

Relatório Anual de Gestão 2023

DIULY DE FARIAS DA SILVA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. 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	RS
Município	MOSTARDAS
Região de Saúde	Região 05 - Bons Ventos
Área	1.983,12 Km²
População	12.090 Hab
Densidade Populacional	7 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 28/02/2024

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MOSTARDAS
Número CNES	2224429
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	88000922000140
Endereço	RUA ANA AMALIA LEITE 406
Email	saude@mostardas.rs.gov.br
Telefone	(51)36731261

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 28/02/2024

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MOISÉS BATISTA PEDONE DE SOUZA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	DIULY DE FARIAS DA SILVA
E-mail secretário(a)	mostardascontabilidade@gmail.com
Telefone secretário(a)	5136731166

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 28/02/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	02/1991
CNPJ	11.958.524/0001-06
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	DIULY DE FARIAS DA SILVA

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 28/02/2024

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 28/11/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Região 05 - Bons Ventos

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BALNEÁRIO PINHAL	103.759	14955	144,13
CAPIVARI DO SUL	417.609	3991	9,56
CARAÁ	294.336	7394	25,12
CIDREIRA	246.362	17071	69,29
IMBÉ	39.549	26824	678,25

MOSTARDAS	1983.117	12090	6,10
OSÓRIO	663.267	47396	71,46
PALMARES DO SUL	946.238	12844	13,57
SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA	1048.904	42947	40,94
TAVARES	604.255	5212	8,63
TRAMANDAÍ	143.918	54387	377,90

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

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA ANA AMÁLIA LEITE	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	JAQUELINE DE SOUZA COSTA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	8
	Governo	2
	Trabalhadores	4
	Prestadores	2

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

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
13/07/2023	17/10/2023	29/02/2024

- Considerações

Institucional sobre história de Mostardas

A origem do nome da cidade ainda é discutível. Várias hipóteses foram elencadas, sendo a mais aceita a da historiadora Marisa Oliveira Guedes, a qual afirma que: “Em 1738, foi criada a “Guarda das Mustardas”, mais tarde com a criação da Freguesia é que passou a chamar-se Mostardas. O nome Mustardas teria surgido de trincheiras cavadas e cobertas com uma esteira de taquara e junco, as quais eram camufladas plantando-se mostarda, já que este vegetal não murcha. Desse modo abrigaria e camuflaria os soldados nas guerras em Portugal”.

No período colonial, as constantes guerrilhas e invasões dos povoadamentos no entorno da cidade do Rio Grande e outros mais ao sul, fizeram com que a população procurasse um local mais seguro. Um desses lugares foi o istmo entre a Laguna dos Patos e o Oceano Atlântico.

A “Freguesia de São Luis de Mostardas” foi criada por Alvará Imperial de 18 de janeiro de 1773. Neste mesmo ano começam a chegar os primeiros colonos açorianos, marcando o costume e a cultura da população mostardense.

A Lei Estadual n.º 4.691, de 26 de dezembro de 1963, cria o município de Mostardas, desmembrando-o de São José do Norte. A implantação do governo municipal e funcionamento efetivo da estrutura administrativa ocorrem em 11 de abril de 1964.

Em 12 de maio de 1982, o distrito de Tavares emancipa-se, diminuindo a área territorial de Mostardas.

Geografia

Cidade iniciada como ponto estratégico militar e depois colonizada por imigrantes açorianos, fica localizada no litoral médio do Estado do Rio Grande do Sul. Localiza-se a 31º 06’ 25" latitude sul e a 50º 55’ 16" longitude oeste, estando a uma altitude de 17 metros, num istmo formado pela Laguna dos Patos e pelo Oceano Atlântico. Sua população, estimada pelo Censo do IBGE de 2010, é de 12.124 habitantes. O clima é subtropical úmido. Possui uma área de 1941,7 km².

Economia

Economicamente, o município destaca-se pela produção de arroz, que possui a maior porcentagem de grão inteiro do Estado, tendo ainda seu aspecto vítreo, ou seja, sua transparência, maior nesta região, além de ser o único no Brasil com denominação de origem. Economicamente destaca-se ainda pela produção da silvicultura (madeira e resina), da pecuária, com gado bovino para produção de leite e carne, e ovinos, com a produção de lã e carne.

Os produtos de lã locais são muito apreciados, especialmente o já famoso “Cobertor Mostardeiro”, de densa lã cardada e colorida. O qual é um dos símbolos culturais do município, fato consagrado com a Lei Municipal nº 2559/2009.

O mel de Mostardas tem destaque internacional, produzido no distrito Dr. Edgardo Pereira Velho, localidade de Solidão. Este mel, por suas diversas qualidades e valores únicos, foi consagrado em evento que ocorre na Ucrânia e reúne produtores e comercializadores de mel do mundo inteiro.

PARQUE NACIONAL DA LAGOA DO PEIXE

Criado em novembro de 1986, possui uma área aproximada de 344 km². Como ecossistema costeiro e marinho, é um dos principais refúgios de aves migratórias limícolas da América do Sul. A ave símbolo do parque é o flamingo.

O Parque Nacional tem como objetivo básico a preservação de ecossistemas naturais de grande relevância ecológica e beleza cênica, possibilitando a realização de pesquisas científicas e o desenvolvimento de atividades de educação e interpretação ambiental, de recreação em contato com a natureza e de turismo ecológico.

A Lagoa do Peixe - tecnicamente uma laguna, pois tem um canal de comunicação com o mar durante a maior parte do ano. É abrigo para grandes concentrações de aves migratórias do Hemisfério Norte (no verão) e Sul (no inverno), dentre elas: capororocas (Coscoroba coscoroba), flamingos (Phoenicopterus ruber), biguás, maçaricos-de-peito-vermelho, gaivotas, talhamares, pirus-pirus, trinta-réis, maçaricos e o cisne-de-pescoço-preto (Cygnus melanocoryphus).

Dentre os mamíferos podem ser avistados graxains, tatus e pequenos roedores. Entre os meses de julho e outubro, a Baleia Franca também pode ser observada na costa oceânica migrando para Santa Catarina.

Trazidas pelas correntes marinhas não é raro se encontrar nas areias da praia tartarugas marinhas, pinguins e mesmo lobos-marinhos, conforme a época do ano. A Mata de Restinga, os banhados e as dunas completam as atrações da unidade.

A Lagoa do Peixe está situada no litoral sul do estado do Rio Grande do Sul, no istmo formado pela Laguna dos Patos e o Oceano Atlântico, no território do município de Tavares, com seus extremos em 31º26’ S, 51º10’ W e 31º14’S, 50º54’W. O espelho d’água de 35 km de extensão é ponto de encontro e verdadeiro "restaurante" para grandes concentrações de aves migratórias do hemisfério Norte (no verão) e Sul (no inverno).

COMUNIDADES QUILOMBOLAS

As comunidades quilombolas, conforme dados da Secretaria de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR), são grupos étnico-raciais segundo critérios de autoatribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida (Decreto nº 4887/2003).

