigação de óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	Proporção			100,00	100,00	Proporção	6,45	6,45
Ação Nº 1 - Realizar a investigação de óbito infantil em todos casos;									
Ação Nº 2 - Analisar a evitabilidade do óbito Infantil e análise dos problemas identificados pelo comitê Municipal;									
Ação Nº 3 - Melhorar a Qualidade nos atendimentos de Pré-Natal, atendimento hospitalar puericultura.									
10. Investigar 100% de investigação de óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados	Proporção			100,00	100,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a investigação de óbito materno em todos os casos;									
Ação Nº 2 - Analisar de evitabilidade do óbito materno e análise dos problemas identificados, pelo comitê Municipal;									
Ação Nº 3 - Garantir qualidade no Pré-Natal, atendimento hospitalar e puerpério.									

DIRETRIZ Nº 3 - REDUZIR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO E DO TRABALHADOR, POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO COM FOCO NA PREVENÇÃO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, ACIDENTES E VIOLÊNCIA, NO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.

OBJETIVO Nº 3 .1 - FORTALECER A PROMOÇÃO E A VIGILÂNCIA EM SAÚDE E 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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atingir o percentual de 80% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção			80,00	80,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Oferecer tratamentos supervisionados a todos os pacientes;									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas para diagnóstico precoce.									
2. Garantir a oferta de exames antiHIV em 100% dos casos novos de tuberculose diagnosticados.	Proporção de exames antiHIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar exame anti-HIV em todos casos novos de tuberculose;									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de casos e contatos faltosos.									
3. Atingir o percentual de 83,50% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção			83,50	83,50	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Acompanhar e monitorar o paciente nas Unidades de Saúde e em visita domiciliar;									
Ação Nº 2 - Realizar dose Supervisionada da medicação.									
4. Manter em 100% as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade (	Proporção			100,00	100,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Aproveitar as oportunidades de vacinação como consultas ou outros procedimentos na unidade de saúde para verificar situação vacinal;									
Ação Nº 2 - Ampliar salas de vacinas nas UBS¿s;									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa mensal dos faltosos, através de relatório do sistema de informações e/ou revisão nas fichas de aprazamento organizadas de forma mensal;									
Ação Nº 4 - Realizar a busca ativa através do ACS e escolas;									

Ação Nº 5 - Contratar técnico de enfermagem específicos para vacinação;									
Ação Nº 6 - Proporcionar capacitação para vacinadores.									
5. Garantir 100% a cobertura vacinal contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo B e poliomielite inativada.	Proporção de cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	Proporção			100,00	100,00	Proporção	26,00	26,00
Ação Nº 1 - Ofertara as vacinas que compõe o calendário vacinal sejam ofertadas cotidianamente nas unidades básicas de saúde e não restritas a ações focalizadas;									
Ação Nº 2 - Orientar nas consultas de pré-natal e de puericultura sobre a importância da administração das vacinas preconizadas pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 3 - Realizar ações educativas direcionadas a comunidade para sensibilização da importância de manter o esquema vacinal completo nas crianças nesta faixa etária.									
6. Manter 80% ou mais de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa de Imunizações de dados individualizados, por residência.	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa de Imunizações de dados individualizados, por residência	Proporção			80,00	80,00	Proporção	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar o SI-PNI em todas as salas de vacinas cadastradas no CNES;									
Ação Nº 2 - Alimentar mensalmente o SI-PNI.									
7. Encerrar oportunamente 80 % das investigações das notificações imediatas de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	Proporção			80,00	80,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Gerenciar mensalmente e monitoramento mensal de Sistema de Informações de Agravo de Notificações (SINAN).									
8. Manter em 95% as notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	Proporção			95,00	95,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar atendimento e notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências;									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais para o correto preenchimento da ficha de notificação de violência.									
9. Manter em 0 o número de casos de sífilis congênita.	Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade	Número			0	0	Número	3,00	0
Ação Nº 1 - Realizar nas UBS¿s testes rápidos na gestante;									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa a gestantes com resultados alterados;									
Ação Nº 3 - Melhorar o acesso ao tratamento para melhor adesão do mesmo;									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento e acompanhamento das gestantes durante todo pré-natal.									
10. Atingir o percentual de 90% do número de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção			90,00	90,00	Proporção	95,60	100,00
Ação Nº 1 - Sensibilizar os médicos em relação ao preenchimento a declaração de óbito ou envio do óbito ao Serviço de Verificação de óbito (SVO).									
11. Atingir o percentual de 95 % de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção			95,00	95,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Orientar os profissionais de Saúde quanto ao preenchimento do campo Ocupação nas notificações de agravo.									
12. Manter em 0 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar a realização de testagem para o HIV /AIDS e o diagnóstico precoce;									
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento mensal e avaliação do sistema de informação;									

