

# Relatório Anual de Gestão 2024

RENATO BORGES TRINDADE  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

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

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	MA
<b>Município</b>	PRESIDENTE SARNEY
<b>Região de Saúde</b>	Pinheiro
<b>Área</b>	724,16 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	17.913 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	25 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 10/11/2024

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SEMUS PRESIDENTE SARNEY
<b>Número CNES</b>	6760538
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	01613745000199
<b>Endereço</b>	RUA MANOEL RODRIGUES S/N CENTRO ADMINISTRATIV
<b>Email</b>	semusps2025@gmail.com
<b>Telefone</b>	(98)98861-2171

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/11/2024

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	VALERIA MOREIRA CASTRO
<b>Secretário(a) de Saúde cadastrado no período</b>	RENATO BORGES TRINDADE
<b>E-mail secretário(a)</b>	SEMUSPS@GMAIL.COM
<b>Telefone secretário(a)</b>	98984981035

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

Data da consulta: 10/11/2024

### 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 10/11/2024

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

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

Data da consulta: 09/11/2024

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Pinheiro

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
APICUM-AÇU	651.915	17984	27,59
BACURI	788.062	16610	21,08
BEQUIMÃO	768.957	19983	25,99
CEDRAL	262.278	10444	39,82

CENTRAL DO MARANHÃO	366.458	7233	19,74
CURURUPU	935.586	32608	34,85
GUIMARÃES	598.796	10470	17,49
MIRINZAL	687.732	14297	20,79
PEDRO DO ROSÁRIO	1749.866	24917	14,24
PERI MIRIM	405.295	11277	27,82
PINHEIRO	1465.503	87919	59,99
PORTO RICO DO MARANHÃO	224.3	6091	27,16
PRESIDENTE SARNEY	724.164	17913	24,74
SANTA HELENA	2308.403	43112	18,68
SERRANO DO MARANHÃO	1207.043	10461	8,67
TURIAÇU	2577.603	38905	15,09
TURILÂNDIA	1511.575	33032	21,85

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

## 1.8. Casa Legislativa

### 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

#### • Considerações

**Presidente Sarney** é um [município brasileiro](#) do estado do [Maranhão](#). Sua população recenseada em 2022 era de 17.511 habitantes.<sup>[5]</sup>

O município foi batizado em homenagem ao ex-presidente [José Sarney](#), ainda vivo quando da mudança de nome da localidade, embora a [Constituição de 1988](#) tenha proibido tais homenagens em vida.<sup>[6]</sup>

Em 2016, o [município](#) ficou com o pior lugar no país no chamado Índice de Bem-Estar Urbano, calculado pelo Observatório das Metrópoles, ligado à [Universidade Federal do Rio de Janeiro](#).<sup>[7]</sup>

## História

O território que hoje compõe o município de Presidente Sarney pertencia a um distrito do município de [Pinheiro](#) denominado *Pimenta do Maranhão* ou simplesmente *Pimenta*.<sup>[8]</sup>

Em 1994, o distrito de Pimenta foi elevado a categoria de município tendo sua denominação original alterada para *Presidente Sarney*, enquanto se emancipava do município de [Pinheiro](#). O município faz fronteira com quatro outros municípios. Ao norte, faz limite com [Santa Helena](#) e [Pinheiro](#), ao sul, com [Pedro do Rosário](#), ao leste, com Pinheiro e ao oeste, com Santa Helena.



#### Área Territorial

726,176 km² <sup>[2024]</sup>



#### População no último censo

17.511 pessoas <sup>[2022]</sup>



#### Densidade demográfica

24,11 hab/km² <sup>[2022]</sup>



#### População estimada

17.913 pessoas <sup>[2024]</sup>

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um dos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS). É por meio deste documento que são demonstrados os resultados alcançados na atenção integral à saúde, verificando-se a efetividade e eficiência na sua execução. Além de subsidiar as atividades de controle e auditoria, também se constitui como uma importante referência para o exercício do controle e participação social na gestão do SUS. Os quadros e demonstrativos que integram o RAG acompanham e avaliam as iniciativas operacionalizadas pela Programação Anual de Saúde (PAS) em consonância com o planejamento.

O RAG aqui apresentado é a ferramenta que avalia o desempenho anual dos indicadores e das metas traçadas pelo PMS 2022-2025 . Seus quadros demonstrativos evidenciam os resultados físicos alcançados pela política de saúde no exercício e o texto faz ponderações sobre esse conjunto de informações, avaliando as perspectivas de cada linha de atuação. Além disso traz os demonstrativos sobre o desempenho orçamentário e financeiro do MS.

### 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	990	948	1938
5 a 9 anos	945	866	1811
10 a 14 anos	1021	857	1878
15 a 19 anos	1042	959	2001
20 a 29 anos	1774	1737	3511
30 a 39 anos	1394	1421	2815
40 a 49 anos	996	977	1973
50 a 59 anos	688	687	1375
60 a 69 anos	475	500	975
70 a 79 anos	319	300	619
80 anos e mais	168	153	321
<b>Total</b>	<b>9812</b>	<b>9405</b>	<b>19217</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 19/06/2025.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
PRESIDENTE SARNEY	353	334	282	291

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 19/06/2025.

#### 3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	420	419	340	128	33
II. Neoplasias (tumores)	27	36	61	77	48
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	5	8	4	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	26	21	21	8	20
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	7	5	2	5
VI. Doenças do sistema nervoso	3	7	5	12	12
VII. Doenças do olho e anexos	-	5	2	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	1	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	79	87	68	63	34
X. Doenças do aparelho respiratório	47	51	89	161	56
XI. Doenças do aparelho digestivo	67	62	101	140	113
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	25	23	35	18	31
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7	8	10	14	15
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	82	72	238	167	59
XV. Gravidez parto e puerpério	292	329	255	243	256
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	32	24	30	36	28
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	12	6	17	9
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	7	9	15	14
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	123	104	152	150	146

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	2	7	13	28
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1.255</b>	<b>1.281</b>	<b>1.443</b>	<b>1.268</b>	<b>914</b>

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

Data da consulta: 19/06/2025.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	4	6	9
II. Neoplasias (tumores)	7	14	15	11
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	5	1	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	2	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	4	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	32	26	25	20
X. Doenças do aparelho respiratório	15	10	9	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	9	9	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	4	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	1	2	3
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	3	4	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	2	-	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	5	4	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	12	13	14	12
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>93</b>	<b>99</b>	<b>79</b>

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

Data da consulta: 19/06/2025.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Mortalidade por causas externas refere-se às mortes resultantes de acidentes e violências, como acidentes de trânsito, homicídios, suicídios e quedas. Essas mortes são consideradas não naturais e são causadas por fatores externos ao organismo humano. No Brasil, as causas externas representam uma parcela significativa dos óbitos, sendo importante analisá-las para entender os desafios de saúde pública e planejar medidas preventivas.

Causas externas de mortalidade são aquelas que não são causadas por doenças ou condições intrínsecas ao corpo humano, mas sim por fatores externos, como:

- **Acidentes:** Incluem acidentes de trânsito, quedas, afogamentos, queimaduras, etc.
- **Violência:** Incluem homicídios, suicídios e outras formas de agressão.
- A análise da mortalidade por causas externas é fundamental por diversos motivos:

##### **Indicador social e econômico:**

O estudo dessas mortes pode revelar o nível de desenvolvimento e as condições de vida de uma sociedade.

##### **Identificação de grupos de risco:**

Permite identificar os grupos populacionais mais vulneráveis e os fatores de risco associados, auxiliando na elaboração de políticas públicas direcionadas.

##### **Planejamento de ações preventivas:**

A compreensão das causas e padrões de mortalidade por causas externas é crucial para o desenvolvimento de estratégias de prevenção eficazes.

##### **Redução de custos para a saúde pública:**

A prevenção de mortes por causas externas pode levar à redução de custos com internações e tratamentos relacionados a esses eventos.

## 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	188.612
Atendimento Individual	24.844
Procedimento	14.585
Atendimento Odontológico	5.190

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	41	14067,90
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 19/06/2025.

### 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 Acoes de promocao e prevencao em saude	238	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	142	-	41	14067,90
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	56	12600,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 19/06/2025.

### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	238	-
<b>Total</b>	<b>238</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 19/06/2025.

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

Os dados sobre a produção de serviços no SUS (Sistema Único de Saúde) são essenciais para a gestão e monitoramento da saúde pública no Brasil. O DATASUS, através de seus sistemas de informações, oferece dados sobre atendimentos ambulatoriais (SIA) e internações hospitalares (SIH), além de informações sobre assistência farmacêutica e orçamentos públicos em saúde (SIOPS)

Sistemas de Informação:

**SIA (Sistema de Informações Ambulatoriais):**

Registra dados sobre atendimentos realizados em ambulatorios, incluindo consultas, procedimentos e outros serviços ambulatoriais.

**SIH (Sistema de Informações Hospitalares):**

Registra dados sobre internações hospitalares, como tipo de procedimento, duração da internação, custos e outros detalhes

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

Monitora a aplicação de recursos em saúde por parte dos entes federados (União, estados e municípios).

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	13	13
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>17</b>

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: 10/11/2024.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	17	0	0	17
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>17</b>

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: 10/11/2024.

### 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

A rede física de Saúde pública no município está habilitada na Gestão Plena do Sistema Municipal, tendo autonomia e responsabilidades relativas às políticas de saúde na sua área geopolítica. A capacidade instalada conta com: 01 Hospital de Pequeno Porte com 20 leitos, 10 Equipes de Saúde da Família, 01 Unidade Descentralizada de Reabilitação, 01 Laboratório Municipal, 01 equipe EMULT 03 e Equipe de Vigilância em Saúde .

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	7	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	0	10	52
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	1	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)	6	10	21	48	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 09/09/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	2	2	0	6	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	67	68	64	64	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	1	1	1	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	97	104	177	168	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 09/09/2025.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

No Sistema Único de Saúde (SUS), uma variedade de profissionais de saúde trabalham em diferentes níveis de atenção e áreas de atuação. Médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, cirurgiões-dentistas, auxiliares e técnicos em saúde bucal são alguns dos profissionais que compõem o SUS. Além desses, o sistema também conta com farmacêuticos, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, bioquímicos, biomédicos, biólogos e radiologistas, entre outros.

Profissionais de Saúde no SUS:

- **Médicos:** Clínicos gerais e especialistas em diversas áreas. **Enfermeiros:** Envolvem enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, atuando em diferentes níveis de complexidade.
  - **Odontólogos:** Incluem cirurgiões-dentistas, técnicos e auxiliares em saúde bucal.
  - **Outros profissionais de saúde:** Farmacêuticos, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, bioquímicos, biomédicos, biólogos e radiologistas.
  - **Agentes comunitários de saúde:** Atuam na atenção primária, promovendo ações de prevenção e promoção da saúde em suas comunidades.
  - **Profissionais de apoio:** Equipes de apoio logístico também são essenciais para o funcionamento do SUS.
- Importância da diversidade de profissionais:

A variedade de profissionais no SUS é fundamental para garantir uma atenção abrangente e resolutiva à população. Cada profissional contribui com suas habilidades e conhecimentos específicos para a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde.

Formas de ingresso no SUS:

Os profissionais podem ingressar no SUS por meio de concursos públicos ou processos seletivos simplificados.

Desafios e perspectivas:

Apesar da importância do SUS, a força de trabalho na saúde ainda enfrenta desafios como a necessidade de aprimoramento da formação dos profissionais, a garantia de condições de trabalho adequadas e a distribuição equitativa dos profissionais em todo o território nacional.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

**DIRETRIZ Nº 1 - Garantir o acesso da população às ações e serviços de saúde como direito fundamental ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento da política de atenção primária e vigilância em saúde.**

**OBJETIVO Nº 1 .1 - Fortalecer a Atenção Básica para de fato ter resolutividade no atendimento e resolução de problemas de saúde dos usuários do SUS.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Informatização e implantação do PEC em 100% das UBS	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	25,00	Percentual	50,00	200,00
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos de informática para as UBS									
2. Realizar o pré-natal em todas as gestantes cadastradas do território, começando no 1º trimestre.	Número de gestantes com pré-natal em dia.	Número	2022	6	6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Agendar as consultas das gestantes na UBS e captar as faltosas através de visitas domiciliares									
3. Realizar consultas odontológicas em todas as gestantes durante o pré-natal.	Número de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Número	2022	2	2	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Realizar consultas odontológicas em todas as gestantes durante o pré-natal.									
4. Garantir testes de sífilis e HIV em gestantes.	Número de gestantes que realizaram o teste de sífilis e HIV.	Número	2022	2	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar os testes durante a gestação, conforme protocolo vigente.									
Ação Nº 2 - Identificar e garantir acompanhamento pré-natal das gestantes de risco usuárias de drogas com diagnóstico de sífilis.									
5. Realizar exames cito patológicos em mulheres de 25 anos a 64 anos de idade	Percentual de exames citopatológicos realizados em mulheres de 25 a 64 anos.	Percentual	2022	85,00	85,00	85,00	Percentual	50,00	58,82
Ação Nº 1 - Orientação à população quanto à necessidade do exame e realizar busca ativa das mulheres na idade de 25 a 64 anos, para realização do exame citopatológico.									
Ação Nº 2 - Agendar na UBS a realização do exame cito patológicos para mulheres de 25 anos a 64 anos.									
6. Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bianual nas mulheres de 45 a 69 anos cadastradas nas Unidades Básica de Saúde.	Razão de exames de mamografia em mulheres de 49 a 59 anos.	Razão	2022	0,40	0,40	0,40	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Fazer o levantamento da meta e encaminhar mensalmente para coordenação o número estimado de mulheres para a realização do exame.									
7. Alcançar o percentual de cobertura vacinal de poliomielite inativada.	Percentual de cobertura vacinal alcançado.	Percentual	2022	95,00	95,00	95,00	Percentual	70,00	73,68
Ação Nº 1 - Realizar captação para vacina nas consultas e dialogar com os pais sobre a importância da imunização.									
8. Equipes de Atenção Básica contratualizadas no PSE.	Percentual Equipes de Atenção Básica contratualizadas no PSE.	Percentual	2022	90,00	90,00	90,00	Percentual	80,00	88,89
Ação Nº 1 - anuais: prevenção de doenças crônicas (alimentação saudável, atividade física, tabagismo), prevenção da violência e acidentes de trânsito, saúde bucal, DST'S, gravidez na adolescência.									
9. Manter atualizadas das Equipes de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), e-SUS.	Percentual de equipes da Família cadastradas e atualizadas no CNES.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar e monitorar as ESF no CNES para manter atualizadas									