Além dos quilombos constituídos no período da escravidão, muitos foram formados após a abolição formal da escravatura, pois essa forma de organização comunitária continuaria a ser, para muitos, a única possibilidade de viver em liberdade. De um modo geral, os territórios de comunidades remanescentes de quilombos originaram-se em diferentes situações, tais como doações de terras realizadas a partir da desagregação da lavoura de monoculturas, como a cana-de-

açúcar e o algodão, compra de terras, terras que foram conquistadas por meio da prestação de serviços, inclusive de guerra, bem como áreas ocupadas por negros que fugiam da escravidão. Há também as chamadas terras de preto, terras de santo ou terras de santíssima, que indicam uma territorialidade vinda de propriedades de ordens religiosas, da doação de terras para santos e do recebimento de terras em troca de serviços religiosos.

O litoral negro do Rio Grande do Sul é formado por uma faixa de terras situada entre a Laguna dos Patos e o Oceano Atlântico, compreendendo as cidades de São José do Norte, Tavares, Mostardas e Palmares do Sul. Atualmente, nesta região, há oito comunidades quilombolas reconhecidas pela Fundação Palmares: Vila Nova em São José do Norte; Capororocas, Anastácia Machado e Vó Marinha em Tavares; Casca, Colodianos e Teixeira em Mostardas; Limoeiro em Palmares do Sul.

A comunidade da Casca, localizada no Distrito Dr. Edgardo Pereira Velho possui em torno de 85 famílias. Já as comunidades de Teixeira, com 80 famílias e Beco dos Colodianos, com 36, localizam-se no Distrito de São Simão.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Mostardas apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG), referente às ações e serviços de saúde realizadas no Município no ano de 2023. De acordo com a Lei Complementar nº 141/2012, o Relatório de Gestão (RAG) é um instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde (artigo 6º da Portaria 2.135/2013 e artigo 31 e 36 da Lei Complementar nº 141/2012). Além disso, atende a Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013 e a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, art. 99, que tratam o Relatório de Gestão como instrumento de gestão, com elaboração anual, que permite apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde. Para tanto, o Relatório de Gestão deve contemplar basicamente: I - As diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde; II - As metas da PAS previstas e executadas; III - A análise da execução orçamentária; e IV - As recomendações necessárias. Portanto, a elaboração do RAG 2023 mantém como base a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750 de 2019, que substitui o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do DigiSUS pelos Estados, Municípios e Distrito Federal na elaboração dos Relatórios Quadrimestrais de Atividades (RQDA) e Anual de Gestão (RAG) no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. Isto posto, o RAG divide-se em: Análise Situacional; Doenças Infecciosas (Covid-19, Monkeypox e Arboviroses); Rede Física de Saúde Prestadora de Serviços do SUS; Produção de Serviços do SUS; Força de Trabalho da SES-DF; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias e Ouvidoria; Programação Anual de Saúde; Considerações Finais e Anexos. Importante ressaltar que foram consideradas as recomendações da Resolução do CSDF nº 571, de 14 de março de 2023 nas análises, ações para melhoria e na elaboração deste relatório. Deve-se observar que determinados dados apresentados serão parciais em virtude da forma de contabilização dos dados de produção. Essa fragilidade é observada nas informações originárias do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) que pode sofrer alterações até seis meses após a data de alta da internação. Da mesma forma, dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos e de mulheres em idade fértil, somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional. Por fim destacamos que, o RAG é enviado (eletronicamente) por meio do SEI (Sistema Eletrônico de Informações) para o Conselho de Saúde que no âmbito de suas atribuições, após apreciação e parecer conclusivo, encaminhará ao Chefe do Poder Executivo as indicações, se for o caso, sobre a repercussão das condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde prestados à população do Município.

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	402	383	785
5 a 9 anos	409	385	794
10 a 14 anos	379	322	701
15 a 19 anos	396	380	776
20 a 29 anos	986	916	1902
30 a 39 anos	876	856	1732
40 a 49 anos	763	750	1513
50 a 59 anos	903	933	1836
60 a 69 anos	809	719	1528
70 a 79 anos	448	412	860
80 anos e mais	181	280	461
Total	6552	6336	12888

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 29/02/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
MOSTARDAS	146	159	156	128

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 29/02/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	24	52	130	40	38
II. Neoplasias (tumores)	71	60	51	87	110
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	5	8	2	8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10	17	27	22	16
V. Transtornos mentais e comportamentais	38	18	15	15	12
VI. Doenças do sistema nervoso	24	8	10	18	23
VII. Doenças do olho e anexos	3	6	3	15	15
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	2	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	106	84	73	88	59
X. Doenças do aparelho respiratório	81	55	43	106	89
XI. Doenças do aparelho digestivo	70	54	54	60	95
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14	10	10	10	7
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	10	6	9	15	35
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	51	24	35	52	56
XV. Gravidez parto e puerpério	127	151	144	115	142
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	12	16	25	12	20
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6	4	3	2	4
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	9	9	13	10
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	52	63	58	81	68

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	11	7	9	15	9
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	721	651	716	768	816

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 29/02/2024.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	10	21	15
II. Neoplasias (tumores)	19	29	20	24
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	11	7	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	2	3
VI. Doenças do sistema nervoso	4	3	2	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	35	21	18	32
X. Doenças do aparelho respiratório	9	7	11	11
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	3	3	-
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	3	3	7
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	2	-	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	2	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	5	4	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	14	9	8
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	91	110	105	119

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 29/02/2024.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O acesso à saúde para todos os grupos e prioritário aos grupos em situação de vulnerabilidade social tem sido um desafio para rede de atenção à saúde do Município, entendendo as questões relacionadas as condições de vida e seu impacto na saúde, e conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, optou-se por realizar a análise situacional dos grupos populacionais mais expressivos no município e buscou-se identificar suas necessidades de saúde, reconhecendo o impacto de determinantes e condicionantes no processo saúde-doença e as diferenças de perfil epidemiológico deste grupo onde a rede atenção à Saúde (RAS) do município na busca pelo cumprimento do princípio da equidade, visam atender às especificidades destas populações.. Para atender esses princípios, a Atenção Básica desenvolve programas e ações, considerando a diversidade das necessidades de saúde dos usuários. Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. A atenção básica funciona, portanto, como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

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	14.605
Atendimento Individual	18.720
Procedimento	38.815
Atendimento Odontológico	3.548

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 29/02/2024.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	27187	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	106195	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	47694	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	765	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	181841	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 29/02/2024.

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.

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	420	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	257	-
Total	677	-

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

Data da consulta: 29/02/2024.

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

As planilhas apresentadas referem-se à produção dos profissionais que atendem a população nos estabelecimentos de saúde do município, sob gestão municipal. Os dados foram colhidos dos arquivos disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, o DATASUS, do Ministério da Saúde, de acordo com instrutivo do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão, o SARGSUS ANUAL, os quais foram extraídos, segundo a *Complexidade dos Procedimentos, Caráter de Atendimento, Tipo de Financiamento e Valor Pago, em consonância com a Tabela SUS*.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	0	1
FARMACIA	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
Total	1	1	12	14

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: 28/02/2024.