Ação Nº 3 - Realizar e incentivar às campanhas alusivas ao tema para mobilização e sensibilização da população e profissionais de saúde, salientando a importância da adesão ao TARV - Terapia Anti-Retroviral, para atingir a carga viral indetectável, reduzindo a cadeia de transmissão.									
13. Manter abaixo de 4.000 os casos autóctones de malária.	Número de casos autóctones de malária	Número			4.000	4.000	Número	8.385,00	209,63
Ação Nº 1 - Investigar todas as notificações de malária com local provável de infecção em área urbana e rural;									
Ação Nº 2 - Diagnosticar e tratar precocemente os casos autóctones de malária em até 48 horas após o início dos primeiros sintomas;									
Ação Nº 3 - Diagnosticar e tratar precocemente os casos importados de malária em até 96 horas após o início dos primeiros sintomas;									
Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos e materiais permanentes para os ACE¿s.									
14. Realizar 80% do número de imóveis visitados em pelo menos cinco ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número			5	5	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar material educativo;									
Ação Nº 2 - Visitar casa a casa para controle dos criadouros;									
Ação Nº 3 - Realizar bloqueio de Nebulização;									
Ação Nº 4 - Realizar ações educativas em escolas e repartições públicas;									
Ação Nº 5 - Ofertar treinamento anual dos ACE para melhora da qualidade de trabalho.									
15. Realizar 100% testagem para diagnóstico Covid – 19, seguindo protocolos do Ministério da Saúde, seguindo critérios de acordo com a avaliação médica.	Percentual de pacientes que realizam teste para diagnóstico Covid – 19	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar os testes de detecção rápida de antígenos da COVID-19.									

OBJETIVO Nº 3 .2 - APRIMORAR O MARCO REGULATÓRIO E AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, PARA ASSEGURAR A PROTEÇÃO À SAÚDE E O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO SETOR.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 75% o percentual das análises realizadas em amostras de água para consumo humano, disponibilizadas pelo Laboratório Estadual (LACEN).	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção			75,00	75,00	Proporção	50,00	66,67
Ação Nº 1 - Realizar mensalmente a coleta da água para análise e consumo humano.									
2. Realizar 70% das ações de vigilância sanitária consideradas necessárias para o município.	Proporção de no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Proporção			70,00	70,00	Proporção	100,00	142,86
Ação Nº 1 - Cadastrar de estabelecimentos sujeitos à Visa;									
Ação Nº 2 - Realizar inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa;									
Ação Nº 3 - Realizar atividades educativas para população;									
Ação Nº 4 - Realizar atividades educativas para o setor regulado;									
Ação Nº 5 - Receber denúncias;									
Ação Nº 6 - Atender denúncias;									
Ação Nº 7 - Realizar capacitação para a equipe da Vigilância Sanitária.									

OBJETIVO Nº 3 .3 - MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO IDOSO E PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS MEDIANTE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DAS REDES DE ATENÇÃO.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Reduzir para 7 o número de óbitos prematuro por DCNT: doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT)	Número			7	7	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover ações educativas anuais, semestrais e até mensais de promoção a saúde para os pacientes hipertensos, diabético, doenças respiratória e câncer;									
Ação Nº 2 - Implantar linhas de cuidado e protocolos de atendimento ao Hipertenso e diabético nas estratégias de saúde da família;									
Ação Nº 3 - Realizar palestra aos grupos de hiperdia com temas (alimentação saudável, uso adequado da farmacologia, academia de saúde);									
Ação Nº 4 - Ampliar o Programa de Academia de Saúde;									
Ação Nº 5 - Realizar o acompanhamento desse grupo conforme linha guia.									
2. Realizar a verificação da pressão arterial em 60% dos hipertensos duas vezes ao ano.	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	Percentual			60,00	60,00	Percentual	17,00	28,33
Ação Nº 1 - Aferir PA de hipertensos semestralmente;									
Ação Nº 2 - Realizar curso de estratificação de risco;									
Ação Nº 3 - Realizar oficinas para intensificação da busca ativa e do cadastro do usuário hipertenso no PEC;									
Ação Nº 4 - Realizar oficinas para intensificação do registro de usuários hipertensos com pressão arterial aferida no PEC;									
Ação Nº 5 - Realizar eventos de educação em saúde nas datas alusivas.									
3. Solicitar hemoglobina glicada em 60% dos diabéticos anualmente.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual			60,00	60,00	Percentual	9,00	15,00
Ação Nº 1 - Solicitar o exame hemoglobina glicada de diabéticos anualmente;									
Ação Nº 2 - Ofertar cursos e treinamento de estratificação de risco;									
Ação Nº 3 - Realizar oficinas para intensificação do cadastro do usuário diabético no PEC;									
Ação Nº 4 - Realizar eventos de educação em saúde nas datas alusivas.									

DIRETRIZ Nº 4 - GARANTIR ACESSO À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SUS.

OBJETIVO Nº 4 .1 - GARANTIR O ACESSO AOS MEDICAMENTOS BÁSICOS ATRAVÉS DA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar e manter adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.	Número de Sistema de informação de Assistência Farmacêutica Básica implantada	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar e manter o Sistema de Assistência Farmacêutica ¿ HORUS.									
2. Realizar atualização do REMUME em parceria com o Serviço Social da Relação de Medicamentos Básicos do município anualmente.	Número de REMUNE atualizada e publicada	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar estudos e seleção dos medicamentos;									
Ação Nº 2 - Elaborar a REMUME com base nos estudos de medicamentos realizados;									
Ação Nº 3 - Aprovação da REMUME no Conselho Municipal de Saúde (CMS);									
3. Garantir a manutenção adequada de estoque mínimo de medicamentos para dispensação aos usuários, evitando o desabastecimento	Percentual de recurso aplicado na Assistência Farmacêutica Básica	Percentual			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter estoques com margem alta pra evitar desabastecimento (cuidando das validades).									
Ação Nº 2 - Quantificar e licitar todos os itens da REMUME;									