10. Manter nas salas de vacinação da APS, com no mínimo um profissional	Número de Salas de vacinação	Número	2022	8	8	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar o número de profissionais de enfermagem das Salas de Vacinação									
11. Garantir consultas médicas em atenção básica por habitante/ano do total de consulta medica programado (2 cons. x nº pop. X 63%).	Percentual de consultas médicas básicas por habitante/ano.	Percentual	2022	63,00	63,00	63,00	Percentual	56,00	88,89
Ação Nº 1 - Acolher a demanda espontânea de pacientes nas UBS e realizar o agendamento das consultas de no mínimo 50% do total da demanda espontânea.									
12. Ampliar a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	Percentual	2022	80,00	80,00	70,00	Percentual	80,00	114,29
Ação Nº 1 - Implantar estratégias visando o aumento da quantidade de escovação dental supervisionada realizada no município.									
13. Reduzir o percentual de exodontias realizada em relação aos procedimentos.	Proporção de exodontias em relação aos procedimentos.	Proporção	2022	30,00	30,00	30,00	Proporção	30,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar estratégias visando a redução do número de exodontias realizadas na Atenção Básica.									
14. Manter o funcionamento das equipes da Saúde Bucal.	Percentual de equipes de saúde bucal funcionando.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir os materiais e equipamentos necessários para os serviços na UBS.									
Ação Nº 2 - Propiciar as condições adequadas para funcionamento das ESB;									
<b>OBJETIVO Nº 1.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade, fortalecendo e ampliando ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de Útero.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a proporção de parto normal no município.	Proporção de partos normais no município	Proporção	2022	75,00	75,00	75,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Promover a discussão e implantação de políticas públicas no município para o incentivo a realização do parto normal									
2. Vincular as mulheres ao local de ocorrência do parto, durante o acompanhamento pré-natal, de acordo com o desenho regional da Rede Cegonha.	Percentual de mulheres vinculadas ao local de ocorrência do parto.	Percentual	2022	60,00	60,00	60,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - - Implantar em conjunto com a estratégia da Rede Cegonha. Promover a integração da gestante com as instituições hospitalares, através dos grupos de gestantes.									
3. Identificar e garantir acompanhamento pré-natal para gestantes de risco com diagnóstico de sífilis	Proporção de gestantes com sífilis tratadas adequadamente.	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de gestantes usuárias de drogas faltosas no pré-natal pelas UBS/UBSF									
4. Diminuir a gravidez na adolescência.	Percentual de adolescentes grávidas	Percentual	2022	65,00	65,00	65,00	Percentual	45,00	69,23
Ação Nº 1 - Promover ações de conscientização nas escolas e distribuição de preventivos e palestras sobre o uso correto.									
<b>OBJETIVO Nº 1.3 - Garantir aos usuários do SUS, acesso aos medicamentos contemplados nos Componentes Básico, Especializado, Estratégico da Assistência Farmacêutica e dos Programas da SEMUS.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar a CAF- Central de Abastecimento Farmacêutico.	CAF implantada e equipada	Número	2022	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Organizar a dispensação de medicamentos.									
2. Manter o CAF - Central de Abastecimento da Farmácia alimentado, atualizado, e em funcionamento.	Garantir o fornecimento de medicamentos	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Percentual de informações realizadas									

Ação Nº 2 - Percentual de medicamentos e insumos adquirido conforme necessidade									
3. Garantir medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento.	Percentual de unidade de medicamentos solicitadas e atendidas.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	70,00	70,00
Ação Nº 1 - Viabilizar a compra dos medicamentos de Demandas Judiciais em tempo oportuno									
4. Implantar um horto para cultura de plantas medicinais.	Adesão com a SES no Programa Farmácia Viva	Número	2022	1	1	0	Número	0	0

Ação Nº 1 - Ação em planejamento

**DIRETRIZ Nº 2 - Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

**OBJETIVO Nº 2 .1 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir ao ano as internações por causas sensíveis à atenção básica.	Percentual de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB).	Percentual	2022	80,00	80,00	80,00	Percentual	70,00	87,50
Ação Nº 1 - Incrementar a capacidade de resolução da Atenção Básica ao identificar áreas prioritárias de intervenção e colocando em evidência problemas de saúde que necessitam de melhor seguimento e coordenação entre os níveis assistenciais.									
2. Implementar notificação contínua da violência doméstica, sexual e/ou outras formas de violências ao ano.	Serviço de notificação de violência .	Percentual	2022	75,00	75,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Percentual de estabelecimentos									
3. Monitorar os atendimentos de pacientes HAS e DM descompensados.	Monitoramento adequado dos pacientes.	Percentual	2022	80,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar o acompanhamento dos casos identificados e garantir o tratamento adequado.									
4. Implantar o serviço de atenção integral à Saúde do Homem na ESF e Média Complexidade.	Implantar o serviço de atenção integral à Saúde do Homem na ESF e Média Complexidade.	Número	2022	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - - Desenvolver estratégias para ampliação da atenção integral a Saúde do Homem nos Polos de Saúde, com o incremento de profissionais de referência e a implantação de protocolos de atendimento na Atenção Básica e Atenção Especializada.									
5. Reduzir a taxa de mortalidade prematura	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	2022	50,00	50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Percentual de ações.									
6. Reduzir anualmente a taxa de da mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis – DCNTS (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) na promoção do envelhecimento saudável.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	2022	80,00	80,00	80,00	Percentual	50,00	62,50
Ação Nº 1 - Realizar ações de prevenção e educação para prevenção e controle das DCNTS (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).									

**OBJETIVO Nº 2 .2 - Fortalecer as ações de Nutrição na promoção da alimentação saudável e implementar o monitoramento em situações de Risco para Doenças e Agravos Preveníveis**

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

1. Fazer o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual de acompanhamento das condicionalidades do PBF.	Percentual	2022	80,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover palestras sobre a importância das ações de saúde para crianças e nutrizes									
2. Implementar o serviço de nutrição nas UBS, visando à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos.	Serviço de nutrição implantado	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Organizar a vigilância alimentar e nutricional da população adstrita com vistas à estratificação de risco para o cuidado do sobrepeso e obesidade.									
3. Implementar as ações de vigilância nutricional e alimentar em adultos e idosos priorizando os portadores de diabetes nas Unidades Básicas de Saúde.	Ações de vigilância nutricional implementados.	Percentual	2022	85,00	85,00	85,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Organizar a vigilância alimentar e nutricional da população adstrita com vistas à estratificação de risco para o cuidado do sobrepeso e obesidade									
<b>OBJETIVO Nº 2 .3 - Fortalecer a política de inclusão da população negra</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a política de saúde da população negra, com destaque para as interseções com a saúde da população negra.	Política da população negra implantada.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - - Incluir nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde e no exercício do controle social os temas relacionado Combate às Discriminações de Gênero e Orientação Sexual									
2. Identificar as necessidades de saúde da população negra e utilizá-las como critério de planejamento e definição de prioridades	Necessidades de saúde da população negra identificada.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar os indicadores e as metas pactuados para a promoção da saúde da população negra visando reduzir as iniquidades municipais.									
3. Estabelecer metas específicas para a melhoria dos indicadores de saúde da população negra, com especial atenção para as populações quilombolas.	Proporção de fortalecimento da atenção a saúde mental da população negra.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Qualificação e humanização da atenção à saúde da mulher negra, incluindo assistência ginecológica, obstétrica, no puerpério.									
4. Fortalecer das ações de atenção às pessoas com doença falciforme, incluindo a reorganização.	Ações de atenção as pessoas com doença falciforme fortalecidas.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - - Qualificação e humanização do processo de acolhimento, do serviço de dispensação na assistência farmacêutica, contemplando a atenção diferenciada na internação; Inclusão do quesito cor nos instrumentos de coleta de dados nos sistemas de informação do SUS.									
<b>DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.</b>									
<b>OBJETIVO Nº 3 .1 - - Implementar e Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde (epidemiologia, sanitária, ambiental), Controle de Doenças e Agravos e imunização.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Investigar dos óbitos infantil e fetal no município.	Percentual de óbitos infantis e fetais investigados.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Percentual de casos investigados									
2. Disponibilizar vacinas contra o HPV pelo SUS para meninos e meninas de 9 a 14 anos.	Percentual de doses aplicadas em meninas e meninos.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	60,00	60,00

Ação Nº 1 - Desenvolver ações sistemáticas de orientação e vacinação nas escolas públicas (municipais e estaduais) visando a conclusão dos esquemas vacinais contra HPV e demais vacinas indicadas para a faixa etária									
3. Alimentar os registros de nascidos vivos no SINASC até 60 dias do final do mês de ocorrência	Proporção de registros de nascidos vivos no SINASC até 60 dias do final do mês de ocorrência	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Articular a coordenação da atenção básica com a coord. de MAC e vigilância em saúde para monitoramento de nascidos vivos no município.									
4. Encerrar as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de DNCI, encerradas em até 60 dias após notificação.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Monitoramento contínuo pelas equipes da ESF para cumprimento da meta									
5. Alcançar cobertura vacinal preconizada de vacinas selecionadas do CNV para crianças < 2 anos - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-Valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose).	Proporção de vacinas selecionadas do CNV para crianças < 2 anos - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-Valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose).	Número	2022	85	85,00	85,00	Percentual	70,00	82,35
Ação Nº 1 - Intensificação da imunização de rotina em menores de 1 ano. Realização de vacinas imunopreviníveis nas crianças de 0 a 5 anos. Acompanhamento do controle do cartão da criança.									
6. Manter a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município	Proporção de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna investigados.	Percentual	2022	85,00	85,00	85,00	Percentual	80,00	94,12
Ação Nº 1 - Investigar os óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna no município									
7. Garantir a proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município.	Percentual de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Percentual	2022	80,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar os óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna no município									
8. Garantir a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município.	Número de contatos dos casos novos de hanseníase examinados por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2022	80,00	80,00	80,00	Proporção	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Busca de contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculoses diagnosticados pelas equipes referência das unidades básicas e especializadas em saúde.									
Ação Nº 2 - Aumentar a Busca ativa de casos novos de tuberculose realizada pela unidade básica de saúde de acordo o mínimo preconizado.									
9. Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Articular com Vigilância em Saúde mecanismos eficazes para a vigilância dos óbitos.									
10. Preencher o campo "ocupação" das notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2022	90,00	90,00	90,00	Proporção	80,00	88,89
Ação Nº 1 - Monitoramento das fichas pela coordenação de vigilância em saúde.									
11. Vacinar cães e gatos - vacina antirrábica (rotina e campanhas).	Percentual de cães vacinados na campanha e na rotina de vacinação antirrábica canina.	Percentual	2022	85,00	85,00	100,00	Percentual	70,00	70,00
Ação Nº 1 - Manter as condições para a equipe de vacinação alcance da meta na garantia de insumos e materiais necessários para a campanha.									
12. Garantir cobertura vacinal de nas Campanhas Nacional de Vacinação contra a Influenza nos grupos prioritários estabelecidos pelo Ministério da Saúde.	Percentual da cobertura vacinal alcançada.	Percentual	2022	85,00	85,00	85,00	Percentual	70,00	82,35

Ação Nº 1 - Garantir logística e recursos necessários para a realização da campanha									
13. Realizar as ações pactuadas no programa VIGIAGUA.	Nº de amostras realizadas, Nº de laudos/inspeções inseridos nos sistemas de acompanhamento.	Percentual	2022	80,00	80,00	80,00	Percentual	41,00	51,25
Ação Nº 1 - Realizar as ações de controle do VIGIAGUA e manter a contratação de um químico na estrutura operacional da SEMUS.									
14. Manter as ações de vigilância e controle das zoonoses de ocorrência no município.	Monitoramento das ações.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	40,00	40,00
Ação Nº 1 - Elaborar e executar campanhas educativas para orientação de combate e prevenção a zoonoses. Manter a vigilância em todos os casos de raiva.									
15. Atender as denúncias/reclamações registradas nos canais disponibilizados à população relacionadas a vigilância sanitária.	Relação percentual entre o número de denúncias atendidas e o número total de denúncias recebidas.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Atender as reclamações com a indicação e/ou execução de medid									

**DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da Assistência de Média e Alta Complexidade, de forma ascendente e regionalizada, contemplando as demandas específicas das regiões de saúde, aperfeiçoando o sistema de regulação, garantido a oferta de serviços de saúde.**

<b>OBJETIVO Nº 4 .1 - Garantir a integralidade da assistência dos serviços de média e alta complexidade aos usuários do SUS.</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contra referência e transferência do cuidado.	Percentual de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contrarreferência implantado/ ano.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	70,00	70,00
Ação Nº 1 - Implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada.									
2. Garantir o funcionamento da Unidade de Urgência e Emergência.	Unidade de Urgência e Emergência em funcionamento.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	30,00	30,00
Ação Nº 1 - Dar continuidade no processo de adequação de recursos humanos na Unidade de Urgência									
3. Manter o Complexo Regulador implantado no município.	Complexo regulador implantado.	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar os processos de solicitações de internação reguladas a serem atendidas									
4. Prestar o atendimento ambulatorial e hospitalar aos usuários do SUS por intermédio dos serviços de saúde nas unidades próprias.	Percentual de procedimentos realizados.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	40,00	40,00
Ação Nº 1 - Organizar o atendimento ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade aos usuários do SUS por intermédio dos estabelecimentos de saúde de natureza pública municipal.									
5. Garantir os procedimentos de deslocamento e ajuda de custo aos pacientes para tratamentos fora domicílio em outra Unidade da Federação - TFD.	Percentual de ajuda de custo para os pacientes em tratamento fora de domicílio.	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Garantir ajuda de custo para alimentação e hospedagem do paciente e/ou acompanhante enquanto durar o tratamento.									
Ação Nº 2 - Garantir passagens de ida e volta - aos pacientes e se necessário a acompanhantes, para que possam deslocar-se até o local onde será realizado o tratamento e retornar a sua cidade de origem;									
<b>OBJETIVO Nº 4 .2 - Fortalecer a Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, buscando a garantia de atendimento integral e efetivo às pessoas que sofrem em decorrência de transtorno mental e uso indevido de drogas.</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Capacitar os profissionais de equipe de atenção básica por meio de ações de matriciamento para que saibam acolher pacientes com transtornos mentais. (código do procedimento: SIA/SUS: 03.01.08.030-5).	Percentual de Unidades de Saúde com 12 ou mais matriciamento no ano.	Percentual	2022	60,00	60,00	60,00	Percentual	50,00	83,33
Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento das unidades de saúde mental (custeio de recursos humanos, materiais e equipamentos e incrementos que se fizerem necessário).									
2. Garantir os cuidados com assistência multiprofissional para fortalecimento da Rede Mental Terapêutica.	Percentual de consultas em Psiquiatria.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Garantir o atendimento com especialista									
<b>DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer os serviços municipais de saúde, com o investimento em infraestrutura física dos serviços e ampliação com construções de novos equipamentos para serviços de saúde.</b>									

**OBJETIVO Nº 5 .1 - Buscar financiamento para construções e adequações e aquisições de novos equipamentos de saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aquisição de transporte eletivo de simples remoção	Número de veículos adquiridos	Número	2022	6	6	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Número que veículo adquirido									
2. Manutenção predial ds estabelecimentos de saúde	Percentual de estabelecimentos com manutenção realizada.	Percentual	2022	90,00	90,00	90,00	Percentual	40,00	44,44
Ação Nº 1 - Percentual de manutenções em estabelecimentos realizados									
3. Manutenção preventiva e corretiva dos aparelhos dos estabelecimentos de saúde	Percentual de aparelhos em pleno funcionamento	Percentual	100	100,00	100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Percentual de manutenções realizadas									
4. Garantir materiais para os ACS e ACE e demais servidores que executam trabalho de campo.	Materiais Adquiridos de acordo com as demandas	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Percentual de materias adquiridos conforme solicitado									
5. Garantir o funcionamento das unidades administrativas e gabinete da SEMUS.	Mater as unidades em funcionamento.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	70,00	70,00
Ação Nº 1 - Mater o estabelecimento da administração da SEMUS									

**DIRETRIZ Nº 6 - Garantir o financiamento público e sustentável ao SUS, melhorando o padrão de gastos e qualificando o financiamento tripartite em saúde.****OBJETIVO Nº 6 .1 - Garantir os investimentos em ações e serviços de saúde, aumentando a eficiência dos gastos de saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Buscar emendas parlamentares de custeio e investimento para atenção básica e média complexidade	Percentual dos tetos PAP e MAC	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Percentual de proposta realizadas conforme disponibilidade parlamentares									

**DIRETRIZ Nº 7 - Implementar e acompanhar o seguimento dos fluxogramas/protocolos de acolhimento para usuários com covid-19 e sintomas respiratórios para a Rede de Atenção à Saúde.**

**OBJETIVO Nº 7 .1 - Implementar na Rede de Atenção à Saúde do município os protocolos para identificação, notificação e investigação de casos suspeitos de Doença Respiratória Aguda pelo COVID-19 e demais Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), de modo a evitar e/ou mitigar os riscos de transmissão no município.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19) para os trabalhadores do SUS.	Proporção de capacitações realizadas no período	Número	2022	8	8	8	Número	0	0
Ação Nº 1 - Reunir com a coordenação de planejamento e demais coordenações para atualização do plano.									
2. Estruturação dos atendimentos nas UBS para acolhimento dos pacientes vítimas da covid-19.	Percentual de UBS adequadas	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar reuniões sobre o uso correto dos equipamentos de proteção individual e orientação sobre os protocolos de atendimento.									
3. Acompanhamento dos casos notificados, pacientes em tratamento hospitalar e domiciliar.	Percentual de acompanhamento dos casos notificados	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Oferecer toda assistência necessária aos pacientes contaminados e seus familiares.									
4. Incluir as ações do enfrentamento da covid-19 no Programa Saúde na Escola dentro do calendário escolar.	Percentual de ações de enfrentamento da covid-19 incluídas no PSE.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Reunião com a equipe do programa saúde na escola e profissionais da educação para definição das ações a serem realizadas.									
5. Aquisição de EPI's	Percentual de EPI's adquiridos	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Porcentagem de EPI's adquiridos conforme necessidade									

**DIRETRIZ Nº 8 - Fortalecer a Gestão Pública, por meio da gestão compartilhada nas regiões de saúde, com aprimoramento do planejamento estratégico e dos instrumentos de gestão, garantindo e fortalecendo as instâncias de controle social.**

**OBJETIVO Nº 8 .1 - Implementar o modelo de gestão da Secretaria de Saúde visando a garantia do acesso, fortalecimento de vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate as endemias, educadores populares com o SUS.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar o modelo de gestão da Secretaria de Saúde visando a garantia do acesso, fortalecimento de vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate as endemias, educadores populares com o SUS.	Projeto de valorização.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Implantar o Projeto para Valorização dos Trabalhadores do SUS Municipal.									
2. Garantir o envio da Programação Anual de Saúde ao Conselho de Saúde.	Proporção de PAS enviada ao Conselho Municipal de Saúde.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Porcentagem de envio									
3. Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de sua secretaria executiva independente.	Nº de reuniões do CMS realizadas no ano.	Número	2022	12	12	12	Número	8,00	66,67
Ação Nº 1 - Números de reuniões realizadas									
4. Realizar 03 Audiências Públicas de Saúde (uma a cada 4 meses) conforme exigências do art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012, dando ampla divulgação à população.	Nº de Audiências Públicas Realizadas.	Número	2022	3	3	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Fazer a prestação de contas a cada quadrimestre do ano subsequente									
5. Realização de uma capacitação anual para conselheiros de Saúde .	Números de capacitações	Número	2022	4	4	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - Números de ação									
6. Garantir diárias para 100% dos deslocamentos dos conselheiros	Proporção de Conselheiros com diárias garantidas e participando dos eventos.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Porcentagem conforme solicitação									

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Informatização e implantação do PEC em 100% das UBS	25,00	50,00
	Implementar o modelo de gestão da Secretaria de Saúde visando a garantia do acesso, fortalecimento de vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate as endemias, educadores populares com o SUS.	100,00	0,00
	Buscar emendas parlamentares de custeio e investimento para atenção básica e média complexidade	100,00	100,00
	Aquisição de transporte eletivo de simples remoção	1	0
	Manter o CAF - Central de Abastecimento da Farmácia alimentado, atualizado, e em funcionamento.	100,00	80,00
	Garantir o envio da Programação Anual de Saúde ao Conselho de Saúde.	100,00	100,00
	Manutenção predial ds estabelecimentos de saúde	90,00	40,00
	Identificar as necessidades de saúde da população negra e utilizá-las como critério de planejamento e definição de prioridades	100,00	0,00

	Implementar o serviço de nutrição nas UBS, visando à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos.	100,00	0,00
	Garantir medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento.	100,00	70,00
	Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de sua secretaria executiva independente.	12	8
	Manutenção preventiva e corretiva dos aparelhos dos estabelecimentos de saúde	100,00	50,00
	Implantar um horto para cultivo de plantas medicinais.	0	0
	Realizar 03 Audiências Públicas de Saúde (uma a cada 4 meses) conforme exigências do art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012, dando ampla divulgação à população.	3	0
	Incluir as ações do enfrentamento da covid-19 no Programa Saúde na Escola dentro do calendário escolar.	100,00	50,00
	Encerrar as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN em até 60 dias a partir da data de notificação.	100,00	80,00
	Garantir o funcionamento das unidades administrativas e gabinete da SEMUS.	100,00	70,00
	Realização de uma capacitação anual para conselheiros de Saúde .	4	0
	Garantir diárias para 100% dos deslocamentos dos conselheiros	100,00	0,00
301 - Atenção Básica	Informatização e implantação do PEC em 100% das UBS	25,00	50,00
	Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19) para os trabalhadores do SUS.	8	0
	Capacitar os profissionais de equipe de atenção básica por meio de ações de matriciamento para que saibam acolher pacientes com transtornos mentais. (código do procedimento: SIA/SUS: 03.01.08.030-5).	60,00	50,00
	Investigar dos óbitos infantil e fetal no município.	100,00	80,00
	Implantar a política de saúde da população negra, com destaque para as interseções com a saúde da população negra.	100,00	0,00
	Fazer o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)	80,00	80,00
	Reduzir ao ano as internações por causas sensíveis à atenção básica.	80,00	70,00
	Implementar a CAF- Central de Abastecimento Farmacêutico.	1	0
	Garantir a proporção de parto normal no município.	75,00	0,00
	Realizar o pré-natal em todas as gestantes cadastradas do território, começando no 1º trimestre.	6	6
	Estruturação dos atendimentos nas UBS para acolhimento dos pacientes vítimas da covid-19.	100,00	0,00
	Disponibilizar vacinas contra o HPV pelo SUS para meninos e meninas de 9 a 14 anos.	100,00	60,00
	Identificar as necessidades de saúde da população negra e utilizá-las como critério de planejamento e definição de prioridades	100,00	0,00
	Implementar o serviço de nutrição nas UBS, visando à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos.	100,00	0,00
	Implementar notificação contínua da violência doméstica, sexual e/ou outras formas de violências ao ano.	75,00	75,00
	Vincular as mulheres ao local de ocorrência do parto, durante o acompanhamento pré-natal, de acordo com o desenho regional da Rede Cegonha.	60,00	0,00
	Realizar consultas odontológicas em todas as gestantes durante o pré-natal.	2	1
	Acompanhamento dos casos notificados, pacientes em tratamento hospitalar e domiciliar.	100,00	50,00
	Alimentar os registros de nascidos vivos no SINASC até 60 dias do final do mês de ocorrência	100,00	80,00
	Estabelecer metas específicas para a melhoria dos indicadores de saúde da população negra, com especial atenção para as populações quilombolas.	100,00	0,00
	Implementar as ações de vigilância nutricional e alimentar em adultos e idosos priorizando os portadores de diabetes nas Unidades Básicas de Saúde.	85,00	0,00
	Monitorar os atendimentos de pacientes HAS e DM descompensados.	80,00	80,00
	Identificar e garantir acompanhamento pré-natal para gestantes de risco com diagnóstico de sífilis	100,00	100,00
	Garantir testes de sífilis e HIV em gestantes.	2	2
	Incluir as ações do enfrentamento da covid-19 no Programa Saúde na Escola dentro do calendário escolar.	100,00	50,00
	Garantir materiais para os ACS e ACE e demais servidores que executam trabalho de campo.	100,00	0,00
	Encerrar as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN em até 60 dias a partir da data de notificação.	100,00	80,00
Fortalecer das ações de atenção às pessoas com doença falciforme, incluindo a reorganização.	100,00	80,00	
Implantar o serviço de atenção integral à Saúde do Homem na ESF e Média Complexidade.	1	0	
Diminuir a gravidez na adolescência.	65,00	45,00	

