

Relatório Anual de Gestão 2025

THAYS CRISTINA OLIVEIRA PARGA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MA
Município	ALTO ALEGRE DO PINDARÉ
Região de Saúde	Santa Inês
Área	1.932,32 Km²
População	26.411 Hab
Densidade Populacional	14 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 10/05/2025

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SEMUS ALTO ALEGRE DO PINDARE
Número CNES	6742157
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01612832000121
Endereço	RUA JP ALMEIDA S/N CASA
Email	mariinha_np@hotmail.com
Telefone	98 3664-1266

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 10/05/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOSE FRANCINETE BENTO LUNA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	THAYS CRISTINA OLIVEIRA PARGA
E-mail secretário(a)	thaysparga@outlook.coM
Telefone secretário(a)	98985492105

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 10/05/2025

1.4. Fundo de Saúde

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 10/05/2025

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 16/03/2026

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Santa Inês

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALTO ALEGRE DO PINDARÉ	1932.317	26411	13,67
BELA VISTA DO MARANHÃO	252.524	12073	47,81
BOM JARDIM	6590.475	34035	5,16
GOVERNADOR NEWTON BELLO	1160.866	10981	9,46

IGARAPÉ DO MEIO	392.847	14350	36,53
MONÇÃO	1345.041	28606	21,27
PINDARÉ-MIRIM	238.542	32521	136,33
PIO XII	817.346	22369	27,37
SANTA INÊS	407.681	88167	216,26
SANTA LUZIA	6133.424	59037	9,63
SATUBINHA	605.838	8880	14,66
SÃO JOÃO DO CARÚ	615.749	12421	20,17
TUFILÂNDIA	276.924	5633	20,34

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2025

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

A Secretaria Municipal de Saúde de Alto Alegre do Pindaré - MA apresenta o Relatório Anual de Gestão - RAG, referente ao ano de 2025, contemplando as ações e serviços de saúde desenvolvidos no município. Em conformidade com a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre as diretrizes do processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e com o artigo 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Anual de Gestão-RAG constitui instrumento de monitoramento, avaliação e acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente relatório tem como objetivo apresentar os resultados alcançados pela Gestão em Saúde do município de Alto Alegre do Pindaré - MA, referentes ao ano de 2025, destacando os principais aspectos que asseguram os meios necessários ao exercício do controle social do SUS.

Atende, sobretudo, à exigência legal de garantir transparência à sociedade quanto às ações e serviços de saúde executados, com ênfase nos recursos aplicados no período em análise, em conformidade com as Leis Federais nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, bem como com a Lei Complementar nº 141/2012, especialmente seu artigo 36, e a Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012, que aprova o modelo padronizado do Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas para Estados e Municípios.

Constitui, ainda, instrumento de comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, evidenciando o processo contínuo de planejamento e sua integração ao Plano de Saúde (PS) e às respectivas Programações Anuais de Saúde (PAS).

O presente relatório será submetido à apreciação do Conselho Municipal de Saúde e apresentado em audiência pública na Câmara Municipal de Alto Alegre do Pindaré.

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: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1.006	974	1.980
5 a 9 anos	1.139	1.114	2.253
10 a 14 anos	1.286	1.184	2.470
15 a 19 anos	1.411	1.241	2.652
20 a 29 anos	2.095	1.975	4.070
30 a 39 anos	1.772	1.818	3.590
40 a 49 anos	1.698	1.819	3.517
50 a 59 anos	1.184	1.199	2.383
60 a 69 anos	857	904	1.761
70 a 79 anos	581	578	1.159
80 anos e mais	253	233	486
Total	13.282	13.039	26.321

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 20/05/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
ALTO ALEGRE DO PINDARE	500	469	454	398

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 20/05/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	651	495	437	369	326
II. Neoplasias (tumores)	52	69	57	103	59
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	31	41	55	50	35
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	121	112	105	115	121
V. Transtornos mentais e comportamentais	62	69	72	53	34
VI. Doenças do sistema nervoso	43	35	39	24	31
VII. Doenças do olho e anexos	3	4	5	1	2
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	7	5	4	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	139	224	236	220	209
X. Doenças do aparelho respiratório	160	354	400	395	348
XI. Doenças do aparelho digestivo	256	307	383	373	352
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	35	50	42	41	46
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	37	58	53	68	45
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	301	334	375	417	357
XV. Gravidez parto e puerpério	617	643	581	551	633
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15	27	34	28	32
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	18	10	13	13
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10	24	30	36	41
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	239	308	377	384	424

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	14	7	17	34	27
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2.796	3.186	3.313	3.279	3.139

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
 Data da consulta: 20/05/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	40	8	6	6
II. Neoplasias (tumores)	15	7	21	22
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	1	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	12	15	14	12
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	2	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	50	49	79	54
X. Doenças do aparelho respiratório	12	10	13	19
XI. Doenças do aparelho digestivo	13	13	5	8
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	2	-	2
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	7	2	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	5	4	3
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	5	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	12	2	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	17	24	13	14
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	177	154	169	148

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
 Data da consulta: 20/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

DEMOGRAFIA

Segundo estimativa elaborada pelo Ministério da Saúde para o ano de 2025, o município de Alto Alegre do Pindaré apresenta um total de 26.321 habitantes. De acordo com a razão sexo e faixa etária, a população feminina é 13.039 a qual representa 49.54% não acompanhando o padrão da maioria dos municípios maranhenses e brasileiros onde existe a predominância do sexo feminino. Em relação à faixa etária, a maior concentração populacional ocorre entre os 20 a 29 anos de idade com 4.070 hab., observou-se também uma menor concentração populacional a partir dos 80 anos, totalizando apenas 486 habitantes.

NATALIDADE

Em 2024 o número de nascidos Vivos houve um redução de 12,3411% em relação ano de 2023, apresentando um total de 398 nascidos vivos.