DIRETRIZ Nº 5 - APRIMORAMENTO DA REDE DE URGÊNCIAS, COM GARANTIA DAS REFERÊNCIAS DE PRONTO-ATENDIMENTO, PORTA DE ENTRADA, CENTRAIS DE REGULAÇÃO ARTICULADAS COM AS DEMAIS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

OBJETIVO Nº 5 .1 - GARANTIR O ACESSO AO SERVIÇO EM MENOR TEMPO POSSÍVEL E DE FORMA HUMANIZADA.									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2023**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Manter o transporte sanitário para pacientes.	Número de transporte sanitário para pacientes mantidos	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Requerer através de emenda parlamentar incentivo financeiro para aquisição de transporte sanitário.									
2. Garantir renovação de frota para o SAMU 192.	Número de ambulâncias adquiridas	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Requerer através de emenda parlamentar incentivo financeiro para renovação de frota para o SAMU.									
3. Manter 100% Base do SAMU 192.	Percentual de Base do SAMU 192 mantida	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar atendimento a todos os chamados recebidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) no Município;									
Ação Nº 2 - Manter a equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) completa;									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação de todos os profissionais.									

DIRETRIZ Nº 6 - QUALIFICAR OS PROCESSOS DE GESTÃO DO SUS.

OBJETIVO Nº 6 .1 - QUALIFICAR OS PROCESSOS DE GESTÃO DO SUS.									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2023**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Realizar os processos de educação permanente com 100% das equipes de apoio em saúde.	Percentual de processos de EP realizados	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação e aperfeiçoamento na área de vacinação, puericultura, pré-natal, hipertenso, diabético;									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação e aperfeiçoamento em prontuário eletrônico e procedimentos;									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação sobre humanização e atendimento;									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação sobre desperdício de material para sensibilizar equipes;									
Ação Nº 5 - Realizar curso sobre a Guia Alimentar as Unidades Básica de Saúde e intersetorial;									
Ação Nº 6 - Realizar curso sobre acolhimento dos usuários;									
Ação Nº 7 - Realizar curso para as unidades de saúde sobre o tema aleitamento materno e alimentação complementar saudável para menores de 2 anos de idade;									
Ação Nº 8 - Realizar curso para os profissionais das unidades de saúde que não executam atividades voltadas ao controle do tabagismo, para formação dos grupos junto à população de seus territórios;									
Ação Nº 9 - Realizar capacitação para os profissionais das Unidades de Saúde em relação à saúde do idoso;									
Ação Nº 10 - Realizar capacitação continuada para as equipes das Unidades Básica de Saúde em diferentes temas e qualidade do cuidado em saúde;									
Ação Nº 11 - Realizar curso e capacitação continuada para ACS;									
Ação Nº 12 - Elaborar plano de capacitação e reunião continuada para todos os setores.									
2. Capacitar e qualificar os 80% dos trabalhadores dos serviços de saúde (recepção, enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde).	Percentual de profissionais capacitados	Percentual			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitações técnicas definidas como prioridade;									
Ação Nº 2 - Promover e/ou enviar profissionais periodicamente cursos de capacitação técnica.									
3. Manter a Ouvidoria Municipal.	Número de Ouvidoria mantida	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilização de Caixas de Sugestões de Atendimento ao cidadão nas Unidades Básicas de Saúde, para depositar reclamações e avaliações de atendimento;									
Ação Nº 2 - Realizar capacitações permanentes para os interlocutores de Ouvidoria.									

DIRETRIZ Nº 7 - IMPLEMENTAR E QUALIFICAR OS PROCESSOS DE GESTÃO PARTICIPATIVA E O CONTROLE SOCIAL.