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	9	1	0	10
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	0	1	1
PESSOAS FISICAS				
Total	12	1	1	14

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: 28/02/2024.

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

O município de Mostardas elencou a **Estratégia Saúde da Família (ESF)** como modelo prioritário e estratégico para a qualificação do cuidado e a melhoria do acesso da população ao SUS. As equipes de saúde da família trabalham nos territórios junto às famílias e comunidades, com uma cobertura de 100% da população.

O município conta com:

 - 04 Unidades Básicas;
 - 04 ESFs;
 - 01 Centro de Especialidades;
 - 01 Hospital filantrópico;
 - 02 laboratório conveniado com o estado;

A atenção básica de saúde de Mostardas hoje tem uma cobertura populacional de 100% da população, mantendo o acesso facilitado da população na porta de entrada do SUS.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2023

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	4	8	28	12
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/02/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	1	1
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	3	2
	Bolsistas (07)	0	1	1	1
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	54	53	60	59
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	1
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	11	15	11	11

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/02/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
- Para a realização das atividades administrativas, atividades das Unidades de saúde, do setor de transporte e outras áreas a Secretaria Municipal de Saúde apresenta uma força de trabalho composta por servidores efetivos municipais, cargos em comissão, servidores com contrato temporário e funcionários Celetistas, conforme exposto acima.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE CONSOLIDANDO A REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE									
OBJETIVO Nº 1.1 - FORTALECER A ATENÇÃO PRIMARIA DE SAÚDE COMO COORDENADORA DO CUIDADO E ORDENADORA DA REDE DE ATENÇÃO 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. MANTER 100% A COBERTURA ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BASICA	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - MANTER 100% A COBERTURA ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BASICA									
2. AMPLIAR PARA 100% A COBERTURA DA POPULAÇÃO CADASTRADA PELA ATENÇÃO BASICA	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	93,20	93,20
Ação Nº 1 - PROPORÇÃO DE FAMÍLIAS CADASTRADAS NO ESUS									
3. MANTER A COBERTURA DA POPULAÇÃO ESTIMADA DAS EQUIPES DE SAUDE BUCAL	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2021	80,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - PROPORÇÃO DE EQUIPE DE SAÚDE BUCAL CADASTRADAS NO CNES									
4. REDUZIR O NUMERO DE MORTALIDADE PREMATURA DE 30 A 69 ANOS PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2021	24	24	39	Número	18,00	46,56
Ação Nº 1 - Número de óbitos na faixa etária de 30 a 69 anos, pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas									
5. ATINGIR A META DAS IMUNIZAÇÕES PRECONIZADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2022	100,00	75,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Proporção de vacinas aplicadas conforme o preconizado pelo MS selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade									
6. AMPLIAR A RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DE ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETATIA	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2021	70,00	70,00	Não programada	Razão		
7. AMPLIAR A RAZAO DE MAMOGRAFIAS DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	70,00	70,00	0,32	Razão	0,46	143,75
Ação Nº 1 - Número de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.									
8. DIMINUIR A TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	Taxa de mortalidade infantil	Número	2021	0		0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Número de óbitos infantil									
9. MANTER ZERADO O NUMERO DE OBITOS MATERNOS	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	0	38.66	39	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Número de óbitos maternos em determinado período por local de residência									
10. AUMENTAR A COBERTURA DE ACONPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DE PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2021	70,00	70,00	70,86	Percentual	78,00	110,08
Ação Nº 1 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil									
11. DIMINUIR O NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE 01(UM) ANO DE IDADE	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2021	1	0	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade									

12. MANTER EM 0 (ZERO) O NUMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 05 (CINCO) ANOS DE IDADE	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número		0	0	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade									
13. UTILIZAR O RECURSO QUILOMBOLA CONFORME O PLANO DE APLICAÇÃO DO RECURSO	Utilização de repasses do estado conforme Plano de aplicação	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - UTILIZAÇÃO DO RECURSO QUILOMBOLA CONFORME O PLANO DE APLICAÇÃO DO RECURSO									
14. MANTER O PROGRAMA PSE	Manter o PSE	Proporção	2020	100,00	100,00	1,00	Proporção	1,00	100,00
Ação Nº 1 - MANTER O PROGRAMA PSE									
OBJETIVO Nº 1.2 - ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO SECUNDARIA									
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 CONTRATO COM HOSPITAL SAO LUIZ, PARA ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Manter contrato de prestação de serviço de urgência e emergência	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - MANTER CONTRATO COM HOSPITAL SAO LUIZ, PARA ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA									
2. MANTER CONTRATO COM O MUNICÍPIO DE TAVERES PARA ATENDIMENTO SAMU	Manter contrato para atendimento SAMU	Número	2021	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - CONVÊNIO COM TAVARES PARA ATENDIMENTO SAMU									
3. MANTER E REESTRUTURAR O CENTRO DE ESPECIALIDADES	Manter e reestruturar o Centro de Espacialidades Dr Valmor de Souza Machado	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - MANTER E REESTRUTURAR O CENTRO DE ESPECIALIDADES Dr VALMOR DE SOUZA MACHADO ANEXO									
4. IMPLANTAR E MANTER O AMENT	Implantar o AMENT conforme Nota Técnica nº 01/2020 do Departamento de Ações em Saúde Coordenação Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Estado do Rio Grande do Sul	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - CONTRATAR ASSISTENTE SOCIAL PARA COMPLETAR A EQUIPE DO AMENT									
5. MANTER E REALIZAR CONTRATOS COM OS PRESTADORES DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES CONFORME A NECESSIDADE DA SMS	Contratos com os prestadores de serviços médico hospitalar odontológico complementares	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - CONTRATOS COM OS PRESTADORES DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES									
OBJETIVO Nº 1.3 - FORTALECIMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. ADQUIRIR E DISPENSAR MEDICAMENTO CONFORME A LISTA DO RENAME E REMUME	Adquirir e dispensar medicamentos conforme a RENAME e REMUME	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS CONFORME A LISTA DA FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL REMUME									
2. ATENDER AS DEMANDAS JUDICIAIS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	Atender as demandas judiciais de fornecimento de medicamento	Proporção		100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - ADERIR AO SISTEMA OPORTUNIZA ASSISTENCIA FARMACEUTICA PARA REDUZIR AS DEMANDAS JUDICIAIS									
3. CRIA E IMPLANTAR COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA	Criar e implantar de uma comissão de farmácia e terapêutica por meio do planejamento estratégico situacional	Número	2022	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - CRIA E IMPLANTAR COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA									
OBJETIVO Nº 1.4 - FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E O GERENCIAMENTO DE RISCOS E AGRAVOS									
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. ENCERAR NO MINIMO 80% DOENÇAS DE NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIA REGISTRADA NO SINAN, CONFORME PRECONIZADO PELO MS	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	2021	80,00	80,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - ENCERAR NO MINIMO 80% DOENÇAS DE NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIA REGISTRADA NO SINAN, CONFORME PRECONIZADO PELO MS									
2. CUMPRIR A METE ESTIPULADA PELO MS DE ANALISES REALIZADAS EM AMOSTRA DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2021	100,00	100,00	95,00	Proporção	98,00	103,16
Ação Nº 1 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez									
3. REALIZAR NO MINIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADA NECESSÁRIAS CONFORME PACTUAÇÃO	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Número	2021	6	6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Percentual de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano realizadas									
4. REALIZAR OS CICLOS DE COBERTURA DE IMOVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DE DENGUE	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2021	4	4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue									
5. MANTER O PREENCHIMENTO DO CAMPO OCUPAÇÃO NA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE AGRAVIOS RELACIONADOS A SAÚDE DO TRABALHADOR	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.									
6. PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção		100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados									
7. PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2021	95,00	95,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Registro de óbitos com causa básica definida									
8. PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Cura de casos novos de tuberculose pulmonar									
9. PROPORÇÃO DE AMOSTRAS DE ÁGUA COM PRESENÇA DE ESCHERICHIA COLI, EM SOLUÇÕES ALTERNATIVAS COLETIVAS	Proporção amostras de água com presença de Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletivas	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Amostras de água com presença de Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletivas									
10. PROPORÇÃO DE ÓBITOS POR ACIDENTES DE TRABALHO INVESTIGADOS	Proporção Óbitos por Acidentes de Trabalho Investigados	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Número de óbitos por Acidentes de Trabalho Investigados									
11. TAXA DE NOTIFICAÇÃO DE AGRAVOS (ACIDENTES E DOENÇAS) RELACIONADOS AO TRABALHO	Notificação de Agravos (Acidentes e Doenças) Relacionados ao Trabalho	Taxa	2021	40,00	40,00	40,00	Taxa	40,00	100,00
Ação Nº 1 - Notificação de Agravos (Acidentes e Doenças) Relacionados ao Trabalho									