	Realizar exames cito patológicos em mulheres de 25 anos a 64 anos de idade	85,00	50,00
	Aquisição de EPI's	100,00	50,00
	Alcançar cobertura vacinal preconizada de vacinas selecionadas do CNV para crianças < 2 anos - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-Valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose).	85,00	70,00
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura	50,00	50,00
	Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 45 a 69 anos cadastradas nas Unidades Básica de Saúde.	0,40	0,00
	Manter a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município	85,00	80,00
	Reduzir anualmente a taxa de da mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis - DCNTS (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) na promoção do envelhecimento saudável.	80,00	50,00
	Alcançar o percentual de cobertura vacinal de poliomielite inativada.	95,00	70,00
	Garantir a proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município.	80,00	80,00
	Equipes de Atenção Básica contratualidades no PSE.	90,00	80,00
	Garantir a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município.	80,00	80,00
	Manter atualizadas das Equipes de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), e-SUS.	100,00	100,00
	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	100,00	80,00
	Manter nas salas de vacinação da APS, com no mínimo um profissional	1	1
	Preencher o campo "ocupação" das notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.	90,00	80,00
	Garantir consultas médicas em atenção básica por habitante/ano do total de consulta medica programado (2 cons. x nº pop. X 63%).	63,00	56,00
	Vacinar cães e gatos - vacina antirrábica (rotina e campanhas).	100,00	70,00
	Ampliar a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	70,00	80,00
	Garantir cobertura vacinal de nas Campanhas Nacional de Vacinação contra a Influenza nos grupos prioritários estabelecidos pelo Ministério da Saúde.	85,00	70,00
	Reduzir o percentual de exodontias realizada em relação aos procedimentos.	30,00	30,00
	Realizar as ações pactuadas no programa VIGIAGUA.	80,00	41,00
	Manter o funcionamento das equipes da Saúde Bucal.	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantir a proporção de parto normal no município.	75,00	0,00
	Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19) para os trabalhadores do SUS.	8	0
	Capacitar os profissionais de equipe de atenção básica por meio de ações de matriciamento para que saibam acolher pacientes com transtornos mentais. (código do procedimento: SIA/SUS: 03.01.08.030-5).	60,00	50,00
	Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contra referência e transferência do cuidado.	100,00	70,00
	Investigar dos óbitos infantil e fetal no município.	100,00	80,00
	Reduzir ao ano as internações por causas sensíveis à atenção básica.	80,00	70,00
	Vincular as mulheres ao local de ocorrência do parto, durante o acompanhamento pré-natal, de acordo com o desenho regional da Rede Cegonha.	60,00	0,00
	Estruturação dos atendimentos nas UBS para acolhimento dos pacientes vítimas da covid-19.	100,00	0,00
	Garantir os cuidados com assistência multiprofissional para fortalecimento da Rede Mental Terapêutica.	100,00	0,00
	Garantir o funcionamento da Unidade de Urgência e Emergência.	100,00	30,00
	Estabelecer metas específicas para a melhoria dos indicadores de saúde da população negra, com especial atenção para as populações quilombolas.	100,00	0,00
	Acompanhamento dos casos notificados, pacientes em tratamento hospitalar e domiciliar.	100,00	50,00
	Manter o Complexo Regulador implantado no município.	1	1
	Alimentar os registros de nascidos vivos no SINASC até 60 dias do final do mês de ocorrência	100,00	80,00
	Diminuir a gravidez na adolescência.	65,00	45,00
	Prestar o atendimento ambulatorial e hospitalar aos usuários do SUS por intermédio dos serviços de saúde nas unidades próprias.	100,00	40,00
	Implantar o serviço de atenção integral à Saúde do Homem na ESF e Média Complexidade.	1	0
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura	50,00	50,00

	Aquisição de EPI's	100,00	50,00
	Garantir os procedimentos de deslocamento e ajuda de custo aos pacientes para tratamentos fora domicílio em outra Unidade da Federação – TFD.	100,00	80,00
	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	100,00	80,00
	Preencher o campo “ocupação” das notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.	90,00	80,00
304 - Vigilância Sanitária	Implementar a CAF- Central de Abastecimento Farmacêutico.	1	0
	Implementar notificação contínua da violência doméstica, sexual e/ou outras formas de violências ao ano.	75,00	75,00
	Disponibilizar vacinas contra o HPV pelo SUS para meninos e meninas de 9 a 14 anos.	100,00	60,00
	Alimentar os registros de nascidos vivos no SINASC até 60 dias do final do mês de ocorrência	100,00	80,00
	Aquisição de EPI's	100,00	50,00
	Manter a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município	85,00	80,00
	Garantir a proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município.	80,00	80,00
	Garantir a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município.	80,00	80,00
	Preencher o campo “ocupação” das notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.	90,00	80,00
	Vacinar cães e gatos – vacina antirrábica (rotina e campanhas).	100,00	70,00
	Realizar as ações pactuadas no programa VIGIAGUA.	80,00	41,00
	Manter as ações de vigilância e controle das zoonoses de ocorrência no município.	100,00	40,00
	Atender as denúncias/reclamações registradas nos canais disponibilizados à população relacionadas a vigilância sanitária.	100,00	80,00
	305 - Vigilância Epidemiológica	Implantar a política de saúde da população negra, com destaque para as interseções com a saúde da população negra.	100,00
Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19) para os trabalhadores do SUS.		8	0
Investigar dos óbitos infantil e fetal no município.		100,00	80,00
Implementar notificação contínua da violência doméstica, sexual e/ou outras formas de violências ao ano.		75,00	75,00
Disponibilizar vacinas contra o HPV pelo SUS para meninos e meninas de 9 a 14 anos.		100,00	60,00
Implementar o serviço de nutrição nas UBS, visando à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos.		100,00	0,00
Monitorar os atendimentos de pacientes HAS e DM descompensados.		80,00	80,00
Alimentar os registros de nascidos vivos no SINASC até 60 dias do final do mês de ocorrência		100,00	80,00
Estabelecer metas específicas para a melhoria dos indicadores de saúde da população negra, com especial atenção para as populações quilombolas.		100,00	0,00
Garantir testes de sífilis e HIV em gestantes.		2	2
Encerrar as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN em até 60 dias a partir da data de notificação.		100,00	80,00
Fortalecer das ações de atenção às pessoas com doença falciforme, incluindo a reorganização.		100,00	80,00
Alcançar cobertura vacinal preconizada de vacinas selecionadas do CNV para crianças < 2 anos – Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-Valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose).		85,00	70,00
Aquisição de EPI's		100,00	50,00
Reduzir anualmente a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis – DCNTS (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) na promoção do envelhecimento saudável.		80,00	50,00
Manter a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município		85,00	80,00
Garantir a proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município.		80,00	80,00
Garantir a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município.		80,00	80,00
Preencher o campo “ocupação” das notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.		90,00	80,00
Garantir consultas médicas em atenção básica por habitante/ano do total de consulta medica programado (2 cons. x nº pop. X 63%).		63,00	56,00
Garantir cobertura vacinal de nas Campanhas Nacional de Vacinação contra a Influenza nos grupos prioritários estabelecidos pelo Ministério da Saúde.	85,00	70,00	

306 - Alimentação e Nutrição	Implementar as ações de vigilância nutricional e alimentar em adultos e idosos priorizando os portadores de diabetes nas Unidades Básicas de Saúde.	85,00	0,00
------------------------------------	---	-------	------

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	117.322,00	3.488.417,45	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.605.739,45
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	1.156.784,75	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.156.784,75
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 09/09/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O RAG é um instrumento de planejamento e avaliação que demonstra os resultados da execução do plano de saúde de um determinado período, geralmente um ano. Ele serve como um instrumento de prestação de contas, mostrando o que foi planejado e o que foi efetivamente realizado, além de analisar o uso dos recursos.

Principais componentes do RAG:

**Diretrizes, objetivos e indicadores do plano de saúde:**

O RAG deve apresentar as diretrizes e objetivos definidos no plano de saúde, assim como os indicadores utilizados para medir o seu cumprimento.

**Metas e resultados da execução da programação anual de saúde (PAS):**

O relatório detalha as metas estabelecidas na PAS e os resultados obtidos em cada uma delas, comparando o planejado com o executado.

**Análise da execução orçamentária:**

O RAG inclui uma análise da execução orçamentária, mostrando como os recursos foram aplicados e se houve algum desvio em relação ao previsto.

**Recomendações e redirecionamentos:**

Com base na análise dos resultados, o RAG pode apresentar recomendações para ajustes no plano de saúde e na programação anual, visando melhorar o desempenho da gestão. Importância do RAG:

**Avaliação do desempenho:**

O RAG permite avaliar o desempenho da gestão em relação aos objetivos estabelecidos no plano de saúde.

**de decisões:**

As informações contidas no RAG são importantes para a tomada de decisões estratégicas, permitindo corrigir rumos e otimizar a gestão.

**Transparência e controle social:**

O RAG é um instrumento de transparência, permitindo que a sociedade acompanhe a gestão dos recursos públicos e o alcance dos resultados.

**Cumprimento de obrigações legais:**

A elaboração e apresentação do RAG são exigências legais para órgãos e entidades públicas, especialmente na área da saúde.

## 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: 09/09/2025.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	117.322,00	5.537.465,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.654.787,85	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	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	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	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	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	1.828.056,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.828.056,75	
	Capital	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	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	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	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	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	6.030.685,03	4.650.675,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.681.360,81	
	Capital	0,00	184.418,91	1.310.076,18	0,00	406.946,63	0,00	0,00	0,00	1.901.441,72	
<b>TOTAL</b>		0,00	6.332.425,94	13.326.274,56	0,00	406.946,63	0,00	0,00	0,00	20.065.647,13	

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 19/06/2025.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,14 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	95,84 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,97 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	83,88 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	11,09 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	27,28 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.145,89
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	26,08 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	9,85 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	9,48 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	61,58 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,19 %

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

Data da consulta: 19/06/2025.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.275.000,00	1.275.000,00	1.543.114,51	121,03
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	5.000,00	5.000,00	29.328,90	586,58
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	20.000,00	20.000,00	27.130,59	135,65

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	650.000,00	650.000,00	1.226.514,57	188,69
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	600.000,00	600.000,00	260.140,45	43,36
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>27.767.000,00</b>	<b>27.767.000,00</b>	<b>35.274.012,76</b>	<b>127,04</b>
Cota-Parte FPM	25.000.000,00	25.000.000,00	28.835.789,52	115,34
Cota-Parte ITR	1.000,00	1.000,00	1.939,77	193,98
Cota-Parte do IPVA	198.000,00	198.000,00	264.912,53	133,79
Cota-Parte do ICMS	2.550.000,00	2.550.000,00	6.130.698,18	240,42
Cota-Parte do IPI - Exportação	18.000,00	18.000,00	40.672,76	225,96
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>29.042.000,00</b>	<b>29.042.000,00</b>	<b>36.817.127,27</b>	<b>126,77</b>

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)	50.000,00	117.500,00	117.322,00	99,85	117.322,00	99,85	117.322,00	99,85	0,00
Despesas Correntes	50.000,00	117.500,00	117.322,00	99,85	117.322,00	99,85	117.322,00	99,85	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)	75.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	75.000,00	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
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	4.231.300,00	6.551.854,00	6.215.103,94	94,86	6.206.525,44	94,73	6.141.404,70	93,74	8.578,50
Despesas Correntes	3.496.300,00	6.316.854,00	6.030.685,03	95,47	6.022.106,53	95,33	5.956.985,79	94,30	8.578,50
Despesas de Capital	735.000,00	235.000,00	184.418,91	78,48	184.418,91	78,48	184.418,91	78,48	0,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>4.356.300,00</b>	<b>6.669.354,00</b>	<b>6.332.425,94</b>	<b>94,95</b>	<b>6.323.847,44</b>	<b>94,82</b>	<b>6.258.726,70</b>	<b>93,84</b>	<b>8.578,50</b>

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	6.332.425,94	6.323.847,44	6.258.726,70
(-) 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)	6.332.425,94	6.323.847,44	6.258.726,70
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			5.522.569,09
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)	809.856,85	801.278,35	736.157,61
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)	17,19	17,17	16,99

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite total de cancelamento (v) = (t - u)
Empenhos de 2024	5.522.569,09	6.332.425,94	809.856,85	73.699,24	0,00	0,00	0,00	73.699,24	0,00	809.856,85
Empenhos de 2023	4.291.958,81	5.070.697,08	778.738,27	217.906,08	0,00	0,00	217.906,02	0,06	0,00	778.738,27
Empenhos de 2022	4.302.630,42	6.735.050,83	2.432.420,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.432.420,41
Empenhos de 2021	3.393.745,18	3.802.281,95	408.536,77	205.055,82	15.000,00	0,00	205.055,82	0,00	0,00	423.592,59
Empenhos de 2020	2.534.831,12	3.315.302,75	780.471,63	5.260,60	38,80	0,00	3.170,60	2.090,00	0,00	780.510,43
Empenhos de 2019	2.624.788,36	3.236.387,78	611.599,42	190.380,80	1.119,15	0,00	190.379,80	1,00	0,00	612.708,97
Empenhos de 2018	2.519.669,12	2.705.904,98	186.235,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	186.235,86
Empenhos de 2017	2.436.723,18	3.287.644,93	850.921,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	850.921,75
Empenhos de 2016	2.486.054,75	2.645.759,03	159.704,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	159.704,28
Empenhos de 2015	2.188.335,32	3.028.372,65	840.037,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	840.037,33
Empenhos de 2014	2.021.669,00	2.888.228,92	866.559,92	0,00	116.073,57	0,00	0,00	0,00	0,00	982.633,49
Empenhos de 2013	1.887.408,19	2.309.992,34	422.584,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	422.584,15