OBJETIVO Nº 7 .1 - IMPLEMENTAR E QUALIFICAR OS PROCESSOS DE GESTÃO PARTICIPATIVA E O CONTROLE SOCIAL.									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2023**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Garantir a realização a cada 02 anos da eleição para o Conselho Municipal de Saúde e ou sua prorrogação conforme lei municipal, com ampla divulgação das etapas do processo.	Número de eleições realizadas	Número			2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar eleição da Mesa Diretora para cumprir o Regimento Interno e manter a legalidade das reuniões.									
2. Capacitar permanentemente os novos integrantes do Conselho Municipal de Saúde.	Número capacitações realizadas	Número			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos Conselheiros de Saúde Municipal com temas básicos: Papel do Conselho, suas obrigações, etc;									
Ação Nº 2 - Elaborar cronograma de educação permanente, junto à SEMSA e outros órgãos competentes.									
3. Realizar Reuniões mensais do Conselho municipal, e e/ou plenária a cada dois anos.	Número de reuniões realizadas	Número			12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de reuniões mensais do CMS sendo elas Ordinárias e Extraordinárias, com representantes da Secretaria Municipal de Saúde e Representantes de entidades participantes;									
Ação Nº 2 - Atuar na formulação e controle da execução da política de saúde, sendo elas econômicas, financeira e gerência administrativa.									
4. Realizar prestação de contas quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde através das audiências públicas.	Número de audiências públicas realizada	Número			3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar e enviar ao Conselho Municipal de Saúde o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA).									
5. Realizar conferências municipais.	Número Conferências de realizada	Número			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Programar e organizar a realização da Conferência Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - Elaborar material de divulgação/convite para população referente a realização da Conferência.									
6. Elaborar instrumentos de planejamento e submete-los ao Conselho Municipal de Saúde: Plano Municipal de Saúde (PMS) para 4 anos.	Número de Plano Municipal de Saúde (PMS) elaborado e encaminhado ao CMS	Número			2	Não programada	Número		
7. Elaborar instrumentos de planejamento e submete-los ao Conselho Municipal de Saúde: Programação Anual de Saúde (PAS).	Número de Programação Anual de Saúde (PAS) elaborado e encaminhado ao CMS	Número			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar e enviar ao Conselho Municipal de Saúde a Programação Anual de Saúde (PAS).									
8. Elaborar instrumentos de planejamento e submete-los ao Conselho Municipal de Saúde: Relatório Anual de Gestão (RAG).	Número de Relatório Anual de Gestão (RAG)	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar e enviar ao Conselho Municipal de Saúde o Relatório Anual de Gestão (RAG).									

DIRETRIZ Nº 8 - ARTICULAR A IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES REGIONAIS.

OBJETIVO Nº 8 .1 - AMPLIAR E QUALIFICAR A ARTICULAÇÃO REGIONAL EM SAÚDE.									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2023**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Participar em 90% das reuniões programadas de COSEMS/CIB.	Percentual de participação nas reuniões de COSEMS/CIB	Percentual			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Participar nas reuniões mensais do COSEMS e CIB.									
2. Implementar ações junto ao Governo de Estado para ampliar a oferta de exames e consultas de especialidades a população geral.	Percentual de ações realizadas	Percentual			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar parceria com a SESAU para ampliar a oferta de exames e consultas especializadas.									

DIRETRIZ Nº 9 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS BÁSICOS DE SAÚDE.

OBJETIVO Nº 9 .1 - GARANTIR OS SERVIÇOS DA ATENÇÃO BÁSICA, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, OBJETIVANDO OFERECER SERVIÇOS RESOLUTIVOS, HUMANIZADOS E QUALIFICADOS.									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2023**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Implantar e manter o Laboratório de Análise Clínica de Amajarí.	Número de Laboratório de próteses dentárias implantados	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos e materiais permanentes para estruturar o o Laboratório de Análise Clínica de Amajarí.									
2. Implantar e manter o Laboratório de Prótese Dentária.	Número de laboratórios com contratos mantidos	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter os serviços odontológicos na Atenção Primária à Saúde com serviços de prótese;									
Ação Nº 2 - Manter o credenciamento do o LRPD seguindo as orientações definidas na Nota Técnica da Coordenação Geral de Saúde Bucal - Ministério da Saúde;									
Ação Nº 3 - Enviar as produções para manter o repasse mensal dos recursos do LRPD.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Realizar os processos de educação permanente com 100% das equipes de apoio em saúde.	100,00	100,00
	Participar em 90% das reuniões programadas de COSEMS/CIB.	90,00	90,00
	Garantir a realização a cada 02 anos da eleição para o Conselho Municipal de Saúde e ou sua prorrogação conforme lei municipal, com ampla divulgação das etapas do processo.	1	1
	Capacitar e qualificar os 80% dos trabalhadores dos serviços de saúde (recepção, enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde).	80,00	80,00
	Implementar ações junto ao Governo de Estado para ampliar a oferta de exames e consultas de especialidades a população geral.	80,00	80,00
	Capacitar permanentemente os novos integrantes do Conselho Municipal de Saúde.	1	1
	Manter a Ouvidoria Municipal.	1	1
	Realizar Reuniões mensais do Conselho municipal, e e/ou plenária a cada dois anos.	12	12
	Realizar prestação de contas quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde através das audiências públicas.	3	3
	Realizar conferências municipais.	1	1
	Elaborar instrumentos de planejamento e submete-los ao Conselho Municipal de Saúde: Programação Anual de Saúde (PAS).	1	1
	Elaborar instrumentos de planejamento e submete-los ao Conselho Municipal de Saúde: Relatório Anual de Gestão (RAG).	1	1
301 - Atenção Básica	Manter em 95 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	95,00	100,00
	Manter o transporte sanitário para pacientes.	1	1