OBJETIVO Nº 1.5 - AMPLIAR E QUALIFICAR A REGULAÇÃO 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. INSERIR E ACOMPANHAR AS SOLICITAÇÕES DE PACIENTES INSERIDOS NO SISREG, GERCON E GERINT, GARANTINDO SEU ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO	Garantir o agendamento de 100% dos pacientes cadastrados nos sistemas	Número	2021	100	100	100	Número	100,00	100,00
Ação Nº 1 - GARANTIR O AGENDAMENTO DE 100% DOS PACIENTES PELO SISTEMAS									
2. ACOMPANHAR OS CONTRATOS COM OS PRESTADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	Acompanhamento dos contratos com os prestadores dos serviços de saúde	Número	2021	100	100	100	Número	100,00	100,00
Ação Nº 1 - CONTRATOS COM OS PRESTADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE									
3. ACOMPANHAR AS EMISSÕES DE AIHs	Emissões de AIHs	Número	2021	100	100	100	Número	100,00	100,00

Ação Nº 1 - EMISSÕES DE AIHs										
OBJETIVO Nº 1.6 - REORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAUDE PARA ATENDER OS CASOS SUPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID 19 PARA GARANTIR ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. ACOLHER 100 % DE CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID 19 NA REDE BÁSICA DE SAÚDE MUNICIPAL	Número de UBS que estabelecem fluxo para atendimento COVID-19 ou Número de Centros de Atendimento para enfrentamento da COVID19	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID 19 NA REDE BÁSICA DE SAÚDE MUNICIPAL										
OBJETIVO Nº 1.7 - GARANTIR AÇÕES DE VIGIKANCIA EM SAUDE PARA O CONTROLE DA COVID 19										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. INVESTIGAR 100% CASOS LEVES E MODERADOS DE COVID19 NOTIFICADOS NO E-SUS NOTIFICA (E-SUS VE)	Número de casos leves e moderados de COVID19 investigados /Número de casos de COVID19 notificados no e-SUS VE X100 (E-SUS VE)	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - NUMERO DE CASOS COVID19 NOTIFICADOS E INVESTIGADOS NO E-SUS NOTIFICA (E-SUS VE)										
2. INVESTIGAR 100% SRAG NOTIFICADAS NO SIVEP GRIPE (SIVEP GRIPE)	Número de SRAG concluído/Número de SRAG notificadas X100 (SIVEP Gripe)	Proporção	2021	100,00	100,00	Não programada	Proporção			
3. REALIZAR A AVALIAÇÃO, O DIAGNÓSTICO E O TRATAMENTO DE PESSOAS COM CONDIÇÕES PÓS-COVID CONCERNENTES À APS	● Estabelecer estratégias de acompanhamento pela APS aos usuários com síndrome pós-covid-19, compartilhando cuidado entre os níveis de atenção	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - NUMERO DE AVALIAÇÃO, O DIAGNÓSTICO E O TRATAMENTO DE PESSOAS COM CONDIÇÕES PÓS-COVID CONCERNENTES À APS										
DIRETRIZ Nº 2 - CONSOLIDAÇÃO DA GOVERNANÇA DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE NA GESTÃO DO SUS										
OBJETIVO Nº 2.1 - QUALIFICAR A GESTÃO DO FINANCIAMENTO										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. CUMPRIR O PERCENTUAL MINIMO DA ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CONFORME A LEI COMPLEMENTAR 141/2012	cumprir o percentual mínimo da arrecadação municipal conforme a lei complementar 141/2012	Percentual	2021	15,00	15,00	15,00	Percentual	23,17	154,47	
Ação Nº 1 - PERCENTUAL MINIMO DA ARRECADAÇÃO MUNICIPAL APLICADO CONFORME A LEI COMPLEMENTAR 141/2012										
2. APLICAR OS RECURSOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE E DAS EMENDAS PARLAMENTARES CONFORME RECEBIMENTO	recursos do ministério da saúde, da secretaria estadual de saúde e das emendas parlamentares conforme recebimento	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - RECURSOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE E DAS EMENDAS PARLAMENTARES APLICADOS										
OBJETIVO Nº 2.2 - FORTALECER A INFRAESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. MANTER E ADQUIRIR FROTAS CONFORME A DEMANDA E NECESSIDADE	manutenção e aquisição de veículos	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - MANUTENÇÃO E AQUISIÇÃO DE FROTAS DA SMS										
2. ADQUIRIR E MANTER MOBILIÁRIOS, MATERIAL PERMANENTE E EQUIPAMENTOS CONFORME A DEMANDA E NECESSIDADE DA SMS	mobiliários, material permanente e equipamentos conforme a demanda e necessidade da sms	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - MANUTENÇÃO E AQUISIÇÃO DE MOBILIÁRIOS, MATERIAL PERMANENTE E EQUIPAMENTOS CONFORME A DEMANDA E NECESSIDADE DA SMS										
3. MANTER OS IMOVEIS PERTENCENTES A SMS E RAS	imoveis pertencentes a sms e ras	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - MANUTENÇÃO DOS IMOVEIS PERTENCENTES A SMS E RAS										