MORBIDADE

Diante dos dados apresentados acima, em relação ao tipo de Morbidade Hospitalar não procedente de fatores externos por grupos de causas no município de Alto Alegre do Pindaré, observa-se maior prevalência das Doenças do Aparelho Geniturinário 357, seguida de Doenças do Aparelho Digestivo 352 ocorrências e Doenças do Aparelho Respiratório 348 ocorrências durante o ano.

MORTALIDADE

As maiores causa de mortalidade foram Doenças do Aparelho Circulatório 54 óbitos, Neoplasias (Tumores) 22 óbitos e Doenças do Aparelho Respiratório 19 óbitos em 2024.

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	322.390
Atendimento Individual	62.613
Procedimento	116.134
Atendimento Odontológico	16.624

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	-	-	1.806	638.486,12
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	368	205.089,99
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	-	-	2.174	843.576,11

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 20/05/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	8.305	11,18
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	17	1.282,00

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 20/05/2026.

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	780	29,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	258.001	980.836,93	-	-
03 Procedimentos clinicos	414.158	1.037.557,99	1.815	642.767,32
04 Procedimentos cirurgicos	2.860	82.688,10	648	395.226,30
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	131	29.475,00	-	-

08 Acoes complementares da atencao a saude	84.849	549.177,75	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	760.779	2.679.765,47	2.463	1.037.993,62

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
 Data da consulta: 20/05/2026.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	769	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	195	-
Total	964	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
 Data da consulta: 20/05/2026.

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

Os atendimentos de Atenção Básica totalizaram 62.613 atendimentos individuais, 116.134 procedimentos, 16.624 atendimentos odontológicos e 322.390 visitas domiciliares.

O município de Alto Alegre do Pindaré - MA executou durante o ano de 2025 no atendimento ambulatorial especializado de Média e Alta Complexidade totalizou um quantitativo de 760.779 procedimentos totalizando um valor de R\$ 2.679.765,47, além de 2.463 internações hospitalares totalizando um valor de R\$ 1.037.993,62.

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 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	14	14
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	0	0	22	22

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: 10/05/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	22	0	0	22
Total	22	0	0	22

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: 10/05/2025.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
Consolidar e qualificar a Atenção Primária à Saúde, ampliando resolutividade das Unidades Básicas e integração com a média complexidade.
Aprimorar fluxos de referência e contrarreferência, especialmente para o hospital geral .
Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), ampliando ações preventivas e integração do CAPS com a APS.
Avaliar necessidade de ampliação de serviços especializados, com base na demanda e tempo de espera regulado.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

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)	13	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	7	3	24	86
	Intermediados por outra entidade (08)	24	0	1	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	5	34	42	97	11

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 20/05/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	0	4	10	10	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	113	115	122	124	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	1	28	29	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	325	335	329	321	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 20/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
- Com base nos dados do CNES referentes aos vínculos de trabalho na administração pública (NJ grupo 1), observa-se que o município mantém predominância de vínculos temporários e cargos em comissão na composição da força de trabalho em saúde. Em 2025, foram registrados 321 postos nessa modalidade, representando quantitativo significativamente superior aos vínculos efetivos, que totalizaram 124 servidores estatutários e empregados públicos.
- Na análise por ocupação, verifica-se maior concentração de contratos temporários entre enfermeiros (34), outros profissionais de nível superior (42) e trabalhadores de nível médio (97), demonstrando dependência dessa forma de contratação para manutenção dos serviços assistenciais. Os vínculos estatutários concentram-se principalmente entre profissionais de nível médio (86) e outros profissionais de nível superior (24), enquanto médicos e enfermeiros possuem quantitativos reduzidos de vínculos efetivos.
- Observa-se ainda crescimento gradual dos vínculos intermediados por outra entidade e dos bolsistas entre 2021 e 2024, indicando ampliação de formas alternativas de contratação para suprir demandas da rede de saúde.
- De forma geral, os dados demonstram estabilidade no quantitativo total de trabalhadores ao longo dos anos, porém evidenciam elevada dependência de vínculos precários e temporários, o que pode impactar na continuidade das ações, na fixação de profissionais e no fortalecimento da gestão do trabalho no SUS. Recomenda-se o fortalecimento das políticas de provimento efetivo e planejamento da força de trabalho, visando maior estabilidade e qualificação dos serviços ofertados à população.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado, alinhada ao modelo federal de financiamento por desempenho.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Objetivo 1.1 - Ampliar o acesso, a qualidade assistencial e o desempenho da APS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de ESF.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Meta: 1 .1.1 . Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de ESF.										
2. Alcançar desempenho mínimo de 80% nos indicadores federais da APS.	Percentual médio de desempenho APS	Percentual				80,00	Percentual		80,00	100,00
Ação Nº 1 - Meta: 1 .1.2 . Alcançar desempenho mínimo de 80% nos indicadores federais da APS.										
3. Ampliar o acompanhamento adequado de gestantes (≥ 7 consultas).	Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas	Percentual				90,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 1 .1.3 . Ampliar o acompanhamento adequado de gestantes (≥ 7 consultas).										
4. Alcançar cobertura vacinal adequada (Pentavalente, Polio e Tríplice Viral).	Cobertura vacinal infantil	Percentual				95,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 1 .1.4 . Alcançar cobertura vacinal adequada (Pentavalente, Polio e Tríplice Viral).										
5. Implantar painel municipal de monitoramento mensal dos indicadores da APS.	Painel implantado	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 1 .1.5 . Implantar painel municipal de monitoramento mensal dos indicadores da APS.										

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer a Rede de Atenção Especializada e qualificar a regulação do acesso.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Objetivo 2.1 - Garantir acesso regulado, resolutivo e transparente às consultas e exames especializados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar fluxo municipal digital de regulação integrado ao sistema estadual.	Fluxo formal publicado e implantado	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 2 .1.1 . Implantar fluxo municipal digital de regulação integrado ao sistema estadual.										
2. Reduzir tempo médio de espera para consultas especializadas.	Tempo médio de espera (dias)	Número				60	Número		35,00	58,33
Ação Nº 1 - Meta: 2 .1.2 . Reduzir tempo médio de espera para consultas especializadas.										
3. Implantar monitoramento eletrônico da fila de espera.	1 painel implantado	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 2 .1.3 . Implantar monitoramento eletrônico da fila de espera.										