	Reduzir para 7 o número de óbitos prematuro por DCNT: doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	7	12
	Atingir o percentual de 80% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	80,00	100,00
	Manter em 30% ou diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos).	30,00	31,06
	Atingir 0,30 ou mais a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,30	9,00
	Realizar ajustes na infraestrutura em 100 % das UBS (reformas e aquisição de equipamentos/mobiliários), conforme propostas aprovadas pelo MS.	1	1
	Implantar e manter o Laboratório de Prótese Dentária.	1	0
	Realizar a verificação da pressão arterial em 60% dos hipertensos duas vezes ao ano.	60,00	17,00
	Garantir a oferta de exames antiHIV em 100% dos casos novos de tuberculose diagnosticados.	100,00	100,00
	Manter em 75% ou ampliar proporção de parto normal.	75,00	68,94
	Atingir 0,30 ou mais de razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,30	0,00
	Fazer aquisição em 100% dos veículos dos projetos aprovados pelo MS, com manutenção e renovação da Frota, com aquisição de veículos pick up, ambulância e veículos de passeio.	1	0
	Atingir o percentual de 80 % da cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.	80,00	77,94
	Manter em 95% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da bucal, e ações programadas de prevenção.	95,00	66,66
	Solicitar hemoglobina glicada em 60% dos diabéticos anualmente.	60,00	9,00
	Atingir o percentual de 83,50% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	83,50	0,00
	Ampliar ou manter 65% a proporção de nascidos vivos de mães com 6 ou mais consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1 ª até a 20ª semana de gestação.	65,00	8,00
	Manter em 100 % das USF/UBS as fichas de cadastro do e – SUS e realizar o envio ao Ministério da Saúde, através do prontuário eletrônico.	100,00	88,94
	Manter em 100% as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de Vacinação da Criança.	100,00	0,00
	Realizar em 100% das gestantes 1 teste sífilis e HIV no 1º e 3º trimestres.	100,00	16,00
	Manter 100% das equipes de atenção básica pactuadas no PSE.	100,00	100,00
	Garantir 100% a cobertura vacinal contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo B e poliomielite inativada.	100,00	26,00
	Realizar avaliação odontológica em 100% das gestantes.	100,00	11,00
	Reduzir a mortalidade infantil para 15 casos/ano.	15	31
	Manter 80% ou mais de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa de Imunizações de dados individualizados, por residência.	80,00	80,00
	Manter 0 o número de óbitos materno.	0	1
	Manter em 95% as notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	95,00	100,00
	Manter em 0 o número de casos de sífilis congênita.	0	3
	Atingir o percentual de 90% do número de registro de óbitos com causa básica definida.	90,00	95,60
	Atingir o percentual de 95 % de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	95,00	100,00
	Manter em 0 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Realizar 100% testagem para diagnóstico Covid – 19, seguindo protocolos do Ministério da Saúde, seguindo critérios de acordo com a avaliação médica.	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar e manter o Laboratório de Análise Clínica de Amajarí.	1	1
	Garantir renovação de frota para o SAMU 192.	1	0
	Manter 100% Base do SAMU 192.	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar e manter adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.	1	0
	Realizar atualização do REMUME em parceria com o Serviço Social da Relação de Medicamentos Básicos do município anualmente.	1	1
	Garantir a manutenção adequada de estoque mínimo de medicamentos para dispensação aos usuários, evitando o desabastecimento	80,00	80,00
304 - Vigilância Sanitária	Realizar 70% das ações de vigilância sanitária consideradas necessárias para o município.	70,00	100,00

305 - Vigilância Epidemiológica	Manter em 75% o percentual das análises realizadas em amostras de água para consumo humano, disponibilizadas pelo Laboratório Estadual (LACEN).	75,00	50,00
	Realizar em 100% das gestantes 1 teste sífilis e HIV no 1º e 3º trimestres.	100,00	16,00
	Encerrar oportunamente 80 % das investigações das notificações imediatas de agravos compulsórios registradas no SINAN.	80,00	0,00
	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil – MIF.	100,00	0,00
	Investigar 100% de investigação de óbitos infantis e fetais.	100,00	6,45
	Investigar 100% de investigação de óbitos maternos.	100,00	0,00
	Manter abaixo de 4.000 os casos autóctones de malária.	4.000	8.385
	Realizar 80% do número de imóveis visitados em pelo menos cinco ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	5	0

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	**Categoria Econômica**	**Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)**	**Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)**	**Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)**	**Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)**	**Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)**	**Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)**	**Outros recursos destinados à Saúde (R$)**	**Total(R$)**
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	3.444.755,00	0,00	94.395,00	325.000,00	N/A	N/A	144.110,00	4.008.260,00
	Capital	0,00	108.500,00	0,00	N/A	325.000,00	N/A	N/A	N/A	433.500,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	37.975,00	2.654.657,38	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.692.632,38
	Capital	N/A	162.850,00	496.930,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	659.780,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	205.835,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	205.835,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	77.415,84	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	77.415,84
	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	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	274.713,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	274.713,00
	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: 05/06/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A EQUIPE TÉCNICA JUNTAMENTE COM AS COORDENAÇÕES DOS PROGRAMAS NECESSITAM ELABORAR ESTRATÉGIAS PARA QUE AS METAS PREVISTAS NA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE SEJAM ALCANÇADAS E UTILIZADAS AS MESMAS COMO FERRAMENTA DE TRABALHO.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 05/06/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	250.611,25	3.518.260,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.768.871,76
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	293.084,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	293.084,04
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	121.614,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	121.614,76
	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	902.791,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	902.791,88
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	72.808,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72.808,67
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	5.495.502,20	598.678,86	36.753,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.130.934,26
	Capital	0,00	398.681,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.461.500,90	2.860.182,59
TOTAL		0,00	6.144.795,14	5.507.238,72	36.753,20	0,00	0,00	0,00	0,00	2.461.500,90	14.150.287,96