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")** **0,00**

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)** **0,00**

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)** **0,00**

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	10.535.000,00	10.535.000,00	12.357.270,25	117,30
Provenientes da União	9.950.000,00	9.950.000,00	10.857.270,25	109,12
Provenientes dos Estados	585.000,00	585.000,00	1.500.000,00	256,41
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)	450.000,00	450.000,00	587.092,90	130,47
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	10.985.000,00	10.985.000,00	12.944.363,15	117,84

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	3.528.500,00	5.816.614,20	5.537.465,85	95,20	5.537.465,85	95,20	5.092.017,06	87,54	0,00
Despesas Correntes	3.528.500,00	5.816.614,20	5.537.465,85	95,20	5.537.465,85	95,20	5.092.017,06	87,54	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 (XXXIV)	842.500,00	58.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	842.500,00	58.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	907.000,00	1.987.538,00	1.828.056,75	91,98	1.828.056,75	91,98	1.686.524,75	84,85	0,00
Despesas Correntes	907.000,00	1.987.538,00	1.828.056,75	91,98	1.828.056,75	91,98	1.686.524,75	84,85	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	291.500,00	291.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	221.500,00	221.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	70.000,00	70.000,00	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)	5.165.500,00	6.913.500,19	6.367.698,59	92,11	6.367.697,59	92,11	6.148.514,89	88,93	1,00

Despesas Correntes	3.900.500,00	5.034.500,19	4.650.675,78	92,38	4.650.674,78	92,38	4.432.839,88	88,05	1,00
Despesas de Capital	1.265.000,00	1.879.000,00	1.717.022,81	91,38	1.717.022,81	91,38	1.715.675,01	91,31	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	10.735.000,00	15.067.652,39	13.733.221,19	91,14	13.733.220,19	91,14	12.927.056,70	85,79	1,00
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	3.578.500,00	5.934.114,20	5.654.787,85	95,29	5.654.787,85	95,29	5.209.339,06	87,79	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	917.500,00	58.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	907.000,00	1.987.538,00	1.828.056,75	91,98	1.828.056,75	91,98	1.686.524,75	84,85	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	291.500,00	291.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	9.396.800,00	13.465.354,19	12.582.802,53	93,45	12.574.223,03	93,38	12.289.919,59	91,27	8.579,50
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	15.091.300,00	21.737.006,39	20.065.647,13	92,31	20.057.067,63	92,27	19.185.783,40	88,26	8.579,50
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	10.735.000,00	15.067.652,39	13.733.221,19	91,14	13.733.220,19	91,14	12.927.056,70	85,79	1,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	4.356.300,00	6.669.354,00	6.332.425,94	94,95	6.323.847,44	94,82	6.258.726,70	93,84	8.578,50

FONTE: SIOPS, Maranhão07/03/25 19:49:33

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 35.083,13	R\$ 0,00
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 1.081.636,33	R\$ 0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 64.267,70	R\$ 0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.813.008,00	R\$ 0,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.467.250,85	R\$ 0,00
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 682,44	R\$ 0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 3.300.000,00	R\$ 0,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 121.706,64	R\$ 0,00
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 170.637,80	R\$ 0,00

10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	R\$ 0,00
10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	R\$ 0,00
10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 146.848,00	R\$ 0,00
10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 189.071,18	R\$ 0,00
10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 7.130,35	R\$ 0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

execução orçamentária e financeira" refere-se ao processo de colocar em prática o orçamento público, envolvendo a realização das despesas e a gestão dos recursos financeiros de acordo com o que foi planejado. A execução orçamentária lida com a utilização dos créditos aprovados no orçamento, enquanto a execução financeira lida com a movimentação dos recursos financeiros para cobrir as despesas.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 09/09/2025.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 09/09/2025.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Relatório Anual de Gestão da Saúde, é um documento que apresenta os resultados alcançados na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) durante um ano, incluindo a execução de ações e metas, análise orçamentária e eventuais redirecionamentos necessários. É um instrumento de planejamento e gestão que permite avaliar o desempenho da saúde e orientar futuras ações.

- É um relatório anual que detalha as atividades e resultados da gestão do SUS.
- Apresenta o desempenho da gestão federal ou municipal do SUS, dependendo do âmbito. É um instrumento de planejamento e gestão, que acompanha a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e orienta o Plano de Saúde. Inclui análise da execução orçamentária e recomendações para possíveis ajustes. Deve ser publicado e disponibilizado para a população e controle social. Qual a importância do RAG Saúde?
- Permite avaliar o alcance de metas e objetivos estabelecidos no Plano de Saúde. Facilita a transparência da gestão e o acesso à informação pública. Auxilia no processo de tomada de decisões e no redirecionamento de ações, se necessário. Possibilita o controle social sobre a gestão da saúde.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o próximo exercício do Relatório Anual de Gestão (RAG), é recomendável focar na análise aprofundada dos resultados alcançados no RAG anterior, identificando pontos fortes e áreas que necessitam de melhoria. Além disso, é crucial alinhar as recomendações com as diretrizes do Plano Municipal de Saúde e as deliberações da Conferência Municipal de Saúde, garantindo a continuidade dos serviços e a execução das propostas aprovadas.

---

RENATO BORGES TRINDADE  
Secretário(a) de Saúde  
PRESIDENTE SARNEY/MA, 2024

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

#### • Considerações:

**Objetivo:** PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATIVO AO 3º QUADRIÊNIO DAS DESPESAS REALIZADAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE SARNEY DO EXERCÍCIO DE 2024 E FALHA NA ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA DIGISUS de 2022 a 2024 .

O Conselho Municipal de Saúde de Presidente Sarney, criado pela Lei nº 19 de 22 de junho de 1998 é instância colegiada, deliberativa e de natureza permanente, integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde do município de Presidente Sarney.

Tem como objetivos básicos o estabelecimento, o acompanhamento, o controle e a avaliação da Política Municipal de Saúde sob a orientação do Sistema único de Saúde- SUS, sobre as matérias inerentes ao funcionamento, regulação e fiscalização das ações/ aplicação de recursos no âmbito da Saúde do município.

#### **Fundamento Legal:**

##### **Lei nº 8.080/1990:**

Estabelece que o gestor do SUS deve promover a consolidação das contas referentes às despesas com ações e serviços públicos de saúde, abrangendo órgãos e entidades da administração direta e indireta.

##### **Lei Complementar 141/2012:**

Estabelece as diretrizes para o financiamento da saúde e a atuação dos conselhos de saúde, incluindo a obrigatoriedade da prestação de contas quadrimestral.

Passamos ao nosso Parecer:

Objetivando manifestação deste Conselho acerca de emissão de Parecer Conclusivo da Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde de Presidente Sarney referente ao 3º Quadrênio do exercício de 2024 e ausência de informações e registros no sistema DigiSus, ressalta-se a seguir:

A prestação de contas quadrienal do SUS envolve a apresentação de informações detalhadas sobre a aplicação dos recursos financeiros em cada quadrimestre da Gestão que inclui :

- Relatório de Gestão: Documento que apresenta o desempenho da gestão do SUS, com informações sobre as ações e serviços realizados, os resultados alcançados e a utilização dos recursos financeiros.
- Demonstrativos Financeiros: Extratos bancários, conciliações bancárias e outros documentos que comprovem a movimentação dos recursos financeiros.
- Relatórios de Auditoria: Documentos que apresentam os resultados de auditorias realizadas nos órgãos e entidades que utilizam recursos do SUS.
- Conselho de Saúde: O Conselho de Saúde tem papel fundamental na fiscalização e controle social da aplicação dos recursos do SUS, e devem ser envolvidos no processo de prestação de contas.
- Audiências Públicas: Ferramenta para garantir a participação da comunidade na avaliação da aplicação dos recursos e na definição de prioridades para a gestão do SUS.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de Planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, orientando eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às programações seguintes.

Constitui-se ainda, no instrumento para observação da aplicação dos recursos da saúde do fundo Municipal Saúde pelos repasses Federais, Estaduais e Tesouro municipal em cumprimento do valor mínimo constitucional estabelecido pela EC 29, que preconiza o percentual de 15% da arrecadação bruta do município. Vale dizer, sua elaboração utiliza a ferramenta eletrônica DigiSus, em <http://digsusmp.saude.gov.br> cuja alimentação é anual, regular e obrigatória, onde por força da Lei complementar 141/2012, impõe que o RAG deve ser submetido à apreciação e aprovação do respectivo Conselho de Saúde até o final do primeiro trimestre do ano subsequente.

Face ao exposto, e em razão da ausência de informações e documentos mínimos que não foram apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde do exercício de 2024, à época da transição, tampouco, apresentados posteriormente, que evidenciasse a efetiva execução das ações de saúde, prestação de serviços e devida aplicação dos Recursos/ Sus recebidos no aludido exercício, além de existência de falha na alimentação do Sistema DigiSus no período compreendido de 2022 a 2024, os Conselheiros se manifestam pela ausência de apresentação de Relatório Conclusivo acerca do 3º RDQA (Relatório detalhado do quadriênio anterior) e Relatório Anual de Gestão/RAG/2024 em conformidade ao descumprimento das normas instituídas no art. 41 da LC 141 da LC 141/2012 .

Ressalta-se, sem êxito, foram realizadas solicitações oportunizando à Gestão, pedido de apresentação das informações pertinentes ao funcionamento do Conselho e demais registros sobre o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde que não foram entregues à época da transição.

Por fim, reafirmamos o compromisso com a saúde da população do município, destacando a importância do controle social e da participação da comunidade na formulação de políticas públicas, transparência e gestão na aplicação dos recursos .

### Introdução

#### • Considerações:

**Objetivo:** PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATIVO AO 3º QUADRIÊNIO DAS DESPESAS REALIZADAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE SARNEY DO EXERCÍCIO DE 2024 E FALHA NA ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA DIGISUS de 2022 a 2024 .

O Conselho Municipal de Saúde de Presidente Sarney, criado pela Lei nº 19 de 22 de junho de 1998 é instância colegiada, deliberativa e de natureza permanente, integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde do município de Presidente Sarney.

Tem como objetivos básicos o estabelecimento, o acompanhamento, o controle e a avaliação da Política Municipal de Saúde sob a orientação do Sistema único de Saúde- SUS, sobre as matérias inerentes ao funcionamento, regulação e fiscalização das ações/ aplicação de recursos no âmbito da Saúde do município.

#### **Fundamento Legal:**

##### **Lei nº 8.080/1990:**

Estabelece que o gestor do SUS deve promover a consolidação das contas referentes às despesas com ações e serviços públicos de saúde, abrangendo órgãos e entidades da administração direta e indireta.

##### **Lei Complementar 141/2012:**

Estabelece as diretrizes para o financiamento da saúde e a atuação dos conselhos de saúde, incluindo a obrigatoriedade da prestação de contas quadrimestral.

Passamos ao nosso Parecer:

Objetivando manifestação deste Conselho acerca de emissão de Parecer Conclusivo da Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde de Presidente Sarney referente ao 3º Quadrênio do exercício de 2024 e ausência de informações e registros no sistema DigiSus, ressalta-se a seguir:

A prestação de contas quadrienal do SUS envolve a apresentação de informações detalhadas sobre a aplicação dos recursos financeiros em cada quadrimestre da Gestão que inclui :

- Relatório de Gestão: Documento que apresenta o desempenho da gestão do SUS, com informações sobre as ações e serviços realizados, os resultados alcançados e a utilização dos recursos financeiros.
- Demonstrativos Financeiros: Extratos bancários, conciliações bancárias e outros documentos que comprovem a movimentação dos recursos financeiros.
- Relatórios de Auditoria: Documentos que apresentam os resultados de auditorias realizadas nos órgãos e entidades que utilizam recursos do SUS.

- Conselho de Saúde: O Conselho de Saúde têm papel fundamental na fiscalização e controle social da aplicação dos recursos do SUS, e devem ser envolvidos no processo de prestação de contas.
- Audiências Públicas: Ferramenta para garantir a participação da comunidade na avaliação da aplicação dos recursos e na definição de prioridades para a gestão do SUS.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de Planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, orientando eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às programações seguintes.

Constitui-se ainda, no instrumento para observação da aplicação dos recursos da saúde do fundo Municipal Saúde pelos repasses Federais, Estaduais e Tesouro municipal em cumprimento do valor mínimo constitucional estabelecido pela EC 29, que preconiza o percentual de 15% da arrecadação bruta do município. Vale dizer, sua elaboração utiliza a ferramenta eletrônica *¿Digsus¿* [¿ http://digusgmp.saude.gov.br/](http://digusgmp.saude.gov.br/) cuja alimentação é anual, regular e obrigatória, onde por força da Lei complementar 141/2012, impõe que o RAG deve ser submetido à apreciação e aprovação do respectivo Conselho de Saúde até o final do primeiro trimestre do ano subsequente.

Face ao exposto, e em razão da ausência de informações e documentos mínimos que não foram apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde do exercício de 2024, à época da transição, tampouco, apresentados posteriormente, que evidenciasse a efetiva execução das ações de saúde, prestação de serviços e devida aplicação dos Recursos/ Sus recebidos no aludido exercício, além de existência de falha na alimentação do Sistema *¿Digsus¿* no período compreendido **de 2022 a 2024**, os Conselheiros se manifestam pela não apresentação de Relatório Conclusivo acerca do 3º RDQA (Relatório detalhado do quadriênio anterior) e Relatório Anual de Gestão/RAG/2024 em conformidade ao descumprimento das normas instituídas no art. 41 da LC 141 da LC 141/2012.