DIRETRIZ Nº 3 - Aprimorar a governança, planejamento e conformidade normativa.**OBJETIVO Nº 3 .1 - Objetivo 3.1 - Fortalecer a gestão estratégica e o controle social.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar Plano Anual de Capacitação da Saúde.	Plano implantado	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 3 .1.1 . Implantar Plano Anual de Capacitação da Saúde.										
2. Garantir envio regular dos Relatórios Quadrimestrais no DigiSUS.	Percentual de relatórios enviados no prazo	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 3 .1.2 . Garantir envio regular dos Relatórios Quadrimestrais no DigiSUS.										
3. Realizar 12 reuniões anuais do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões realizadas	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 3 .1.3 . Realizar 12 reuniões anuais do Conselho Municipal de Saúde										

DIRETRIZ Nº 4 - Modernizar e integrar a gestão do cuidado por meio da transformação digital.**OBJETIVO Nº 4 .1 - Objetivo 4.1 - Consolidar ferramentas digitais na rede municipal.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar Prontuário Eletrônico (PEC e-SUS) em 100% das UBS.	Percentual de UBS com PEC implantado	Percentual				100,00	Percentual		95,00	95,00
Ação Nº 1 - Meta: 4 .1.1 . Implantar Prontuário Eletrônico (PEC e-SUS) em 100% das UBS.										
2. Garantir conectividade adequada (≥10MB) em todas as UBS.	Percentual de UBS com internet adequada	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 4 .1.2 . Garantir conectividade adequada (≥10MB) em todas as UBS.										

DIRETRIZ Nº 5 - Promover saúde do trabalhador e bem-estar das equipes.**OBJETIVO Nº 5 .1 - Objetivo 5.1 - Desenvolver ações de saúde mental e bem-estar laboral.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 2 capacitações anuais sobre saúde mental no trabalho.	Número de capacitações realizadas	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 5 .1.1 . Realizar 2 capacitações anuais sobre saúde mental no trabalho.										
2. Implantar serviço de apoio psicossocial aos servidores da saúde.	Serviço estruturado 1 -	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 5 .1.2 . Implantar serviço de apoio psicossocial aos servidores da saúde.										

DIRETRIZ Nº 6 - Garantir sustentabilidade financeira, eficiência na aplicação dos recursos e conformidade com os blocos de financiamento do SUS.**OBJETIVO Nº 6 .1 - Objetivo 6.1 - Assegurar financiamento adequado da Atenção Primária à Saúde conforme modelo federal de custeio.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Percentual de repasses recebidos regularmente	Percentual de repasses recebidos regularmente	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 6 .1.1 . Percentual de repasses recebidos regularmente										
2. Alcançar crescimento de 10% no componente desempenho da APS até 2025	Valor anual recebido por desempenho	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 6 .1.2 . Alcançar crescimento de 10% no componente desempenho da APS até 2025										
OBJETIVO Nº 6 .2 - Objetivo 6.2 - Garantir gestão eficiente dos recursos da Média e Alta Complexidade (MAC).										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Executar no mínimo 95% do teto financeiro MAC anual.	Percentual de execução orçamentária MAC	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 6 .2.1 . Executar no mínimo 95% do teto financeiro MAC anual.										
2. Reduzir gastos extraordinários com judicialização em 20% até 2025	Percentual de redução de despesas judiciais	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 6 .2.2 . Reduzir gastos extraordinários com judicialização em 20% até 2025										
OBJETIVO Nº 6 .3 - Objetivo 6.3 - Ampliar captação de recursos por meio de investimentos e emendas parlamentares.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Captar no mínimo R\$ 5.000.000 em recursos de investimento no quadriênio	Valor total captado	Moeda				1500000,00	Moeda		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 6 .3.1 . Captar no mínimo R\$ 5.000.000 em recursos de investimento no quadriênio										
2. Garantir que 100% das UBS estejam contempladas com pelo menos um investimento estrutural até 2029.	Percentual de UBS beneficiadas	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 6 .3.2 . Garantir que 100% das UBS estejam contempladas com pelo menos um investimento estrutural até 2029.										
OBJETIVO Nº 6 .4 - Objetivo 6.4 - Garantir cumprimento da aplicação mínima constitucional em saúde.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aplicar anualmente no mínimo 15% da Receita Corrente Líquida em saúde.	Percentual aplicado em saúde	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 6 .4.1 . Aplicar anualmente no mínimo 15% da Receita Corrente Líquida em saúde.										
2. Garantir 100% de transparência das despesas no sistema DigiSUS.	Relatórios financeiros publicados no prazo	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 6 .4.2 . Garantir 100% de transparência das despesas no sistema DigiSUS.										
DIRETRIZ Nº 7 - Garantia do Acesso Integral e Qualificado à Rede de Atenção.										