4. ADQUIRIR MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES EM SAÚDE E ATENDIMENTO NO CENTRO DE ESPECIALIDADE	materiais necessários para o desenvolvimento das ações em saúde e atendimento no centro de especialidade	Proporção	2021	100,00	100,00	Não programada	Proporção		
5. MANTER A FOLHA DE PAGAMENTO E CONTRATAR PROFISSIONAIS CONFORME A DEMANDA DA SMS	folha de pagamento e contratar profissionais conforme a demanda da sms	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - MANTER A FOLHA DE PAGAMENTO E CONTRATAR PROFISSIONAIS CONFORME A DEMANDA DA SMS									
6. MANTER CONTRATO COM PRESTADORES DE SERVIÇOS ESSENCIAIS	contrato com prestadores de serviços essenciais	Proporção	2021	5,00	5,00	100,00	Proporção	5,00	5,00
Ação Nº 1 - CONTRATO COM PRESTADORES DE SERVIÇOS ESSENCIAIS									
OBJETIVO Nº 2.3 - FORTALECIMENTO DAS ESTANCIAS DE PARTICIPAÇÃO SICIAL									
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. ESTIMULAR E PROMOVER A PARTICIPAÇÃO DO SEGMENTO USUÁRIO NAS REUNIÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	Numero de usuários participantes das reuniões do CMS conforme Decreto Municipal	Número	2021	8	8	8	Número	8,00	100,00
Ação Nº 1 - NÚMERO DE PARTICIPAÇÃO DO SEGMENTO USUÁRIO NAS REUNIÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE									
2. MANTER O LOCAL PARA AS ATIVIDADES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	local para as atividades do conselho municipal de saúde	Número		1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - DISPONIBILIZAÇÃO DE LOCAL PARA AS ATIVIDADES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE									
3. DISPONIBILIZAR RECURSOS FINANCEIROS CONFORME A NECESSIDADE DO CMS	Disponibilização em orçamento de recursos financeiros conforme a necessidade do cms	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - RECURSOS FINANCEIROS CONFORME A NECESSIDADE DO CMS									
OBJETIVO Nº 2.4 - FORTALECER A OUVIDORIA 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. FORTALECER E DIVULGAR O SISTEMA OUVIDORSUS	Divulgar o Sistema OuvidorSUS para que a população utilize este sistema de ouvidoria	Razão	2021	1,00	1,00	1,00	Razão	1,00	100,00
Ação Nº 1 - DIVULGAR O SISTEMA OUVIDORSUS PARA QUE A POPULAÇÃO UTILIZE ESTE SISTEMA DE OUVIDORIA									
OBJETIVO Nº 2.5 - PROMOVER A PRATICA DO PLANEJAMENTO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DO SUS NO MUNICIPIO									
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. PROMOVER ENTRE AS ESTRATEGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA E A GESTÃO O PLANEJAMENTO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE PACTUAÇÃO DO SUS	numero de reuniões de planejamento monitoramento e avaliação dos indicadores de pactuação do sus realizadas entre as estratégias	Razão	2021	24,00	24,00	24,00	Razão	12,00	50,00
Ação Nº 1 - NUMERO DE REUNIÕES DE PLANEJAMENTO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE PACTUAÇÃO DO SUS REALIZADAS ENTRE AS ESTRATEGIAS									
2. PROMOVER O MONITORAMENTO AVALIAÇÃO E PLANEJAMENTO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO	monitoramento avaliação e planejamento dos instrumentos de gestão	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - MONITORAMENTO AVALIAÇÃO E PLANEJAMENTO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO									
DIRETRIZ Nº 3 - FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE									

OBJETIVO Nº 3.1 - FORTALECER A POLITICA DE EDUCAÇÃO EM SAUDE									
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 DESENVOLVER O PROGRAMA PARA O FORTALECIMENTO DAS PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	práticas de educação permanente em saúde	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - IMPLANTAÇÃO DE PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE									
2. OFERTAR CAPACITAÇÕES AOS SERVIDORES DA SMS	capacitações aos servidores da sms conforme oferta disponibilizada pelos órgão de saúde	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - NUMERO DECAPACITAÇÕES OFERTADAS VIA WEB OU PRESENCIAL AOS SERVIDORES DA SMS									
3. REALIZAR CAMPANHAS PROPOSTAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE	numero de campanhas propostas pelo ministério da saúde	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - CUMPRIR E EXECUTAR AS CAMPANHAS PROPOSTAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	INSERIR E ACOMPANHAR AS SOLICITAÇÕES DE PACIENTES INSERIDOS NO SISREG, GERCON E GERINT, GARANTINDO SEU ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO	100	100
	IMPLANTAR E DESENVOLVER O PROGRAMA PARA O FORTALECIMENTO DAS PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	100,00	0,00
	PROMOVER ENTRE AS ESTRATEGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA E A GESTÃO O PLANEJAMENTO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE PACTUAÇÃO DO SUS	24,00	12,00
	FORTALECER E DIVULGAR O SISTEMA OUVIDORSUS	1,00	1,00
	ESTIMULAR E PROMOVER A PARTICIPAÇÃO DO SEGMENTO USUÁRIO NAS REUNIÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	8	8
	MANTER E ADQUIRIR FROTAS CONFORME A DEMANDA E NECESSIDADE	100,00	100,00
	CUMPRIR O PERCENTUAL MINIMO DA ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CONFORME A LEI COMPLEMENTAR 141/2012	15,00	23,17
	ACOMPANHAR OS CONTRATOS COM OS PRESTADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	100	100
	OFERTAR CAPACITAÇÕES AOS SERVIDORES DA SMS	100,00	100,00
	PROMOVER O MONITORAMENTO AVALIAÇÃO E PLANEJAMENTO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO	100,00	100,00
	MANTER O LOCAL PARA AS ATIVIDADES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	1	1
	ADQUIRIR E MANTER MOBILIÁRIOS, MATERIAL PERMANENTE E EQUIPAMENTOS CONFORME A DEMANDA E NECESSIDADE DA SMS	100,00	100,00
	APLICAR OS RECURSOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE E DAS EMENDAS PARLAMENTARES CONFORME RECEBIMENTO	100,00	100,00
	MANTER E REESTRUTURAR O CENTRO DE ESPECIALIDADES	1	1
	REALIZAR CAMPANHAS PROPOSTAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE	100,00	100,00
	DISPONIBILIZAR RECURSOS FINANCEIROS CONFORME A NECESSIDADE DO CMS	100,00	100,00
	ACOMPANHAR AS EMISSÕES DE AIHs	100	100
	MANTER OS IMOVEIS PERTENCENTES A SMS E RAS	100,00	100,00
	MANTER A FOLHA DE PAGAMENTO E CONTRATAR PROFISSIONAIS CONFORME A DEMANDA DA SMS	100,00	100,00
	MANTER CONTRATO COM PRESTADORES DE SERVIÇOS ESSENCIAIS	100,00	5,00
301 - Atenção Básica	MANTER 100% A COBERTURA ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BASICA	100,00	100,00
	INVESTIGAR 100% CASOS LEVES E MODERADOS DE COVID19 NOTIFICADOS NO E-SUS NOTIFICA (E-SUS VE)	100,00	100,00
	ACOLHER 100 % DE CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID 19 NA REDE BÁSICA DE SAÚDE MUNICIPAL	100,00	100,00
	AMPLIAR PARA 100% A COBERTURA DA POPULAÇÃO CADASTRADA PELA ATENÇÃO BASICA	100,00	93,20
	MANTER A COBERTURA DA POPULAÇÃO ESTIMADA DAS EQUIPES DE SAUDE BUCAL	80,00	80,00
	REALIZAR A AVALIAÇÃO, O DIAGNÓSTICO E O TRATAMENTO DE PESSOAS COM CONDIÇÕES PÓS-COVID CONCERNENTES À APS	100,00	100,00