Ressalta-se, sem êxito, foram realizadas solicitações oportunizando à Gestão, pedido de apresentação das informações pertinentes ao funcionamento do Conselho e demais registros sobre o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde que não foram entregues à época da transição.

Por fim, reafirmamos o compromisso com a saúde da população do município, destacando a importância do controle social e da participação da comunidade na formulação de políticas públicas, transparência e gestão na aplicação dos recursos.

## Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

**Objetivo:** PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATIVO AO 3º QUADRIÊNIO DAS DESPESAS REALIZADAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE SARNEY DO EXERCÍCIO DE 2024 E FALHA NA ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA DIGISUS de 2022 a 2024.

O Conselho Municipal de Saúde de Presidente Sarney, criado pela Lei nº 19 de 22 de junho de 1998 é instância colegiada, deliberativa e de natureza permanente, integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde do município de Presidente Sarney.

Tem como objetivos básicos o estabelecimento, o acompanhamento, o controle e a avaliação da Política Municipal de Saúde sob a orientação do Sistema único de Saúde- SUS, sobre as matérias inerentes ao funcionamento, regulação e fiscalização das ações/ aplicação de recursos no âmbito da Saúde do município.

### Fundamento Legal:

#### Lei nº 8.080/1990:

Estabelece que o gestor do SUS deve promover a consolidação das contas referentes às despesas com ações e serviços públicos de saúde, abrangendo órgãos e entidades da administração direta e indireta.

#### Lei Complementar 141/2012:

Estabelece as diretrizes para o financiamento da saúde e a atuação dos conselhos de saúde, incluindo a obrigatoriedade da prestação de contas quadrimestral.

Passamos ao nosso Parecer:

Objetivando manifestação deste Conselho acerca de emissão de Parecer Conclusivo da Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde de Presidente Sarney referente ao 3º Quadriênio do exercício de 2024 e ausência de informações e registros no sistema DigiSus, ressalta-se a seguir:

A prestação de contas quadrienal do SUS envolve a apresentação de informações detalhadas sobre a aplicação dos recursos financeiros em cada quadrimestre da Gestão que inclui:

- Relatório de Gestão: Documento que apresenta o desempenho da gestão do SUS, com informações sobre as ações e serviços realizados, os resultados alcançados e a utilização dos recursos financeiros.
- Demonstrativos Financeiros: Extratos bancários, conciliações bancárias e outros documentos que comprovem a movimentação dos recursos financeiros.
- Relatórios de Auditoria: Documentos que apresentam os resultados de auditorias realizadas nos órgãos e entidades que utilizam recursos do SUS.
- Conselho de Saúde: O Conselho de Saúde têm papel fundamental na fiscalização e controle social da aplicação dos recursos do SUS, e devem ser envolvidos no processo de prestação de contas.
- Audiências Públicas: Ferramenta para garantir a participação da comunidade na avaliação da aplicação dos recursos e na definição de prioridades para a gestão do SUS.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de Planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, orientando eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às programações seguintes.

Constitui-se ainda, no instrumento para observação da aplicação dos recursos da saúde do fundo Municipal Saúde pelos repasses Federais, Estaduais e Tesouro municipal em cumprimento do valor mínimo constitucional estabelecido pela EC 29, que preconiza o percentual de 15% da arrecadação bruta do município. Vale dizer, sua elaboração utiliza a ferramenta eletrônica *¿Digsus¿* [¿ http://digusgmp.saude.gov.br/](http://digusgmp.saude.gov.br/) cuja alimentação é anual, regular e obrigatória, onde por força da Lei complementar 141/2012, impõe que o RAG deve ser submetido à apreciação e aprovação do respectivo Conselho de Saúde até o final do primeiro trimestre do ano subsequente.

Face ao exposto, e em razão da ausência de informações e documentos mínimos que não foram apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde do exercício de 2024, à época da transição, tampouco, apresentados posteriormente, que evidenciasse a efetiva execução das ações de saúde, prestação de serviços e devida aplicação dos Recursos/ Sus recebidos no aludido exercício, além de existência de falha na alimentação do Sistema *¿Digsus¿* no período compreendido **de 2022 a 2024**, os Conselheiros se manifestam pela não apresentação de Relatório Conclusivo acerca do 3º RDQA (Relatório detalhado do quadriênio anterior) e Relatório Anual de Gestão/RAG/2024 em conformidade ao descumprimento das normas instituídas no art. 41 da LC 141 da LC 141/2012.

Ressalta-se, sem êxito, foram realizadas solicitações oportunizando à Gestão, pedido de apresentação das informações pertinentes ao funcionamento do Conselho e demais registros sobre o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde que não foram entregues à época da transição.

Por fim, reafirmamos o compromisso com a saúde da população do município, destacando a importância do controle social e da participação da comunidade na formulação de políticas públicas, transparência e gestão na aplicação dos recursos.

## Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

**Objetivo:** PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATIVO AO 3º QUADRIÊNIO DAS DESPESAS REALIZADAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE SARNEY DO EXERCÍCIO DE 2024 E FALHA NA ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA DIGISUS de 2022 a 2024.

O Conselho Municipal de Saúde de Presidente Sarney, criado pela Lei nº 19 de 22 de junho de 1998 é instância colegiada, deliberativa e de natureza permanente, integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde do município de Presidente Sarney.

Tem como objetivos básicos o estabelecimento, o acompanhamento, o controle e a avaliação da Política Municipal de Saúde sob a orientação do Sistema único de Saúde- SUS, sobre as matérias inerentes ao funcionamento, regulação e fiscalização das ações/ aplicação de recursos no âmbito da Saúde do município.

### Fundamento Legal:

#### Lei nº 8.080/1990:

Estabelece que o gestor do SUS deve promover a consolidação das contas referentes às despesas com ações e serviços públicos de saúde, abrangendo órgãos e entidades da administração direta e indireta.

#### Lei Complementar 141/2012:

Estabelece as diretrizes para o financiamento da saúde e a atuação dos conselhos de saúde, incluindo a obrigatoriedade da prestação de contas quadrimestral.

Passamos ao nosso Parecer:

Objetivando manifestação deste Conselho acerca de emissão de Parecer Conclusivo da Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde de Presidente Sarney referente ao 3º Quadrênio do exercício de 2024 e [ausência de informações e registros](#) no sistema DigiSus, ressalta-se a seguir:

A prestação de contas quadrienal do SUS envolve a apresentação de informações detalhadas sobre a aplicação dos recursos financeiros em cada quadrimestre da Gestão que inclui :

- Relatório de Gestão: Documento que apresenta o desempenho da gestão do SUS, com informações sobre as ações e serviços realizados, os resultados alcançados e a utilização dos recursos financeiros.
- Demonstrativos Financeiros: Extratos bancários, conciliações bancárias e outros documentos que comprovem a movimentação dos recursos financeiros.
- Relatórios de Auditoria: Documentos que apresentam os resultados de auditorias realizadas nos órgãos e entidades que utilizam recursos do SUS.
- Conselho de Saúde: O Conselho de Saúde tem papel fundamental na fiscalização e controle social da aplicação dos recursos do SUS, e devem ser envolvidos no processo de prestação de contas.
- Audiências Públicas: Ferramenta para garantir a participação da comunidade na avaliação da aplicação dos recursos e na definição de prioridades para a gestão do SUS.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de Planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, orientando eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às programações seguintes.

Constitui-se ainda, no instrumento para observação da aplicação dos recursos da saúde do fundo Municipal Saúde pelos repasses Federais, Estaduais e Tesouro municipal em cumprimento do valor mínimo constitucional estabelecido pela EC 29, que preconiza o percentual de 15% da arrecadação bruta do município. Vale dizer, sua elaboração utiliza a ferramenta eletrônica *¿Digsus¿* <http://digsusgmp.saude.gov.br/> cuja alimentação é anual, regular e obrigatória, onde por força da Lei complementar 141/2012, impõe que o RAG deve ser submetido à apreciação e aprovação do respectivo Conselho de Saúde até o final do primeiro trimestre do ano subsequente.

Face ao exposto, e em razão da ausência de informações e documentos mínimos que não foram apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde do exercício de 2024, à época da transição, tampouco, apresentados posteriormente, que evidenciasse a efetiva execução das ações de saúde, prestação de serviços e devida aplicação dos Recursos/ Sus recebidos no aludido exercício, além de existência de falha na alimentação do Sistema *¿Digsus¿* no período compreendido **de 2022 a 2024**, os Conselheiros se manifestam pela não apresentação de Relatório Conclusivo acerca do 3º RDQA (Relatório detalhado do quadriênio anterior) e Relatório Anual de Gestão/RAG/2024 em conformidade ao descumprimento das normas instituídas no art. 41 da LC 141 da LC 141/2012 .

Ressalta-se, sem êxito, foram realizadas solicitações oportunizando à Gestão, pedido de apresentação das informações pertinentes ao funcionamento do Conselho e demais registros sobre o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde que não foram entregues à época da transição.

Por fim, reafirmamos o compromisso com a saúde da população do município, destacando a importância do controle social e da participação da comunidade na formulação de políticas públicas, transparência e gestão na aplicação dos recursos .

## Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### • Considerações:

**Objetivo:** PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATIVO AO 3º QUADRÊNIO DAS DESPESAS REALIZADAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE SARNEY DO EXERCÍCIO DE 2024 E FALHA NA ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA DIGISUS de 2022 a 2024 .

O Conselho Municipal de Saúde de Presidente Sarney, criado pela Lei nº 19 de 22 de junho de 1998 é instância colegiada, deliberativa e de natureza permanente, integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde do município de Presidente Sarney.

Tem como objetivos básicos o estabelecimento, o acompanhamento, o controle e a avaliação da Política Municipal de Saúde sob a orientação do Sistema único de Saúde- SUS, sobre as matérias inerentes ao funcionamento, regulação e fiscalização das ações/ aplicação de recursos no âmbito da Saúde do município.

### **Fundamento Legal:**

#### **Lei nº 8.080/1990:**

Estabelece que o gestor do SUS deve promover a consolidação das contas referentes às despesas com ações e serviços públicos de saúde, abrangendo órgãos e entidades da administração direta e indireta.

#### **Lei Complementar 141/2012:**

Estabelece as diretrizes para o financiamento da saúde e a atuação dos conselhos de saúde, incluindo a obrigatoriedade da prestação de contas quadrimestral.

Passamos ao nosso Parecer:

Objetivando manifestação deste Conselho acerca de emissão de Parecer Conclusivo da Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde de Presidente Sarney referente ao 3º Quadrênio do exercício de 2024 e [ausência de informações e registros](#) no sistema DigiSus, ressalta-se a seguir:

A prestação de contas quadrienal do SUS envolve a apresentação de informações detalhadas sobre a aplicação dos recursos financeiros em cada quadrimestre da Gestão que inclui :

- Relatório de Gestão: Documento que apresenta o desempenho da gestão do SUS, com informações sobre as ações e serviços realizados, os resultados alcançados e a utilização dos recursos financeiros.
- Demonstrativos Financeiros: Extratos bancários, conciliações bancárias e outros documentos que comprovem a movimentação dos recursos financeiros.
- Relatórios de Auditoria: Documentos que apresentam os resultados de auditorias realizadas nos órgãos e entidades que utilizam recursos do SUS.
- Conselho de Saúde: O Conselho de Saúde tem papel fundamental na fiscalização e controle social da aplicação dos recursos do SUS, e devem ser envolvidos no processo de prestação de contas.
- Audiências Públicas: Ferramenta para garantir a participação da comunidade na avaliação da aplicação dos recursos e na definição de prioridades para a gestão do SUS.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de Planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, orientando eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às programações seguintes.

Constitui-se ainda, no instrumento para observação da aplicação dos recursos da saúde do fundo Municipal Saúde pelos repasses Federais, Estaduais e Tesouro municipal em cumprimento do valor mínimo constitucional estabelecido pela EC 29, que preconiza o percentual de 15% da arrecadação bruta do município. Vale dizer, sua elaboração utiliza a ferramenta eletrônica *¿Digsus¿* <http://digsusgmp.saude.gov.br/> cuja alimentação é anual, regular e obrigatória, onde por força da Lei complementar 141/2012, impõe que o RAG deve ser submetido à apreciação e aprovação do respectivo Conselho de Saúde até o final do primeiro trimestre do ano subsequente.

Face ao exposto, e em razão da ausência de informações e documentos mínimos que não foram apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde do exercício de 2024, à época da transição, tampouco, apresentados posteriormente, que evidenciasse a efetiva execução das ações de saúde, prestação de serviços e devida aplicação dos Recursos/ Sus recebidos no aludido exercício, além de existência de falha na alimentação do Sistema *¿Digsus¿* no período compreendido **de 2022 a 2024**, os Conselheiros se manifestam pela não apresentação de Relatório Conclusivo acerca do 3º RDQA (Relatório detalhado do quadriênio anterior) e Relatório Anual de Gestão/RAG/2024 em conformidade ao descumprimento das normas instituídas no art. 41 da LC 141 da LC 141/2012 .

Ressalta-se, sem êxito, foram realizadas solicitações oportunizando à Gestão, pedido de apresentação das informações pertinentes ao funcionamento do Conselho e demais registros sobre o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde que não foram entregues à época da transição.