OBJETIVO Nº 7 .1 - Objetivo 7.1 - Ampliar e qualificar o acesso à Atenção Básica, Especializada, Urgência e Saúde Mental.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 1 Cobertura 100% ESF e ESB – Cobertura populacional AB e SB – 100% ; 2 Redução ICSAB – Proporção ICSAB – - 5% ao ano ; 3 Cobertura Bolsa Família – Acompanhamento condicionalidades – 85% ; 4 Implantação CEO / Serviços Odonto – Serviço implantado – 1 serviço ; 5 Transporte sanitário estruturado – Veículo locado/adquirido – 1 veículo ; 6 Ampliação média complexidade – Razão procedimentos MAC – +10% ; 7 Ouvidoria SUS implantada – Serviço implantado – 1 ; 8 Satisfação do usuário – Percentual satisfação – +20% ; 9 Cartão SUS universalizado – População cadastrada – 100% ; 10 Cobertura Psicossocial – Atendimento psicossocial – 100% ;	1 Cobertura 100% ESF e ESB – Cobertura populacional AB e SB – 100% ; 2 Redução ICSAB – Proporção ICSAB – - 5% ao ano ; 3 Cobertura Bolsa Família – Acompanhamento condicionalidades – 85% ; 4 Implantação CEO / Serviços Odonto – Serviço implantado – 1 serviço ; 5 Transporte sanitário estruturado – Veículo locado/adquirido – 1 veículo ; 6 Ampliação média complexidade – Razão procedimentos MAC – +10% ; 7 Ouvidoria SUS implantada – Serviço implantado – 1 ; 8 Satisfação do usuário – Percentual satisfação – +20% ; 9 Cartão SUS universalizado – População cadastrada – 100% ; 10 Cobertura Psicossocial – Atendimento psicossocial – 100% ;	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 7 .1.1 . 1 Cobertura 100% ESF e ESB é Cobertura populacional AB e SB é 100% ; 2 Redução ICSAB é Proporção ICSAB é - 5% ao ano ; 3 Cobertura Bolsa Família é Acompanhamento condicionalidades é 85% ; 4 Implantação CEO / Serviços Odonto é Serviço implantado é 1 serviço ; 5 Transporte sanitário estruturado é Veículo locado/adquirido é 1 veículo ; 6 Ampliação média complexidade é Razão procedimentos MAC é +10% ; 7 Ouvidoria SUS implantada é Serviço implantado é 1 ; 8 Satisfação do usuário é Perc										

DIRETRIZ Nº 8 - Rede de Urgência, Violências e Controle do Tabagismo.

OBJETIVO Nº 8 .1 - Objetivo 8.1 - Implantar e qualificar a rede de urgência e vigilância de violências.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 1 Notificação de violências implantada – Unidades com serviço – 100% ; 2 Controle do Tabagismo – ESF capacitadas – Ampliação progressiva ; 3 Cirurgias eletivas mantidas – Taxa cirurgias – Manutenção ; 4 Assistência hospitalar a acidentados – Proporção acesso hospitalar – Garantia de acesso ;	1 Notificação de violências implantada – Unidades com serviço – 100% ; 2 Controle do Tabagismo – ESF capacitadas – Ampliação progressiva ; 3 Cirurgias eletivas mantidas – Taxa cirurgias – Manutenção ; 4 Assistência hospitalar a acidentados – Proporção acesso hospitalar – Garantia de acesso ;	Percentual				0,00	Percentual		0	0

Ação Nº 1 - Meta: 8 .1.1 . 1 Notificação de violências implantada é Unidades com serviço é 100% ; 2 Controle do Tabagismo é ESF capacitadas é Ampliação progressiva ; 3 Cirurgias eletivas mantidas é Taxa cirurgias é Manutenção ; 4 Assistência hospitalar a acidentados é Proporção acesso hospitalar é Garantia de acesso ;

DIRETRIZ Nº 9 - Saúde do Idoso e Doenças Crônicas.**OBJETIVO Nº 9 .1 - Objetivo 9.1 - Reduzir mortalidade prematura e qualificar cuidado às DCNT.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Evitar Mortalidade prematura	Evitar Mortalidade prematura	Percentual				0,00	Percentual		0	0

Ação Nº 1 - Meta: 9 .1.1 . Evitar Mortalidade prematura

DIRETRIZ Nº 10 - Saúde da Mulher e da Criança (Rede Alyne).

OBJETIVO Nº 10 .1 - Objetivo 10.1 - Fortalecer prevenção e cuidado materno-infantil.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 1 Citopatológico ampliado - Razão exames - 50 ; 2 Mamografia rastreamento - Razão exames - 5 ; 3 Parto normal - Proporção - 70% ; 4 ≥7 consultas pré-natal - Proporção - 75% ; 5 Testes sífilis gestante - Nº testes - 2 por gestante ;	1 Citopatológico ampliado - Razão exames - 50 ; 2 Mamografia rastreamento - Razão exames - 5 ; 3 Parto normal - Proporção - 70% ; 4 ≥7 consultas pré-natal - Proporção - 75% ; 5 Testes sífilis gestante - Nº testes - 2 por gestante ;	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 10 .1.1 . 1 Citopatológico ampliado é Razão exames é 50 ; 2 Mamografia rastreamento é Razão exames é 5 ; 3 Parto normal é Proporção é 70% ; 4 ≥7 consultas pré-natal é Proporção é 75% ; 5 Testes sífilis gestante é Nº testes é 2 por gestante ;										
2. 6 Óbitos infantis - Nº absoluto -	6 Óbitos infantis - Nº absoluto -	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 10 .1.2 . 6 Óbitos infantis é Nº absoluto é										
3. 7 Óbitos maternos - Nº absoluto - Redução ;	7 Óbitos maternos - Nº absoluto - Redução ;	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 10 .1.3 . 7 Óbitos maternos é Nº absoluto é Redução ;										
4. 8 Investigação óbitos - Proporção investigados - ≥ 90% ;	8 Investigação óbitos - Proporção investigados - ≥ 90% ;	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 10 .1.4 . 8 Investigação óbitos é Proporção investigados é ≥ 90% ;										
5. 9 Sífilis congênita - Nº casos - 0;	9 Sífilis congênita - Nº casos - 0;	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 10 .1.5 . 9 Sífilis congênita é Nº casos é 0;										

DIRETRIZ Nº 11 - Saúde Mental.

OBJETIVO Nº 11 .1 - Ampliar o acesso à atenção psicossocial										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 1 Cobertura psicossocial - Atendimento realizado - 100% ;	1 Cobertura psicossocial - Atendimento realizado - 100% ;	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 11 .1.1 . 1 Cobertura psicossocial é Atendimento realizado é 100% ;										

DIRETRIZ Nº 12 - Vigilância em Saúde e Imunização.