	REDUZIR O NUMERO DE MORTALIDADE PREMATURA DE 30 A 69 ANOS PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT	38,66	18
	AMPLIAR A RAZAO DE MAMOGRAFIAS DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,32	0,46
	DIMINUIR A TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	0	0
	MANTER ZERADO O NUMERO DE OBITOS MATERNOS	38,66	0
	AUMENTAR A COBERTURA DE ACONPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DE PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	70,86	78,00
	UTILIZAR O RECURSO QUILOMBOLA CONFORME O PLANO DE APLICAÇÃO DO RECURSO	100,00	100,00
	MANTER O PROGRAMA PSE	1,00	1,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	MANTER CONTRATO COM HOSPITAL SAO LUIZ, PARA ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	1	1
	MANTER CONTRATO COM O MUNICÍPIO DE TAVERES PARA ATENDIMENTO SAMU	1	0
	IMPLANTAR E MANTER O AMENT	1	1
	MANTER E REALIZAR CONTRATOS COM OS PRESTADORES DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES CONFORME A NECESSIDADE DA SMS	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	ADQUIRIR E DISPENSAR MEDICAMENTO CONFORME A LISTA DO RENAME E REMUME	100,00	100,00
	ATENDER AS DEMANDAS JUDICIAIS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	100,00	100,00
	CRIA E IMPLANTAR COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA	1	0
304 - Vigilância Sanitária	CUMPRIR A METE ESTIPULADA PELO MS DE ANALISES REALIZADAS EM AMOSTRA DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO	95,00	98,00
	REALIZAR NO MINIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADA NECESSÁRIAS CONFORME PACTUAÇÃO	6	6
	REALIZAR OS CICLOS DE COBERTURA DE IMOVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DE DENGUE	4	4
	PROPORÇÃO DE AMOSTRAS DE ÁGUA COM PRESENÇA DE ESCHERICHIA COLI, EM SOLUÇÕES ALTERNATIVAS COLETIVAS	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	ENCERAR NO MINIMO 80% DOENÇAS DE NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIA REGISTRADA NO SINAN, CONFORME PRECONIZADO PELO MS	100,00	100,00
	ATINGIR A META DAS IMUNIZAÇÕES PRECONIZADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE	95,00	95,00
	MANTER O PREENCHIMENTO DO CAMPO OCUPAÇÃO NA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE AGRAVIOS RELACIONADOS A SAÚDE DO TRABALHADOR	100,00	100,00
	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00	100,00
	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00	95,00
	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR	100,00	100,00
	PROPORÇÃO DE ÓBITOS POR ACIDENTES DE TRABALHO INVESTIGADOS	100,00	100,00
	DIMINUIR O NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE 01(UM) ANO DE IDADE	0	0
	TAXA DE NOTIFICAÇÃO DE AGRAVOS (ACIDENTES E DOENÇAS) RELACIONADOS AO TRABALHO	40,00	40,00
	MANTER EM 0 (ZERO) O NUMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 05 (CINCO) ANOS DE IDADE	0	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	5.694.269,47	257.388,47	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.951.657,94
	Capital	N/A	718.054,00	2.802,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	720.856,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	61.140,80	737.209,72	N/A	64.746,00	N/A	N/A	N/A	863.096,52
	Capital	N/A	N/A	44.681,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	44.681,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.857.193,49	18.205,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.875.398,49
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	25.043,40	55.552,84	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	80.596,24
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	8.040,00	N/A	2.379,35	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.419,35
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	19.588,22	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	19.588,22
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 29/02/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde tem como objetivo operacionalizar a aplicação dos objetivos, diretrizes, metas e recursos financeiros expressos no Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

Na elaboração deste documento levou-se em conta o Plano Plurianual PPA 2022-2025, além das diretrizes previstas no Planejamento do SUS que orientam o gestor e a Secretaria Municipal de Saúde para efetivamente colocar em prática as ações programadas para 2023.

A Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012 norteia os prazos legais para a elaboração e aprovação nos respectivos Conselhos Municipais de Saúde, dos instrumentos de gestão do SUS, em conformidade com os instrumentos de gestão pública.

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: 29/02/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	155.525,76	1.966.181,41	432.015,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.553.722,57
	Capital	0,00	0,00	108.724,23	111.191,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	219.915,91
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	3.080.233,29	382.377,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.462.611,21
	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	44.538,65	0,00	94.358,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	138.897,60
	Capital	0,00	0,00	0,00	2.379,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.379,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	36.000,00	0,00	33.930,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.244,26	79.174,45
	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	43.695,19	144,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43.839,28
	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	8.729.076,63	1.440,00	10.437,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.740.954,45
	Capital	0,00	103.668,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.957,08	118.625,68
TOTAL		36.000,00	12.113.042,93	2.536.348,94	650.526,94	0,00	0,00	0,00	0,00	24.201,34	15.360.120,15

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 29/02/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	6,42 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	67,79 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	5,28 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	75,48 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	9,82 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	52,08 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.191,82
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	47,15 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,26 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	27,80 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,22 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	9,11 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	22,42 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	24,18 %

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

Data da consulta: 29/02/2024.