Por fim, reafirmamos o compromisso com a saúde da população do município, destacando a importância do controle social e da participação da comunidade na formulação de políticas públicas, transparência e gestão na aplicação dos recursos .

## Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

### • Considerações:

**Objetivo:** PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATIVO AO 3º QUADRÊNIO DAS DESPESAS REALIZADAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE SARNEY DO EXERCÍCIO DE 2024 E FALHA NA ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA DIGISUS de 2022 a 2024 .

O Conselho Municipal de Saúde de Presidente Sarney, criado pela Lei nº 19 de 22 de junho de 1998 é instância colegiada, deliberativa e de natureza permanente, integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde do município de Presidente Sarney.

Tem como objetivos básicos o estabelecimento, o acompanhamento, o controle e a avaliação da Política Municipal de Saúde sob a orientação do Sistema único de Saúde- SUS, sobre as matérias inerentes ao funcionamento, regulação e fiscalização das ações/ aplicação de recursos no âmbito da Saúde do município.

**Fundamento Legal:**

**Lei nº 8.080/1990:**

Estabelece que o gestor do SUS deve promover a consolidação das contas referentes às despesas com ações e serviços públicos de saúde, abrangendo órgãos e entidades da administração direta e indireta.

**Lei Complementar 141/2012:**

Estabelece as diretrizes para o financiamento da saúde e a atuação dos conselhos de saúde, incluindo a obrigatoriedade da prestação de contas quadrimestral.

Passamos ao nosso Parecer:

Objetivando manifestação deste Conselho acerca de emissão de Parecer Conclusivo da Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde de Presidente Sarney referente ao 3º Quadrênio do exercício de 2024 e ausência de informações e registros no sistema DigiSus, ressalta-se a seguir:

A prestação de contas quadrienal do SUS envolve a apresentação de informações detalhadas sobre a aplicação dos recursos financeiros em cada quadrimestre da Gestão que inclui :

- Relatório de Gestão: Documento que apresenta o desempenho da gestão do SUS, com informações sobre as ações e serviços realizados, os resultados alcançados e a utilização dos recursos financeiros.
- Demonstrativos Financeiros: Extratos bancários, conciliações bancárias e outros documentos que comprovem a movimentação dos recursos financeiros.
- Relatórios de Auditoria: Documentos que apresentam os resultados de auditorias realizadas nos órgãos e entidades que utilizam recursos do SUS.
- Conselho de Saúde: O Conselho de Saúde tem papel fundamental na fiscalização e controle social da aplicação dos recursos do SUS, e devem ser envolvidos no processo de prestação de contas.
- Audiências Públicas: Ferramenta para garantir a participação da comunidade na avaliação da aplicação dos recursos e na definição de prioridades para a gestão do SUS.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de Planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, orientando eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às programações seguintes.

Constitui-se ainda, no instrumento para observação da aplicação dos recursos da saúde do fundo Municipal Saúde pelos repasses Federais, Estaduais e Tesouro municipal em cumprimento do valor mínimo constitucional estabelecido pela EC 29, que preconiza o percentual de 15% da arrecadação bruta do município. Vale dizer, sua elaboração utiliza a ferramenta eletrônica *¿Digsus¿* [¿ http://digsusgmp.saude.gov.br/](http://digsusgmp.saude.gov.br/) cuja alimentação é anual, regular e obrigatória, onde por força da Lei complementar 141/2012, impõe que o RAG deve ser submetido à apreciação e aprovação do respectivo Conselho de Saúde até o final do primeiro trimestre do ano subsequente.

Face ao exposto, e em razão da ausência de informações e documentos mínimos que não foram apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde do exercício de 2024, à época da transição, tampouco, apresentados posteriormente, que evidenciasse a efetiva execução das ações de saúde, prestação de serviços e devida aplicação dos Recursos/ Sus recebidos no aludido exercício, além de existência de falha na alimentação do Sistema *¿Digsus¿* no período compreendido **de 2022 a 2024**, os Conselheiros se manifestam pela não apresentação de Relatório Conclusivo acerca do 3º RDQA (Relatório detalhado do quadriênio anterior) e Relatório Anual de Gestão/RAG/2024 em conformidade ao descumprimento das normas instituídas no art. 41 da LC 141 da LC 141/2012 .

Ressalta-se, sem êxito, foram realizadas solicitações oportunizando à Gestão, pedido de apresentação das informações pertinentes ao funcionamento do Conselho e demais registros sobre o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde que não foram entregues à época da transição.

Por fim, reafirmamos o compromisso com a saúde da população do município, destacando a importância do controle social e da participação da comunidade na formulação de políticas públicas, transparência e gestão na aplicação dos recursos .

## Programação Anual de Saúde - PAS

• Considerações:

**Objetivo:** PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATIVO AO 3º QUADRIÊNIO DAS DESPESAS REALIZADAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE SARNEY DO EXERCÍCIO DE 2024 E FALHA NA ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA DIGISUS de 2022 a 2024 .

O Conselho Municipal de Saúde de Presidente Sarney, criado pela Lei nº 19 de 22 de junho de 1998 é instância colegiada, deliberativa e de natureza permanente, integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde do município de Presidente Sarney.

Tem como objetivos básicos o estabelecimento, o acompanhamento, o controle e a avaliação da Política Municipal de Saúde sob a orientação do Sistema único de Saúde- SUS, sobre as matérias inerentes ao funcionamento, regulação e fiscalização das ações/ aplicação de recursos no âmbito da Saúde do município.

**Fundamento Legal:**

**Lei nº 8.080/1990:**

Estabelece que o gestor do SUS deve promover a consolidação das contas referentes às despesas com ações e serviços públicos de saúde, abrangendo órgãos e entidades da administração direta e indireta.

**Lei Complementar 141/2012:**

Estabelece as diretrizes para o financiamento da saúde e a atuação dos conselhos de saúde, incluindo a obrigatoriedade da prestação de contas quadrimestral.

Passamos ao nosso Parecer:

Objetivando manifestação deste Conselho acerca de emissão de Parecer Conclusivo da Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde de Presidente Sarney referente ao 3º Quadrênio do exercício de 2024 e ausência de informações e registros no sistema DigiSus, ressalta-se a seguir:

A prestação de contas quadrienal do SUS envolve a apresentação de informações detalhadas sobre a aplicação dos recursos financeiros em cada quadrimestre da Gestão que inclui :

- Relatório de Gestão: Documento que apresenta o desempenho da gestão do SUS, com informações sobre as ações e serviços realizados, os resultados alcançados e a utilização dos recursos financeiros.
- Demonstrativos Financeiros: Extratos bancários, conciliações bancárias e outros documentos que comprovem a movimentação dos recursos financeiros.
- Relatórios de Auditoria: Documentos que apresentam os resultados de auditorias realizadas nos órgãos e entidades que utilizam recursos do SUS.
- Conselho de Saúde: O Conselho de Saúde tem papel fundamental na fiscalização e controle social da aplicação dos recursos do SUS, e devem ser envolvidos no processo de prestação de contas.
- Audiências Públicas: Ferramenta para garantir a participação da comunidade na avaliação da aplicação dos recursos e na definição de prioridades para a gestão do SUS.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de Planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, orientando eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às programações seguintes.

Constitui-se ainda, no instrumento para observação da aplicação dos recursos da saúde do fundo Municipal Saúde pelos repasses Federais, Estaduais e Tesouro municipal em cumprimento do valor mínimo constitucional estabelecido pela EC 29, que preconiza o percentual de 15% da arrecadação bruta do município. Vale dizer, sua elaboração utiliza a ferramenta eletrônica *¿Digsus¿* [¿ http://digsusgmp.saude.gov.br/](http://digsusgmp.saude.gov.br/) cuja alimentação é anual, regular e obrigatória, onde por força da Lei complementar 141/2012, impõe que o RAG deve ser submetido à apreciação e aprovação do respectivo Conselho de Saúde até o final do primeiro trimestre do ano subsequente.

Face ao exposto, e em razão da ausência de informações e documentos mínimos que não foram apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde do exercício de 2024, à época da

transição, tampouco, apresentados posteriormente, que evidenciasse a efetiva execução das ações de saúde, prestação de serviços e devida aplicação dos Recursos/ Sus recebidos no aludido exercício, além de existência de falha na alimentação do Sistema Digsus no período compreendido de 2022 a 2024, os Conselheiros se manifestam pela não apresentação de Relatório Conclusivo acerca do 3º RDQA (Relatório detalhado do quadriênio anterior) e Relatório Anual de Gestão/RAG/2024 em conformidade ao descumprimento das normas instituídas no art. 41 da LC 141 da LC 141/2012.

Ressalta-se, sem êxito, foram realizadas solicitações oportunizando à Gestão, pedido de apresentação das informações pertinentes ao funcionamento do Conselho e demais registros sobre o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde que não foram entregues à época da transição.

Por fim, reafirmamos o compromisso com a saúde da população do município, destacando a importância do controle social e da participação da comunidade na formulação de políticas públicas, transparência e gestão na aplicação dos recursos.

## Indicadores de Pactuação Interfederativa

### • Considerações:

Sem Parecer

## Execução Orçamentária e Financeira

### • Considerações:

**Objetivo:** PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATIVO AO 3º QUADRIÊNIO DAS DESPESAS REALIZADAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE SARNEY DO EXERCÍCIO DE 2024 E FALHA NA ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA DIGISUS de 2022 a 2024.

O Conselho Municipal de Saúde de Presidente Sarney, criado pela Lei nº 19 de 22 de junho de 1998 é instância colegiada, deliberativa e de natureza permanente, integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde do município de Presidente Sarney.

Tem como objetivos básicos o estabelecimento, o acompanhamento, o controle e a avaliação da Política Municipal de Saúde sob a orientação do Sistema Único de Saúde- SUS, sobre as matérias inerentes ao funcionamento, regulação e fiscalização das ações/ aplicação de recursos no âmbito da Saúde do município.

### **Fundamento Legal:**

#### **Lei nº 8.080/1990:**

Estabelece que o gestor do SUS deve promover a consolidação das contas referentes às despesas com ações e serviços públicos de saúde, abrangendo órgãos e entidades da administração direta e indireta.

#### **Lei Complementar 141/2012:**

Estabelece as diretrizes para o financiamento da saúde e a atuação dos conselhos de saúde, incluindo a obrigatoriedade da prestação de contas quadrimestral.

Passamos ao nosso Parecer:

Objetivando manifestação deste Conselho acerca de emissão de Parecer Conclusivo da Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde de Presidente Sarney referente ao 3º Quadriênio do exercício de 2024 e ausência de informações e registros no sistema DigiSus, ressalta-se a seguir:

A prestação de contas quadrienal do SUS envolve a apresentação de informações detalhadas sobre a aplicação dos recursos financeiros em cada quadrimestre da Gestão que inclui:

- Relatório de Gestão: Documento que apresenta o desempenho da gestão do SUS, com informações sobre as ações e serviços realizados, os resultados alcançados e a utilização dos recursos financeiros.
- Demonstrativos Financeiros: Extratos bancários, conciliações bancárias e outros documentos que comprovem a movimentação dos recursos financeiros.
- Relatórios de Auditoria: Documentos que apresentam os resultados de auditorias realizadas nos órgãos e entidades que utilizam recursos do SUS.
- Conselho de Saúde: O Conselho de Saúde tem papel fundamental na fiscalização e controle social da aplicação dos recursos do SUS, e devem ser envolvidos no processo de prestação de contas.
- Audiências Públicas: Ferramenta para garantir a participação da comunidade na avaliação da aplicação dos recursos e na definição de prioridades para a gestão do SUS.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de Planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, orientando eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às programações seguintes.

Constitui-se ainda, no instrumento para observação da aplicação dos recursos da saúde do fundo Municipal Saúde pelos repasses Federais, Estaduais e Tesouro municipal em cumprimento do valor mínimo constitucional estabelecido pela EC 29, que preconiza o percentual de 15% da arrecadação bruta do município. Vale dizer, sua elaboração utiliza a ferramenta eletrônica Digsus <http://digusgmp.saude.gov.br/> cuja alimentação é anual, regular e obrigatória, onde por força da Lei complementar 141/2012, impõe que o RAG deve ser submetido à apreciação e aprovação do respectivo Conselho de Saúde até o final do primeiro trimestre do ano subsequente.

Face ao exposto, e em razão da ausência de informações e documentos mínimos que não foram apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde do exercício de 2024, à época da transição, tampouco, apresentados posteriormente, que evidenciasse a efetiva execução das ações de saúde, prestação de serviços e devida aplicação dos Recursos/ Sus recebidos no aludido exercício, além de existência de falha na alimentação do Sistema Digsus no período compreendido de 2022 a 2024, os Conselheiros se manifestam pela não apresentação de Relatório Conclusivo acerca do 3º RDQA (Relatório detalhado do quadriênio anterior) e Relatório Anual de Gestão/RAG/2024 em conformidade ao descumprimento das normas instituídas no art. 41 da LC 141 da LC 141/2012.

Ressalta-se, sem êxito, foram realizadas solicitações oportunizando à Gestão, pedido de apresentação das informações pertinentes ao funcionamento do Conselho e demais registros sobre o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde que não foram entregues à época da transição.