OBJETIVO Nº 12 .1 - Fortalecer promoção, prevenção e vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 1 Cobertura vacinal infantil – Proporção vacinas ≥95% – 95% ;	1 Cobertura vacinal infantil – Proporção vacinas ≥95% – 95% ;	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 12 .1.1 . 1 Cobertura vacinal infantil é Proporção vacinas é95% é 95% ;										
2. 2 Vacinação	2 Vacinação	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 12 .1.2 . 2 Vacinação										
3. 3 Encerramento DNCI – Proporção encerradas ≤60 dias – 80% ;	3 Encerramento DNCI – Proporção encerradas ≤60 dias – 80% ;	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 12 .1.3 . 3 Encerramento DNCI é Proporção encerradas é60 dias é 80% ;										
4. 4 Cura TB – Proporção – 70% ;	4 Cura TB – Proporção – 70% ;	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 12 .1.4 . 4 Cura TB é Proporção é 70% ;										
5. 5 Cura Hanseníase – Proporção – 90% ;	5 Cura Hanseníase – Proporção – 90% ;	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 12 .1.5 . 5 Cura Hanseníase é Proporção é 90% ;										
6. 6 Leishmaniose tratada – Proporção – 100% ;	6 Leishmaniose tratada – Proporção – 100% ;	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 12 .1.6 . 6 Leishmaniose tratada é Proporção é 100% ;										
7. 7 AIDS	7 AIDS	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 12 .1.7 . 7 AIDS										
8. 8 Ciclos dengue – Nº ciclos anuais – 4 ;	8 Ciclos dengue – Nº ciclos anuais – 4 ;	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 12 .1.8 . 8 Ciclos dengue é Nº ciclos anuais é 4 ;										
9. 9 Antirrábica canina – Cobertura – 100% ;	9 Antirrábica canina – Cobertura – 100% ;	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 12 .1.9 . 9 Antirrábica canina é Cobertura é 100% ;										
10. 10 Análise da água implantada – Serviço implantado – 1 ;	10 Análise da água implantada – Serviço implantado – 1 ;	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 12 .1.10 . 10 Análise da água implantada é Serviço implantado é 1 ;										
11. 11 Ações VISA executadas – Percentual – 100% ;	11 Ações VISA executadas – Percentual – 100% ;	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 12 .1.11 . 11 Ações VISA executadas é Percentual é 100% ;										
DIRETRIZ Nº 13 - Assistência Farmacêutica.										

OBJETIVO Nº 13 .1 - Qualificar estrutura e logística farmacêutica										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 1 CAF estruturada – Proporção – 100% ; 2 Farmácias AB estruturadas – Percentual UBS – 70% ; 3 Redução perdas validade – Percentual – ≤ 4% ; 4 Educação em saúde farmacêutica – Nº ações – 20/ano ;	1 CAF estruturada – Proporção – 100% ; 2 Farmácias AB estruturadas – Percentual UBS – 70% ; 3 Redução perdas validade – Percentual – ≤ 4% ; 4 Educação em saúde farmacêutica – Nº ações – 20/ano ;	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 13 .1.1 . 1 CAF estruturada é Proporção é 100% ; 2 Farmácias AB estruturadas é Percentual UBS é 70% ; 3 Redução perdas validade é Percentual é ≤ 4% ; 4 Educação em saúde farmacêutica é Nº ações é 20/ano ;										

DIRETRIZ Nº 14 - Gestão, Educação Permanente e Participação Social.

OBJETIVO Nº 14 .1 - Fortalecer qualificação profissional e governança 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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 1 Educação permanente implantada – Nº ações – Implantação ; 2 Plano enviado ao Conselho – Registro formal – 1	1 Educação permanente implantada – Nº ações – Implantação ; 2 Plano enviado ao Conselho – Registro formal – 1	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Meta: 14 .1.1 . 1 Educação permanente implantada é Nº ações é Implantação ; 2 Plano enviado ao Conselho é Registro formal é 1										

DIRETRIZ Nº 15 - Fortalecimento da Rede de Atenção no Cenário Pós-COVID-19.

OBJETIVO Nº 15 .1 - Reorganizar e fortalecer a rede municipal de saúde no período pós-pandemia, garantindo recuperação assistencial, vigilância ativa, preparo para emergências sanitárias e cuidado às sequelas da COVID-19										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. 1 Implantar linha de cuidado para sequelas da COVID-19 – Serviço estruturado – 1 linha implantada ; 2 Manter monitoramento de SRAG – Notificações encerradas oportunamente – ≥ 80% ; 3 Atualizar Plano de Contingência – Plano aprovado – 1 plano ; 4 Manter estoque estratégico de EPIs – Unidades abastecidas – 100% ; 5 Manter capacidade de testagem respiratória – UBS com testagem – 100% ; 6 Fortalecer teleatendimento – UBS com serviço ativo – ≥ 80% ; 7 Capacitar profissionais para emergências sanitárias – Nº capacitações – ≥ 2/ano ; 8 Monitorar cobertura vacinal COVID – Cobertura atualizada – ≥ 90% ; 9 Reduzir filas reprimidas – Redução da demanda – ≥ 30% ; 10 Avaliar impactos psicossociais pós-pandemia – Programa implantado – ≥ 1 ;	1 Implantar linha de cuidado para sequelas da COVID-19 – Serviço estruturado – 1 linha implantada ; 2 Manter monitoramento de SRAG – Notificações encerradas oportunamente – ≥ 80% ; 3 Atualizar Plano de Contingência – Plano aprovado – 1 plano ; 4 Manter estoque estratégico de EPIs – Unidades abastecidas – 100% ; 5 Manter capacidade de testagem respiratória – UBS com testagem – 100% ; 6 Fortalecer teleatendimento – UBS com serviço ativo – ≥ 80% ; 7 Capacitar profissionais para emergências sanitárias – Nº capacitações – ≥ 2/ano ; 8 Monitorar cobertura vacinal COVID – Cobertura atualizada – ≥ 90% ; 9 Reduzir filas reprimidas – Redução da demanda – ≥ 30% ; 10 Avaliar impactos psicossociais pós-pandemia – Programa implantado – ≥ 1 ;	Percentual				0,00	Percentual		0	0
---	--	------------	--	--	--	------	------------	--	---	---