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 15/07/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,31 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	91,01 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	12,30 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	96,82 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	24,99 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	41,83 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 1.043,45
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	42,37 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,81 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	15,66 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	20,21 %
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	42,88 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,67 %

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

Data da consulta: 15/07/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	641.235,00	2.526.174,93	2.878.947,40	113,96
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.085,00	1.085,00	0,00	0,00
IPTU	1.085,00	1.085,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora, Divida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00

Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	1.085,00	1.634.024,93	626.738,50	38,36
ITBI	1.085,00	1.634.024,93	626.738,50	38,36
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	530.565,00	710.565,00	2.212.927,59	311,43
ISS	530.565,00	710.565,00	2.212.927,59	311,43
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	108.500,00	180.500,00	39.281,31	21,76
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	17.944.164,00	28.916.100,85	19.800.808,63	68,48
Cota-Parte FPM	5.912.382,00	13.049.495,21	8.457.436,34	64,81
Cota-Parte ITR	66.402,00	66.402,00	98.712,82	148,66
Cota-Parte do IPVA	52.080,00	52.080,00	68.452,55	131,44
Cota-Parte do ICMS	11.899.195,00	15.734.018,64	11.143.373,91	70,82
Cota-Parte do IPI - Exportação	14.105,00	14.105,00	32.833,01	232,78
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	18.585.399,00	31.442.275,78	22.679.756,03	72,13

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)	200.825,00	545.825,00	250.611,25	45,91	250.611,25	45,91	250.611,25	45,91	0,00
Despesas Correntes	37.975,00	532.975,00	250.611,25	47,02	250.611,25	47,02	250.611,25	47,02	0,00
Despesas de Capital	162.850,00	12.850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	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
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)	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)	3.314.750,00	6.599.081,25	5.894.183,89	89,32	5.118.156,67	77,56	4.824.083,71	73,10	776.027,22
Despesas Correntes	3.206.250,00	6.192.581,25	5.495.502,20	88,74	5.094.317,12	82,26	4.800.244,16	77,52	401.185,08
Despesas de Capital	108.500,00	406.500,00	398.681,69	98,08	23.839,55	5,86	23.839,55	5,86	374.842,14
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	3.515.575,00	7.144.906,25	6.144.795,14	86,00	5.368.767,92	75,14	5.074.694,96	71,03	776.027,22

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)	6.144.795,14	5.368.767,92	5.074.694,96
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	776.027,22	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)	5.368.767,92	5.368.767,92	5.074.694,96
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			3.401.963,40
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	1.966.804,52	1.966.804,52	1.672.731,56
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)	23,67	23,67	22,37

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Difere entr val aplic além limite total d cancel (v) = (q) - (
Empenhos de 2023	3.401.963,40	5.368.767,92	1.966.804,52	1.070.100,18	776.027,22	0,00	0,00	1.070.100,18	0,00	2.742.8
Empenhos de 2022	3.016.722,58	4.822.462,74	1.805.740,16	0,00	886.892,81	0,00	0,00	0,00	0,00	2.692.6
Empenhos de 2021	2.927.813,31	4.560.976,03	1.633.162,72	0,00	398.544,79	0,00	0,00	0,00	0,00	2.031.7
Empenhos de 2020	1.880.094,76	2.336.467,34	456.372,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	456.3
Empenhos de 2019	1.638.600,64	2.238.444,87	599.844,23	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	599.8
Empenhos de 2018	1.485.169,53	1.838.975,15	353.805,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	353.8
Empenhos de 2017	1.302.887,82	1.355.382,61	52.494,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52.4
Empenhos de 2016	1.473.099,48	1.520.211,28	47.111,80	0,00	4.646,97	0,00	0,00	0,00	0,00	51.7
Empenhos de 2015	1.240.333,40	1.240.878,74	545,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5
Empenhos de 2014	1.101.256,67	1.489.872,98	388.616,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	388.6
Empenhos de 2013	864.324,91	1.282.451,97	418.127,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	418.1

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 2023 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	3.635.641,22	8.550.846,03	6.067.351,59	70,96
Provenientes da União	3.635.641,22	8.550.846,03	5.874.335,19	68,70
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	193.016,40	0,00
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)	3.635.641,22	8.550.846,03	6.067.351,59	70,96

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	3.151.587,38	7.160.341,60	3.518.260,51	49,14	3.507.306,76	48,98	3.448.631,50	48,16	10.953,75
Despesas Correntes	2.654.657,38	6.663.411,60	3.518.260,51	52,80	3.507.306,76	52,64	3.448.631,50	51,75	10.953,75
Despesas de Capital	496.930,00	496.930,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	205.835,00	325.835,00	293.084,04	89,95	290.884,04	89,27	288.684,04	88,60	2.200,00
Despesas Correntes	205.835,00	325.835,00	293.084,04	89,95	290.884,04	89,27	288.684,04	88,60	2.200,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	77.415,84	173.365,84	121.614,76	70,15	121.614,76	70,15	72.352,21	41,73	0,00
Despesas Correntes	77.415,84	173.365,84	121.614,76	70,15	121.614,76	70,15	72.352,21	41,73	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)	12.000,00	930.002,54	902.791,88	97,07	294.559,38	31,67	294.559,38	31,67	608.232,50
Despesas Correntes	12.000,00	930.002,54	902.791,88	97,07	294.559,38	31,67	294.559,38	31,67	608.232,50
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	274.713,00	232.713,00	72.808,67	31,29	72.808,67	31,29	72.808,67	31,29	0,00
Despesas Correntes	274.713,00	232.713,00	72.808,67	31,29	72.808,67	31,29	72.808,67	31,29	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)	889.505,00	3.588.699,27	3.096.932,96	86,30	627.858,84	17,50	506.004,70	14,10	2.469.074,12
Despesas Correntes	564.005,00	1.123.715,27	635.432,06	56,55	627.858,84	55,87	506.004,70	45,03	7.573,22
Despesas de Capital	325.500,00	2.464.984,00	2.461.500,90	99,86	0,00	0,00	0,00	0,00	2.461.500,90
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	4.611.056,22	12.410.957,25	8.005.492,82	64,50	4.915.032,45	39,60	4.683.040,50	37,73	3.090.460,37