Por fim, reafirmamos o compromisso com a saúde da população do município, destacando a importância do controle social e da participação da comunidade na formulação de políticas públicas, transparência e gestão na aplicação dos recursos.

## Auditorias

### • Considerações:

**Objetivo:** PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATIVO AO 3º QUADRIÊNIO DAS DESPESAS REALIZADAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE SARNEY DO EXERCÍCIO DE 2024 E FALHA NA ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA DIGISUS de 2022 a 2024.

O Conselho Municipal de Saúde de Presidente Sarney, criado pela Lei nº 19 de 22 de junho de 1998 é instância colegiada, deliberativa e de natureza permanente, integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde do município de Presidente Sarney.

Tem como objetivos básicos o estabelecimento, o acompanhamento, o controle e a avaliação da Política Municipal de Saúde sob a orientação do Sistema Único de Saúde- SUS, sobre as matérias inerentes ao funcionamento, regulação e fiscalização das ações/ aplicação de recursos no âmbito da Saúde do município.

### **Fundamento Legal:**

#### **Lei nº 8.080/1990:**

Estabelece que o gestor do SUS deve promover a consolidação das contas referentes às despesas com ações e serviços públicos de saúde, abrangendo órgãos e entidades da administração direta e indireta.

#### **Lei Complementar 141/2012:**

Estabelece as diretrizes para o financiamento da saúde e a atuação dos conselhos de saúde, incluindo a obrigatoriedade da prestação de contas quadrimestral.

Passamos ao nosso Parecer:

Objetivando manifestação deste Conselho acerca de emissão de Parecer Conclusivo da Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde de Presidente Sarney referente ao 3º Quadriênio do exercício de 2024 e ausência de informações e registros no sistema DigiSus, ressalta-se a seguir:

A prestação de contas quadrienal do SUS envolve a apresentação de informações detalhadas sobre a aplicação dos recursos financeiros em cada quadrimestre da Gestão que inclui :

- Relatório de Gestão: Documento que apresenta o desempenho da gestão do SUS, com informações sobre as ações e serviços realizados, os resultados alcançados e a utilização dos recursos financeiros.
- Demonstrativos Financeiros: Extratos bancários, conciliações bancárias e outros documentos que comprovem a movimentação dos recursos financeiros.
- Relatórios de Auditoria: Documentos que apresentam os resultados de auditorias realizadas nos órgãos e entidades que utilizam recursos do SUS.
- Conselho de Saúde: O Conselho de Saúde tem papel fundamental na fiscalização e controle social da aplicação dos recursos do SUS, e devem ser envolvidos no processo de prestação de contas.
- Audiências Públicas: Ferramenta para garantir a participação da comunidade na avaliação da aplicação dos recursos e na definição de prioridades para a gestão do SUS.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de Planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, orientando eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às programações seguintes.

Constitui-se ainda, no instrumento para observação da aplicação dos recursos da saúde do fundo Municipal Saúde pelos repasses Federais, Estaduais e Tesouro municipal em cumprimento do valor mínimo constitucional estabelecido pela EC 29, que preconiza o percentual de 15% da arrecadação bruta do município. Vale dizer, sua elaboração utiliza a ferramenta eletrônica *DiGisus* <http://digisusgmp.saude.gov.br/> cuja alimentação é anual, regular e obrigatória, onde por força da Lei complementar 141/2012, impõe que o RAG deve ser submetido à apreciação e aprovação do respectivo Conselho de Saúde até o final do primeiro trimestre do ano subsequente.

Face ao exposto, e em razão da ausência de informações e documentos mínimos que não foram apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde do exercício de 2024, à época da transição, tampouco, apresentados posteriormente, que evidenciasse a efetiva execução das ações de saúde, prestação de serviços e devida aplicação dos Recursos/ Sus recebidos no aludido exercício, além de existência de falha na alimentação do Sistema *DiGisus* no período compreendido **de 2022 a 2024**, os Conselheiros se manifestam pela não apresentação de Relatório Conclusivo acerca do 3º RDQA (Relatório detalhado do quadriênio anterior) e Relatório Anual de Gestão/RAG/2024 em conformidade ao descumprimento das normas instituídas no art. 41 da LC 141 da LC 141/2012 .

Ressalta-se, sem êxito, foram realizadas solicitações oportunizando à Gestão, pedido de apresentação das informações pertinentes ao funcionamento do Conselho e demais registros sobre o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde que não foram entregues à época da transição.

Por fim, reafirmamos o compromisso com a saúde da população do município, destacando a importância do controle social e da participação da comunidade na formulação de políticas públicas, transparência e gestão na aplicação dos recursos .

## Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

**Objetivo:** PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATIVO AO 3º QUADRIÊNIO DAS DESPESAS REALIZADAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE SARNEY DO EXERCÍCIO DE 2024 E FALHA NA ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA DIGISUS de 2022 a 2024 .

O Conselho Municipal de Saúde de Presidente Sarney, criado pela Lei nº 19 de 22 de junho de 1998 é instância colegiada, deliberativa e de natureza permanente, integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde do município de Presidente Sarney.

Tem como objetivos básicos o estabelecimento, o acompanhamento, o controle e a avaliação da Política Municipal de Saúde sob a orientação do Sistema único de Saúde- SUS, sobre as matérias inerentes ao funcionamento, regulação e fiscalização das ações/ aplicação de recursos no âmbito da Saúde do município.

### Fundamento Legal:

#### Lei nº 8.080/1990:

Estabelece que o gestor do SUS deve promover a consolidação das contas referentes às despesas com ações e serviços públicos de saúde, abrangendo órgãos e entidades da administração direta e indireta.

#### Lei Complementar 141/2012:

Estabelece as diretrizes para o financiamento da saúde e a atuação dos conselhos de saúde, incluindo a obrigatoriedade da prestação de contas quadrimestral.

Passamos ao nosso Parecer:

Objetivando manifestação deste Conselho acerca de emissão de Parecer Conclusivo da Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde de Presidente Sarney referente ao 3º Quadriênio do exercício de 2024 e ausência de informações e registros no sistema *DiGisus*, ressalta-se a seguir:

A prestação de contas quadrienal do SUS envolve a apresentação de informações detalhadas sobre a aplicação dos recursos financeiros em cada quadrimestre da Gestão que inclui :

- Relatório de Gestão: Documento que apresenta o desempenho da gestão do SUS, com informações sobre as ações e serviços realizados, os resultados alcançados e a utilização dos recursos financeiros.
- Demonstrativos Financeiros: Extratos bancários, conciliações bancárias e outros documentos que comprovem a movimentação dos recursos financeiros.
- Relatórios de Auditoria: Documentos que apresentam os resultados de auditorias realizadas nos órgãos e entidades que utilizam recursos do SUS.
- Conselho de Saúde: O Conselho de Saúde tem papel fundamental na fiscalização e controle social da aplicação dos recursos do SUS, e devem ser envolvidos no processo de prestação de contas.
- Audiências Públicas: Ferramenta para garantir a participação da comunidade na avaliação da aplicação dos recursos e na definição de prioridades para a gestão do SUS.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de Planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, orientando eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às programações seguintes.

Constitui-se ainda, no instrumento para observação da aplicação dos recursos da saúde do fundo Municipal Saúde pelos repasses Federais, Estaduais e Tesouro municipal em cumprimento do valor mínimo constitucional estabelecido pela EC 29, que preconiza o percentual de 15% da arrecadação bruta do município. Vale dizer, sua elaboração utiliza a ferramenta eletrônica *DiGisus* <http://digisusgmp.saude.gov.br/> cuja alimentação é anual, regular e obrigatória, onde por força da Lei complementar 141/2012, impõe que o RAG deve ser submetido à apreciação e aprovação do respectivo Conselho de Saúde até o final do primeiro trimestre do ano subsequente.

Face ao exposto, e em razão da ausência de informações e documentos mínimos que não foram apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde do exercício de 2024, à época da transição, tampouco, apresentados posteriormente, que evidenciasse a efetiva execução das ações de saúde, prestação de serviços e devida aplicação dos Recursos/ Sus recebidos no aludido exercício, além de existência de falha na alimentação do Sistema *DiGisus* no período compreendido **de 2022 a 2024**, os Conselheiros se manifestam pela não apresentação de Relatório Conclusivo acerca do 3º RDQA (Relatório detalhado do quadriênio anterior) e Relatório Anual de Gestão/RAG/2024 em conformidade ao descumprimento das normas instituídas no art. 41 da LC 141 da LC 141/2012 .

Ressalta-se, sem êxito, foram realizadas solicitações oportunizando à Gestão, pedido de apresentação das informações pertinentes ao funcionamento do Conselho e demais registros sobre o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde que não foram entregues à época da transição.

Por fim, reafirmamos o compromisso com a saúde da população do município, destacando a importância do controle social e da participação da comunidade na formulação de políticas públicas, transparência e gestão na aplicação dos recursos .

## Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

**Objetivo:** PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATIVO AO 3º QUADRIÊNIO DAS DESPESAS REALIZADAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE SARNEY DO EXERCÍCIO DE 2024 E FALHA NA ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA DIGISUS de 2022 a 2024 .

O Conselho Municipal de Saúde de Presidente Sarney, criado pela Lei nº 19 de 22 de junho de 1998 é instância colegiada, deliberativa e de natureza permanente, integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde do município de Presidente Sarney.

Tem como objetivos básicos o estabelecimento, o acompanhamento, o controle e a avaliação da Política Municipal de Saúde sob a orientação do Sistema único de Saúde- SUS, sobre as matérias inerentes ao funcionamento, regulação e fiscalização das ações/ aplicação de recursos no âmbito da Saúde do município.

**Fundamento Legal:**  
**Lei nº 8.080/1990:**

Estabelece que o gestor do SUS deve promover a consolidação das contas referentes às despesas com ações e serviços públicos de saúde, abrangendo órgãos e entidades da administração direta e indireta.

**Lei Complementar 141/2012:**

Estabelece as diretrizes para o financiamento da saúde e a atuação dos conselhos de saúde, incluindo a obrigatoriedade da prestação de contas quadrimestral.

Passamos ao nosso Parecer:

Objetivando manifestação deste Conselho acerca de emissão de Parecer Conclusivo da Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde de Presidente Sarney referente ao 3º Quadrênio do exercício de 2024 e ausência de informações e registros no sistema DigiSus, ressalta-se a seguir:

A prestação de contas quadrienal do SUS envolve a apresentação de informações detalhadas sobre a aplicação dos recursos financeiros em cada quadrimestre da Gestão que inclui :

- Relatório de Gestão: Documento que apresenta o desempenho da gestão do SUS, com informações sobre as ações e serviços realizados, os resultados alcançados e a utilização dos recursos financeiros.
- Demonstrativos Financeiros: Extratos bancários, conciliações bancárias e outros documentos que comprovem a movimentação dos recursos financeiros.
- Relatórios de Auditoria: Documentos que apresentam os resultados de auditorias realizadas nos órgãos e entidades que utilizam recursos do SUS.
- Conselho de Saúde: O Conselho de Saúde tem papel fundamental na fiscalização e controle social da aplicação dos recursos do SUS, e devem ser envolvidos no processo de prestação de contas.
- Audiências Públicas: Ferramenta para garantir a participação da comunidade na avaliação da aplicação dos recursos e na definição de prioridades para a gestão do SUS.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de Planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, orientando eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às programações seguintes.

Constitui-se ainda, no instrumento para observação da aplicação dos recursos da saúde do fundo Municipal Saúde pelos repasses Federais, Estaduais e Tesouro municipal em cumprimento do valor mínimo constitucional estabelecido pela EC 29, que preconiza o percentual de 15% da arrecadação bruta do município. Vale dizer, sua elaboração utiliza a ferramenta eletrônica *¿Digsus¿* [¿ http://digsusgmp.saude.gov.br/](http://digsusgmp.saude.gov.br/) cuja alimentação é anual, regular e obrigatória, onde por força da Lei complementar 141/2012, impõe que o RAG deve ser submetido à apreciação e aprovação do respectivo Conselho de Saúde até o final do primeiro trimestre do ano subsequente.

Face ao exposto, e em razão da ausência de informações e documentos mínimos que não foram apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde do exercício de 2024, à época da transição, tampouco, apresentados posteriormente, que evidenciasse a efetiva execução das ações de saúde, prestação de serviços e devida aplicação dos Recursos/ Sus recebidos no aludido exercício, além de existência de falha na alimentação do Sistema *¿Digsus¿* no período compreendido **de 2022 a 2024**, os Conselheiros se manifestam pela não apresentação de Relatório Conclusivo acerca do 3º RDQA (Relatório detalhado do quadriênio anterior) e Relatório Anual de Gestão/RAG/2024 em conformidade ao descumprimento das normas instituídas no art. 41 da LC 141 da LC 141/2012 .

Ressalta-se, sem êxito, foram realizadas solicitações oportunizando à Gestão, pedido de apresentação das informações pertinentes ao funcionamento do Conselho e demais registros sobre o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde que não foram entregues à época da transição.

Por fim, reafirmamos o compromisso com a saúde da população do município, destacando a importância do controle social e da participação da comunidade na formulação de políticas públicas, transparência e gestão na aplicação dos recursos .

Status do Parecer: Não Aprovado

PRESIDENTE SARNEY/MA, 09 de Setembro de 2025

---

Conselho Municipal de Saúde de Presidente Sarney