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)	5.916.705,00	5.916.705,00	6.175.347,24	104,37
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.782.516,00	1.782.516,00	1.133.328,36	63,58
IPTU	1.538.500,00	1.538.500,00	766.740,19	49,84
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	244.016,00	244.016,00	366.588,17	150,23
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	858.900,00	858.900,00	526.199,07	61,26

ITBI	858.900,00	858.900,00	526.199,07	61,26
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	963.216,00	963.216,00	2.120.452,23	220,14
ISS	928.726,00	928.726,00	2.054.009,68	221,16
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	34.490,00	34.490,00	66.442,55	192,64
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.312.073,00	2.312.073,00	2.395.367,58	103,60
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	48.254.826,00	48.254.826,00	43.911.999,45	91,00
Cota-Parte FPM	19.100.000,00	19.100.000,00	17.840.901,69	93,41
Cota-Parte ITR	2.200.000,00	2.200.000,00	1.490.133,52	67,73
Cota-Parte do IPVA	2.168.941,00	2.168.941,00	2.000.797,01	92,25
Cota-Parte do ICMS	24.546.445,00	24.546.445,00	22.361.233,95	91,10
Cota-Parte do IPI - Exportação	239.440,00	239.440,00	218.933,28	91,44
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)	54.171.531,00	54.171.531,00	50.087.346,69	92,46

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)	208.000,00	178.000,00	155.525,76	87,37	155.525,76	87,37	151.961,47	85,37	0,00
Despesas Correntes	208.000,00	178.000,00	155.525,76	87,37	155.525,76	87,37	151.961,47	85,37	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.456.238,00	3.080.737,75	3.080.233,29	99,98	2.963.566,64	96,20	2.810.336,64	91,22	116.666,65
Despesas Correntes	2.456.238,00	3.080.737,75	3.080.233,29	99,98	2.963.566,64	96,20	2.810.336,64	91,22	116.666,65
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	39.100,00	54.100,00	44.538,65	82,33	44.538,65	82,33	42.652,55	78,84	0,00
Despesas Correntes	39.100,00	54.100,00	44.538,65	82,33	44.538,65	82,33	42.652,55	78,84	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)	8.686.361,00	8.994.738,34	8.832.745,23	98,20	8.831.189,18	98,18	8.701.425,24	96,74	1.556,05
Despesas Correntes	8.686.321,00	8.890.648,34	8.729.076,63	98,18	8.727.520,58	98,17	8.597.756,64	96,71	1.556,05
Despesas de Capital	40,00	104.090,00	103.668,60	99,60	103.668,60	99,60	103.668,60	99,60	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	11.389.699,00	12.307.576,09	12.113.042,93	98,42	11.994.820,23	97,46	11.706.375,90	95,12	118.222,70

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)	12.113.042,93	11.994.820,23	11.706.375,90
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00

(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	12.113.042,93	11.994.820,23	11.706.375,90
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	7.513.102,00		
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)	4.599.940,93	4.481.718,23	4.193.273,90
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	24,18	23,94	23,37

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)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2023	7.513.102,00	12.113.042,93	4.599.940,93	406.667,03	0,00	0,00	0,00	406.667,03	0,00	4.599.940,93
Empenhos de 2022	6.941.025,37	11.485.501,20	4.544.475,83	237.772,92	28.620,41	0,00	220.560,85	7.192,30	10.019,77	4.563.076,47
Empenhos de 2021	6.165.943,07	9.947.071,50	3.781.128,43	160.001,27	0,00	0,00	153.845,71	0,00	6.155,56	3.774.972,87
Empenhos de 2020	4.716.222,78	7.616.260,28	2.900.037,50	151.545,09	145.101,87	0,00	148.001,37	0,00	3.543,72	3.041.595,65
Empenhos de 2019	4.768.376,61	6.976.085,38	2.207.708,77	80.692,05	5.387,20	0,00	75.710,85	1.498,00	3.483,20	2.209.612,77
Empenhos de 2018	4.443.982,29	5.293.124,32	849.142,03	121.859,78	23.241,91	0,00	121.859,78	0,00	0,00	872.383,94
Empenhos de 2017	4.074.438,06	6.775.096,44	2.700.658,38	120.736,46	120.736,46	0,00	111.139,10	0,00	9.597,36	2.811.797,48
Empenhos de 2016	3.996.084,30	5.941.827,96	1.945.743,66	14.952,28	14.952,29	0,00	7.050,45	0,00	7.901,83	1.952.794,12
Empenhos de 2015	3.589.085,00	5.673.867,60	2.084.782,60	138.103,94	136.771,90	0,00	136.969,78	0,00	1.134,16	2.220.420,34
Empenhos de 2014	3.425.015,01	5.555.564,10	2.130.549,09	8.628,00	8.628,00	0,00	8.616,00	0,00	12,00	2.139.165,09
Empenhos de 2013	3.237.330,68	5.074.003,69	1.836.673,01	24.046,00	19.533,65	0,00	24.046,00	0,00	0,00	1.856.206,66

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	3.089.103,93	3.089.103,93	3.443.743,49	111,48
Provenientes da União	2.481.240,93	2.481.240,93	2.599.223,98	104,76
Provenientes dos Estados	607.863,00	607.863,00	844.519,51	138,93
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)	3.089.103,93	3.089.103,93	3.443.743,49	111,48

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	2.426.358,00	4.129.698,71	2.618.112,72	63,40	2.439.681,43	59,08	2.295.676,38	55,59	178.431,29
Despesas Correntes	2.390.971,00	3.574.839,45	2.398.196,81	67,09	2.294.935,80	64,20	2.168.069,60	60,65	103.261,01
Despesas de Capital	35.387,00	554.859,26	219.915,91	39,63	144.745,63	26,09	127.606,78	23,00	75.170,28
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	500.647,00	630.959,80	382.377,92	60,60	382.377,92	60,60	365.022,47	57,85	0,00
Despesas Correntes	495.286,00	625.598,80	382.377,92	61,12	382.377,92	61,12	365.022,47	58,35	0,00
Despesas de Capital	5.361,00	5.361,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	31.431,00	137.724,78	96.737,95	70,24	96.737,95	70,24	93.986,07	68,24	0,00
Despesas Correntes	31.031,00	122.596,53	94.358,95	76,97	94.358,95	76,97	91.607,07	74,72	0,00
Despesas de Capital	400,00	15.128,25	2.379,00	15,73	2.379,00	15,73	2.379,00	15,73	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	89.809,00	102.989,34	79.174,45	76,88	69.601,04	67,58	68.591,92	66,60	9.573,41
Despesas Correntes	89.809,00	102.989,34	79.174,45	76,88	69.601,04	67,58	68.591,92	66,60	9.573,41
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	61.482,00	102.458,80	43.839,28	42,79	43.787,28	42,74	40.124,90	39,16	52,00
Despesas Correntes	61.482,00	102.458,80	43.839,28	42,79	43.787,28	42,74	40.124,90	39,16	52,00
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)	4.555,00	26.924,92	26.834,90	99,67	26.834,90	99,67	26.834,90	99,67	0,00
Despesas Correntes	4.552,00	11.951,53	11.877,82	99,38	11.877,82	99,38	11.877,82	99,38	0,00
Despesas de Capital	3,00	14.973,39	14.957,08	99,89	14.957,08	99,89	14.957,08	99,89	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	3.114.282,00	5.130.756,35	3.247.077,22	63,29	3.059.020,52	59,62	2.890.236,64	56,33	188.056,70

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)	2.634.358,00	4.307.698,71	2.773.638,48	64,39	2.595.207,19	60,25	2.447.637,85	56,82	178.431,29
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	2.956.885,00	3.711.697,55	3.462.611,21	93,29	3.345.944,56	90,15	3.175.359,11	85,55	116.666,65