Ação Nº 1 - Meta: 15 .1.1 . 1 Implantar linha de cuidado para sequelas da COVID- 19 é Serviço estruturado é 1 linha implantada ; 2 Manter monitoramento de SRAG é Notificações encerradas oportunamente é 80% ; 3 Atualizar Plano de Contingência é Plano aprovado é 1 plano ; 4 Manter estoque estratégico de EPIs é Unidades abastecidas é 100% ; 5 Manter capacidade de testagem respiratória é UBS com testagem é 100% ; 6 Fortalecer teleatendimento é UBS com serviço ativo é 80% ; 7 Capacitar profissionais para eme

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	1 CAF estruturada – Proporção – 100% ; 2 Farmácias AB estruturadas – Percentual UBS – 70% ; 3 Redução perdas validade – Percentual – ≤ 4% ; 4 Educação em saúde farmacêutica – Nº ações – 20/ano ;	0,00	0,00
	Aplicar anualmente no mínimo 15% da Receita Corrente Líquida em saúde.	0,00	0,00
	Captar no mínimo R\$ 5.000.000 em recursos de investimento no quadriênio	1.500.000,00	0,00
	Executar no mínimo 95% do teto financeiro MAC anual.	0,00	0,00
	Percentual de repasses recebidos regularmente	0,00	0,00
	1 Educação permanente implantada – Nº ações – Implantação ; 2 Plano enviado ao Conselho – Registro formal – 1	0,00	0,00
	1 Cobertura psicossocial – Atendimento realizado – 100% ;	0,00	0,00
	Implantar Plano Anual de Capacitação da Saúde.	0	0
	1 Citopatológico ampliado – Razão exames – 50 ; 2 Mamografia rastreamento – Razão exames – 5 ; 3 Parto normal – Proporção – 70% ; 4 ≥7 consultas pré-natal – Proporção – 75% ; 5 Testes sífilis gestante – Nº testes – 2 por gestante ;	0,00	0,00
	Implantar Prontuário Eletrônico (PEC e-SUS) em 100% das UBS.	100,00	95,00
	1 Notificação de violências implantada – Unidades com serviço – 100% ; 2 Controle do Tabagismo – ESF capacitadas – Ampliação progressiva ; 3 Cirurgias eletivas mantidas – Taxa cirurgias – Manutenção ; 4 Assistência hospitalar a acidentados – Proporção acesso hospitalar – Garantia de acesso ;	0,00	0,00
	Implantar fluxo municipal digital de regulação integrado ao sistema estadual.	0	0

	1 Implantar linha de cuidado para sequelas da COVID- 19 – Serviço estruturado – 1 linha implantada ; 2 Manter monitoramento de SRAG – Notificações encerradas oportunamente – ≥ 80% ; 3 Atualizar Plano de Contingência – Plano aprovado – 1 plano ; 4 Manter estoque estratégico de EPIs – Unidades abastecidas – 100% ; 5 Manter capacidade de testagem respiratória – UBS com testagem – 100% ; 6 Fortalecer teleatendimento – UBS com serviço ativo – ≥ 80% ; 7 Capacitar profissionais para emergências sanitárias – Nº capacitações – ≥ 2/ano ; 8 Monitorar cobertura vacinal COVID – Cobertura atualizada – ≥ 90% ; 9 Reduzir filas reprimidas – Redução da demanda – ≥ 30% ; 10 Avaliar impactos psicossociais pós-pandemia – Programa implantado – ≥ 1 ;	0,00	0,00
	Evitar Mortalidade prematura	0,00	0,00
	1 Cobertura 100% ESF e ESB – Cobertura populacional AB e SB – 100% ; 2 Redução ICSAB – Proporção ICSAB – - 5% ao ano ; 3 Cobertura Bolsa Família – Acompanhamento condicionalidades – 85% ; 4 Implantação CEO / Serviços Odonto – Serviço implantado – 1 serviço ; 5 Transporte sanitário estruturado – Veículo locado/adquirido – 1 veículo ; 6 Ampliação média complexidade – Razão procedimentos MAC – +10% ; 7 Ouvidoria SUS implantada – Serviço implantado – 1 ; 8 Satisfação do usuário – Percentual satisfação – +20% ; 9 Cartão SUS universalizado – População cadastrada – 100% ; 10 Cobertura Psicossocial – Atendimento psicossocial – 100% ;	0,00	0,00
	Realizar 2 capacitações anuais sobre saúde mental no trabalho.	0	0
	Implantar serviço de apoio psicossocial aos servidores da saúde.	0	0
	Garantir 100% de transparência das despesas no sistema DigiSUS.	0,00	0,00
	Garantir que 100% das UBS estejam contempladas com pelo menos um investimento estrutural até 2029.	0,00	0,00
	Reduzir gastos extraordinários com judicialização em 20% até 2025	0,00	0,00
	Alcançar crescimento de 10% no componente desempenho da APS até 2025	0,00	0,00
	Garantir envio regular dos Relatórios Quadrimestrais no DigiSUS.	0,00	0,00
	6 Óbitos infantis – Nº absoluto –	0,00	0,00
	Garantir conectividade adequada (≥10MB) em todas as UBS.	0,00	0,00
	Reduzir tempo médio de espera para consultas especializadas.	60	35
	Implantar monitoramento eletrônico da fila de espera.	0	0
	Realizar 12 reuniões anuais do Conselho Municipal de Saúde	0	0
	7 Óbitos maternos – Nº absoluto – Redução ;	0,00	0,00
	8 Investigação óbitos – Proporção investigados – ≥ 90% ;	0,00	0,00
	Implantar painel municipal de monitoramento mensal dos indicadores da APS.	0	0
	9 Sífilis congênita – Nº casos – 0;	0,00	0,00
301 - Atenção Básica	Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de ESF.	100,00	100,00
	Alcançar desempenho mínimo de 80% nos indicadores federais da APS.	80,00	80,00
	Ampliar o acompanhamento adequado de gestantes (≥7 consultas).	90,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	11 Ações VISA executadas – Percentual – 100% ;	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	1 Cobertura vacinal infantil – Proporção vacinas ≥95% – 95% ;	0,00	0,00
	2 Vacinação	0,00	0,00
	3 Encerramento DNCI – Proporção encerradas ≤60 dias – 80% ;	0,00	0,00
	Alcançar cobertura vacinal adequada (Pentavalente, Polio e Tríplice Viral).	95,00	0,00
	4 Cura TB – Proporção – 70% ;	0,00	0,00
	5 Cura Hanseníase – Proporção – 90% ;	0,00	0,00
	6 Leishmaniose tratada – Proporção – 100% ;	0,00	0,00
	7 AIDS	0,00	0,00
	8 Ciclos dengue – Nº ciclos anuais – 4 ;	0,00	0,00
	9 Antirrábica canina – Cobertura – 100% ;	0,00	0,00
	10 Análise da água implantada – Serviço implantado – 1 ;	0,00	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	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	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: 20/05/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise da Programação Anual de Saúde demonstra que o município estruturou o planejamento em diretrizes estratégicas abrangentes, contemplando Atenção Primária, Vigilância em Saúde, Rede Especializada, Saúde Mental, Assistência Farmacêutica, Gestão, Financiamento e fortalecimento da rede pós-COVID-19. Observa-se alinhamento das metas aos instrumentos de planejamento do SUS e às prioridades nacionais de saúde pública.