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)	3.352.412,38	7.706.166,60	3.768.871,76	48,91	3.757.918,01	48,77	3.699.242,75	48,00	10.953,75
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	205.835,00	325.835,00	293.084,04	89,95	290.884,04	89,27	288.684,04	88,60	2.200,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	77.415,84	173.365,84	121.614,76	70,15	121.614,76	70,15	72.352,21	41,73	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	12.000,00	930.002,54	902.791,88	97,07	294.559,38	31,67	294.559,38	31,67	608.232,50
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	274.713,00	232.713,00	72.808,67	31,29	72.808,67	31,29	72.808,67	31,29	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	4.204.255,00	10.187.780,52	8.991.116,85	88,25	5.746.015,51	56,40	5.330.088,41	52,32	3.245.101,34
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	8.126.631,22	19.555.863,50	14.150.287,96	72,36	10.283.800,37	52,59	9.757.735,46	49,90	3.866.487,59
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	4.611.056,22	12.410.957,25	8.005.492,82	64,50	4.915.032,45	39,60	4.683.040,50	37,73	3.090.460,37
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	3.515.575,00	7.144.906,25	6.144.795,14	86,00	5.368.767,92	75,14	5.074.694,96	71,03	776.027,22

FONTE: SIOPS, Roraima23/05/24 18:02:08
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2023 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R$ 674.157,00	0,00
	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R$ 500.440,27	542911,33
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R$ 34.176,00	34176,00
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R$ 33.000,00	40000,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 1.886.576,41	3304936,44
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R$ 1.798,58	0,00

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 2.074.619,00	0,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 230.343,75	258232,11
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 77.415,84	72352,21
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 12.000,00	902791,88
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R$ 136.704,00	72352,21
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 234.950,80	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 EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	640.693,32	0,00	640.693,32
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	**640.693,32**	**0,00**	**640.693,32**

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Exe ins 20 pro - F
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	

Gerado em 15/07/2024
08:35:32

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

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

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Exe ins 20 pro - F
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	

Gerado em 15/07/2024
08:35:31

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	**SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2022)**	**RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE**	**SALDO TOTAL**
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Exe ins 20 pro - F
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	

Gerado em 15/07/2024
08:35:33

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

NOTA-SE QUE A PARTICIPAÇÃO POR PARTE NO TOTAL DE RECURSOS TRANSFERIDOS PARA A SAÚDE NO MUNICÍPIO TEM A MAIOR PORCENTAGEM COM TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO TOTALIZANDO 96,82% NO ANO 2023. NO QUE CORRESPONDENTE AS DESPESAS DA SAÚDE COM PESSOAL TOTALIZARAM 42,37%. AS DESPESAS COM SAÚDE POR HABITANTE NO MUNICÍPIO FOI R$ 1.043,45. AS DESPESAS COM MEDICAMENTOS TOTALIZARAM 0,81%. AS DESPESAS COM SERVIÇO DE TERCEIROS TOTALIZARAM 15,66%. AS DESPESAS COM INVESTIMENTO TOTALIZARAM 20,21%.

EM ANALISE AS SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS A ATENÇÃO BÁSICA É O SERVIÇO DE MAIOR INVESTIMENTO NO MUNICÍPIO DE AMAJARÍ.

AS RECEITAS PREVISTAS ATUALIZADAS PARA APLICAÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE PARA O ANO DE 2023, FORAM R$ 8.550.846,03; CONSEGUIU REALIZAR NO ANO DE 2023, 70,96% DAS RECEITAS PREVISTAS.

AS DESPESAS PREVISTAS ATUALIZADAS PARA O ANO DE 2023, FORAM R$ 12.410.957,25; EMPENHADAS PARA O ANO DE 2023, R$ 8.005.492,82; LIQUIDADAS R$ 4.915.032,45; PAGAS R$ 4.683.040,50 E INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS R$ 3.090.460,37.

OS RECURSOS ADVINDOS DA UNIÃO PARA APLICAÇÃO NO ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL CORONAVÍRUS (COVID 19) TEVE SALDO RECORRENTE DO EXERCÍCIO ANTERIOR (2022) R$ 640.693,32 E DO EXERCÍCIO DE 2023 NÃO HOUVE REPASSE.