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	70.531,00	191.824,78	141.276,60	73,65	141.276,60	73,65	136.638,62	71,23	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	89.809,00	102.989,34	79.174,45	76,88	69.601,04	67,58	68.591,92	66,60	9.573,41
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	61.482,00	102.458,80	43.839,28	42,79	43.787,28	42,74	40.124,90	39,16	52,00
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)	8.690.916,00	9.021.663,26	8.859.580,13	98,20	8.858.024,08	98,19	8.728.260,14	96,75	1.556,05
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	14.503.981,00	17.438.332,44	15.360.120,15	88,08	15.053.840,75	86,33	14.596.612,54	83,70	306.279,40
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	3.078.282,00	5.094.756,35	3.211.077,22	63,03	3.023.020,52	59,34	2.854.236,64	56,02	188.056,70
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	11.425.699,00	12.343.576,09	12.149.042,93	98,42	12.030.820,23	97,47	11.742.375,90	95,13	118.222,70

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul3001/24 09-04-16
 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\$ 79.926,00	79926,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 19.294,55	19294,00
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 386.460,00	38646000,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.191.435,63	1840800,12
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 659,59	65959,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 350.000,00	35000000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 305.568,00	305568,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 76.183,80	76183,80
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	24000,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 34.176,00	34716,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 34.083,93	34083,93

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)	0,00	0,00	0,00

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

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

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

Gerado em 29/02/2024 15:26:23
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 cancelados (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 29/02/2024 15:26:22
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00

Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

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

Gerado em 29/02/2024 15:26:24
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Por financiamento em saúde, compreende-se o aporte de recursos financeiros para viabilidade das Ações e Serviços Públicos de Saúde, implementados pelos Estados, Municípios e Distrito Federal com recursos próprios da União, Estados e Municípios e de outras fontes suplementares de financiamento, todos devidamente contemplados no orçamento. Cada esfera governamental deve assegurar o aporte regular de recursos ao respectivo fundo de saúde de acordo com a Emenda Constitucional nº 29, de 2000.

As transferências (regulares ou eventuais) da União para estados, municípios e Distrito Federal estão condicionadas à contrapartida destes níveis de governo, em conformidade com as normas legais vigentes (Lei de Diretrizes Orçamentárias e outras). Esses repasses ocorrem por meio de transferências "fundo a fundo", realizadas pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) diretamente para os Estados, Distrito Federal e Municípios, ou pelo Fundo Estadual de Saúde aos municípios, de forma regular e automática, propiciando que gestores estaduais e municipais possam contar com recursos previamente pactuados, no devido tempo, para o cumprimento de sua Programação de Ações e Serviços de Saúde.

Segundo a Emenda Constitucional 29, Mostardas aplica mais que 15% em saúde mesmo antes da aprovação da referida Emenda.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 29/02/2024.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 29/02/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias no período

11. Análises e Considerações Gerais

A Secretaria Municipal de Saúde de Mostardas reconhece que o fortalecimento da Atenção Primária em Saúde (APS) é o componente chave para o bom andamento nos sistemas de saúde e adotou a estratégia de organização e reorganização dos serviços de saúde no município, fundamentada nas evidências de seu impacto na saúde e no desenvolvimento da população com melhores indicadores de saúde, maior eficiência no fluxo dos usuários dentro do sistema, tratamento mais efetivo de condições crônicas, maior eficiência do cuidado, maior utilização de práticas preventivas, maior satisfação dos usuários.

As prioridades definidas no Pacto pela Saúde apresentaram vários resultados satisfatórios das metas sanitárias. O esforço de gestão da Secretaria da Saúde frente ao compromisso assumido pelo Pacto, ampliando os recursos das Transferências da União SUS per capita, garantiu o alcance de resultados mais efetivos no cuidado e manutenção da vida da população do município.

Maior Cobertura Vacinal por Tetravalente em Menores de Um Ano de Idade.

Crescimento da Proporção de Imóveis Inspecionados para Identificação e Eliminação de Criadouros de *Aedes Aegypti*.

Maior Proporção de Doenças Investigadas Adequadamente.

Maior Proporção de Casos Notificados, Encerrados Oportunamente após Notificação.

Menor Mortalidade infantil.

Menor Mortalidade Neonatal Tardia.

Menor Razão de Mortalidade Materna.

Redução da Proporção de Amostras Insatisfatórias de Exames Citopatológicos.

Aumento na realização de mamografias para a faixa preconizada pelo MS;

Aumento na proporção de coleta de citopatológico para a faixa etária preconizada pelo MS

Menor Taxas de Internações por Infecção Respiratória Aguda em Menores de 5 anos de Idade e por Doença

Diarréica Aguda em Menores de 5 anos de Idade.

Diminuição de internação por causas sensíveis a atenção básica.

Ampliação dos Cadastros de Portadores de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

A Secretaria Municipal de Saúde de Mostardas reconhece que o fortalecimento da Atenção Primária em Saúde (APS) é o componente chave para o bom andamento nos sistemas de saúde e adotou a estratégia de organização e reorganização dos serviços de saúde no município, fundamentada nas evidências de seu impacto na saúde e no desenvolvimento da população com melhores indicadores de saúde, maior eficiência no fluxo dos usuários dentro do sistema, tratamento mais efetivo de condições crônicas, maior eficiência do cuidado, maior utilização de práticas preventivas, maior satisfação dos usuários.

As prioridades definidas no Pacto pela Saúde apresentaram vários resultados satisfatórios das metas sanitárias. O esforço de gestão da Secretaria da Saúde frente ao compromisso assumido pelo Pacto, ampliando os recursos das Transferências da União SUS per capita, garantiu o alcance de resultados mais efetivos no cuidado e manutenção da vida da população do município.

Maior Cobertura Vacinal por Tetravalente em Menores de Um Ano de Idade.

Crescimento da Proporção de Imóveis Inspeccionados para Identificação e Eliminação de Criadouros de *Aedes Aegypti*.

Maior Proporção de Doenças Investigadas Adequadamente.

Maior Proporção de Casos Notificados, Encerrados Oportunamente após Notificação.

Menor Mortalidade infantil.

Menor Mortalidade Neonatal Tardia.

Menor Razão de Mortalidade Materna.

Redução da Proporção de Amostras Insatisfatórias de Exames Citopatológicos.

Aumento na realização de mamografias para a faixa preconizada pelo MS;

Aumento na proporção de coleta de citopatológico para a faixa etária preconizada pelo MS

Menor Taxas de Internações por Infecção Respiratória Aguda em Menores de 5 anos de Idade e por Doença

Diarréica Aguda em Menores de 5 anos de Idade.

Diminuição de internação por causas sensíveis a atenção básica.

Ampliação dos Cadastros de Portadores de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus.

DIULY DE FARIAS DA SILVA
Secretário(a) de Saúde
MOSTARDAS/RS, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
- Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
- Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
- Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
- Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
- Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
- Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
- Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

MOSTARDAS/RS, 29 de Fevereiro de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Mostardas