Entre os principais avanços identificados, destacam-se a manutenção da cobertura de 100% da Estratégia Saúde da Família (ESF), o alcance de 80% no desempenho dos indicadores federais da Atenção Primária e a implantação do Prontuário Eletrônico em 95% das UBS, evidenciando fortalecimento da APS e avanço na informatização da rede municipal.

Na Atenção Especializada, observou-se redução do tempo médio de espera para consultas especializadas para 35 dias, representando resultado positivo no acesso regulado aos serviços. Entretanto, permanecem pendentes ações estruturantes, como implantação do fluxo digital de regulação e monitoramento eletrônico das filas.

A análise geral demonstra que grande parte das metas ainda apresenta resultado zerado ou sem alimentação dos indicadores no sistema, especialmente nas áreas de vigilância em saúde, saúde da mulher e criança, assistência farmacêutica, saúde mental, financiamento, gestão e participação social. Tal situação pode indicar tanto dificuldades na execução das ações quanto fragilidades no monitoramento, registro e alimentação das informações no DigiSUS.

Observa-se ainda ausência de execução financeira detalhada nas subfunções apresentadas, com registros financeiros zerados, o que reforça necessidade de qualificação do processo de alimentação dos instrumentos de planejamento e prestação de contas.

De forma geral, o município apresenta avanços importantes na organização da Atenção Primária e informatização dos serviços, porém necessita fortalecer o monitoramento dos indicadores, a execução das ações programadas, a alimentação dos sistemas oficiais e a integração entre planejamento, execução e avaliação, visando maior efetividade da gestão do SUS e melhoria dos resultados assistenciais.

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: 20/05/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	6.587.364,82	18.336.740,67	102.258,20	14.478,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.040.841,69
	Capital	0,00	1.289.898,44	180.883,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.470.781,51
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	6.710.821,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.710.821,63
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	1.618.710,38	0,00	0,00	0,00	0,00	1.618.710,38
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	1.348.555,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.348.555,78
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	81.785,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81.785,87
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	9.262.132,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.262.132,09
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	17.139.395,35	26.658.787,02	102.258,20	1.633.188,38	0,00	0,00	0,00	0,00	45.533.628,95

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 20/05/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,76 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	92,98 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,63 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	95,57 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	16,11 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	24,11 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.729,94
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	32,75 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	6,24 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	28,42 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,08 %
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	63,84 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,06 %

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

Data da consulta: 20/05/2026.

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)	3.305.408,54	3.305.408,54	6.277.000,32	189,90
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	23.665,21	23.665,21	15.352,03	64,87
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	14.714,03	14.714,03	12.217,51	83,03

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.810.852,01	1.810.852,01	2.296.523,28	126,82
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.456.177,29	1.456.177,29	3.952.907,50	271,46
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	39.733.918,21	39.733.918,21	48.560.983,60	122,22
Cota-Parte FPM	33.941.739,56	33.941.739,56	40.629.828,60	119,70
Cota-Parte ITR	70.067,21	70.067,21	13.950,89	19,91
Cota-Parte do IPVA	150.644,50	150.644,50	726.009,54	481,94
Cota-Parte do ICMS	5.539.936,68	5.539.936,68	7.143.286,95	128,94
Cota-Parte do IPI - Exportação	31.530,26	31.530,26	47.907,62	151,94
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	43.039.326,75	43.039.326,75	54.837.983,92	127,41

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)	1.856.555,19	3.882.144,37	3.384.049,72	87,17	3.378.049,72	87,02	3.361.962,32	86,60	6.000,00
Despesas Correntes	1.717.300,71	3.805.889,89	3.324.682,73	87,36	3.318.682,73	87,20	3.302.595,33	86,78	6.000,00
Despesas de Capital	139.254,48	76.254,48	59.366,99	77,85	59.366,99	77,85	59.366,99	77,85	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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)	5.191.047,03	9.435.052,23	9.262.132,09	98,17	9.262.132,09	98,17	9.165.721,16	97,15	0,00
Despesas Correntes	4.977.117,92	9.431.514,10	9.262.132,09	98,20	9.262.132,09	98,20	9.165.721,16	97,18	0,00
Despesas de Capital	213.929,11	3.538,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	7.047.602,22	13.317.196,60	12.646.181,81	94,96	12.640.181,81	94,92	12.527.683,48	94,07	6.000,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	12.646.181,81	12.640.181,81	12.527.683,48
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00