O MUNICÍPIO APLICOU 23,67%, DEMONSTRANDO A APLICAÇÃO DO RECURSO PRÓPRIO ACIMA DOS 15%, O MÍNIMO, CONFORME A LEI COMPLEMENTAR Nº 141/2012 EXIGE.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.109963/2023-01	Componente Federal do SNA	-	PREFEITURA MUNICIPAL DE AMAJARI	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 05/06/2025.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 05/06/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

NO PERÍODO DE ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DE 2023, HOUVE AUDITORIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E NEM EM SUAS UNIDADES DE SAÚDE.

11. Análises e Considerações Gerais

COM A ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO É POSSÍVEL CONHECER MELHOR A REALIDADE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, BEM COMO ENTENDER OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELA GESTÃO DA SAÚDE E SUAS EQUIPES, TANTO DO ESTADO QUANTO DOS MUNICÍPIOS.

A SAÚDE NO MUNICÍPIO DE AMAJARÍ POSSUI O DESAFIO DE FORTALECER E INTEGRAR A ATENÇÃO BÁSICA À VIGILÂNCIA EM SAÚDE, ESTRUTURAR E EXPANDIR A ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL ESPECIALIZADA QUE REQUER UM APORTE TECNOLÓGICO MAIS AMPLO E DE MAIOR CUSTO, VISANDO REDUZIR OS GASTOS COM A DEMANDAS DE TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO, TORNANDO O MUNICÍPIO AUTÔNOMO NO ATENDIMENTO DE SUA POPULAÇÃO.

AS INFORMAÇÕES APRESENTADAS EVIDENCIAM AS DIVERSAS AÇÕES ASSISTENCIAIS E AS MEDIDAS DE GESTÃO TOMADAS POR MEIO DAS RELEVANTES AÇÕES REALIZADAS QUE REFLETEM AS POLÍTICAS DE SAÚDE NA GESTÃO E OFERTA DE AÇÕES E SERVIÇOS.

ESTE RAG EDITADO É ENCAMINHADO PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE AMAJARI, CONFORME DETERMINA A LEI COMPLEMENTAR Nº 141/2012.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

REFLETIR SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE É DE EXTREMA IMPORTÂNCIA, POIS O TRABALHO EM SAÚDE TEM UMA CARACTERÍSTICA FUNDAMENTAL, ELE É RELACIONAL, ISTO É, ACONTECE NA RELAÇÃO ENTRE O TRABALHADOR E O USUÁRIO, SEJA ESTE INDIVIDUAL OU COLETIVO.

É ESSENCIAL A CONTINUIDADE DAS AÇÕES PROPOSTAS NO PLANO DE SAÚDE E A IMPLEMENTAÇÃO DE NOVAS AÇÕES A PARTIR DA ANÁLISE E REFLEXÃO DAS EQUIPES, INSERINDO O USUÁRIO NESTE PROCESSO DE MODO A PENSAR A GESTÃO DO CUIDADO EM REDE E ELABORAÇÃO DE PROJETOS TERAPÊUTICOS SINGULARES INDIVIDUAL/FAMILIAR/TERRITORIAL.

BUSCAR MAIORES FONTES DE FINANCIAMENTO JUNTO AO GOVERNO ESTADUAL E FEDERAL A FIM DE GARANTIR O ACESSO AO CUIDADO INTEGRAL AOS USUÁRIOS DO SUS.

QUANTO ÀS AÇÕES QUE SE FAZEM NECESSÁRIAS PARA A PRÓXIMA PROGRAMAÇÃO EM SAÚDE PODEMOS DIZER QUE ELAS SE ASSEMELHAM AS REALIZADAS NOS ÚLTIMOS ANOS, COM ÊNFASE PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO PRESTADO, PRINCIPALMENTE NO TOCANTE A REORGANIZAÇÃO NOS PROCESSOS DE TRABALHO.

IRISLANDIA DA SILVA GALVAO
Secretário(a) de Saúde
AMAJARI/RR, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Amajarí, por meio da Resolução nº 012/2025, aprovou o Relatório Anual de Gestão de 2023.

Introdução

- Considerações:

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Amajarí, por meio da Resolução nº 012/2025, aprovou o Relatório Anual de Gestão de 2023.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Amajarí, por meio da Resolução nº 012/2025, aprovou o Relatório Anual de Gestão de 2023.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Amajarí, por meio da Resolução nº 012/2025, aprovou o Relatório Anual de Gestão de 2023.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Amajarí, por meio da Resolução nº 012/2025, aprovou o Relatório Anual de Gestão de 2023.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Amajarí, por meio da Resolução nº 012/2025, aprovou o Relatório Anual de Gestão de 2023.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Amajarí, por meio da Resolução nº 012/2025, aprovou o Relatório Anual de Gestão de 2023.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Amajarí, por meio da Resolução nº 012/2025, aprovou o Relatório Anual de Gestão de 2023.

Auditorias

- Considerações:

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Amajarí, por meio da Resolução nº 012/2025, aprovou o Relatório Anual de Gestão de 2023.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Amajarí, por meio da Resolução nº 012/2025, aprovou o Relatório Anual de Gestão de 2023.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Amajarí, por meio da Resolução nº 012/2025, aprovou o Relatório Anual de Gestão de 2023.

Status do Parecer: Aprovado com Ressalvas

AMAJARI/RR, 05 de Junho de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Amajari