(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	12.646.181,81	12.640.181,81	12.527.683,48
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	8.225.697,58		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	4.420.484,23	4.414.484,23	4.301.985,90
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	23,06	23,05	22,84

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (I) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	8.225.697,58	12.646.181,81	4.420.484,23	118.498,33	0,00	0,00	0,00	118.498,33	0,00	4.420.484,23
Empenhos de 2024	8.588.753,14	9.648.049,47	1.059.296,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.059.296,33
Empenhos de 2023	7.571.033,51	16.880.684,85	9.309.651,34	0,00	114.777,88	0,00	0,00	0,00	0,00	9.424.429,19
Empenhos de 2022	7.095.036,59	16.184.065,57	9.089.028,98	0,00	393.187,25	0,00	0,00	0,00	0,00	9.482.216,73
Empenhos de 2021	5.879.080,65	13.700.901,79	7.821.821,14	0,00	714.318,32	0,00	0,00	0,00	0,00	8.536.139,67
Empenhos de 2020	4.828.910,73	10.915.420,31	6.086.509,58	0,00	132.320,26	0,00	0,00	0,00	0,00	6.218.829,84
Empenhos de 2019	4.036.139,37	9.086.795,52	5.050.656,15	0,00	147.951,45	0,00	0,00	0,00	0,00	5.198.607,62
Empenhos de 2018	4.223.202,64	6.462.018,07	2.238.815,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.238.815,43
Empenhos de 2017	4.390.052,98	4.590.052,98	200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200.000,00
Empenhos de 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2015	3.006.126,87	5.489.729,32	2.483.602,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.483.602,45
Empenhos de 2014	2.933.519,48	6.271.813,79	3.338.294,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.338.294,31
Empenhos de 2013	2.782.843,82	4.995.161,10	2.212.317,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.212.317,28

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 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)	15.236.739,90	15.236.739,90	29.068.352,67	190,78
Provenientes da União	12.738.248,63	12.738.248,63	27.780.282,82	218,09
Provenientes dos Estados	2.498.491,27	2.498.491,27	1.288.069,85	51,55
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	15.236.739,90	15.236.739,90	29.068.352,67	190,78

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	11.755.222,12	24.947.447,40	23.127.573,48	92,71	23.075.651,05	92,50	23.004.027,91	92,21	51.922,43
Despesas Correntes	10.696.206,50	23.527.954,97	21.716.158,96	92,30	21.664.236,53	92,08	21.592.613,39	91,77	51.922,43
Despesas de Capital	1.059.015,62	1.419.492,43	1.411.414,52	99,43	1.411.414,52	99,43	1.411.414,52	99,43	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	2.142.397,15	8.902.240,42	8.329.532,01	93,57	8.325.532,01	93,52	8.325.529,01	93,52	4.000,00
Despesas Correntes	530.851,12	7.277.045,37	6.710.821,63	92,22	6.706.821,63	92,16	6.706.818,63	92,16	4.000,00
Despesas de Capital	1.611.546,03	1.625.195,05	1.618.710,38	99,60	1.618.710,38	99,60	1.618.710,38	99,60	0,00
SUPORTE 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)	586.927,77	1.417.369,83	1.348.555,78	95,14	1.340.358,58	94,57	1.340.358,58	94,57	8.197,20
Despesas Correntes	586.927,77	1.417.369,83	1.348.555,78	95,14	1.340.358,58	94,57	1.340.358,58	94,57	8.197,20
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	675.652,85	107.300,34	81.785,87	76,22	81.785,87	76,22	81.785,87	76,22	0,00
Despesas Correntes	199.561,94	97.570,21	81.785,87	83,82	81.785,87	83,82	81.785,87	83,82	0,00
Despesas de Capital	476.090,91	9.730,13	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)	127.338,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	114.604,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	12.733,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	15.287.538,64	35.374.357,99	32.887.447,14	92,97	32.823.327,51	92,79	32.751.701,37	92,59	64.119,63
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	13.611.777,31	28.829.591,77	26.511.623,20	91,96	26.453.700,77	91,76	26.365.990,23	91,45	57.922,43
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	2.142.397,15	8.902.240,42	8.329.532,01	93,57	8.325.532,01	93,52	8.325.529,01	93,52	4.000,00
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)	586.927,77	1.417.369,83	1.348.555,78	95,14	1.340.358,58	94,57	1.340.358,58	94,57	8.197,20
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	675.652,85	107.300,34	81.785,87	76,22	81.785,87	76,22	81.785,87	76,22	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)	5.318.385,78	9.435.052,23	9.262.132,09	98,17	9.262.132,09	98,17	9.165.721,16	97,15	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	22.335.140,86	48.691.554,59	45.533.628,95	93,51	45.463.509,32	93,37	45.279.384,85	92,99	70.119,63
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	15.287.538,64	30.734.953,69	28.394.233,60	92,38	28.330.113,97	92,18	28.258.487,83	91,94	64.119,63
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	7.047.602,22	17.956.600,90	17.139.395,35	95,45	17.133.395,35	95,42	17.020.897,02	94,79	6.000,00

FONTE: SIOPS, Maranhão05/02/26 23:00:31

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 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 1.816.494,00	0,00
Manutenção das Ações e	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 1.378.998,21	0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 3.376.032,00	0,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 13.363.971,29	0,00
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 51.043,10	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.000.000,00	0,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.000.000,00	0,00

Serviços Públicos de Saúde	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.672.568,46	0,00
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 226.248,00	0,00
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 12.000,00	0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 17.589,00	0,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 197.340,00	0,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 246.632,56	0,00
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 42.367,99	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Não há informações cadastradas para o período do Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

INDICADORES FINANCEIROS

A Lei Complementar nº 141/2012 estabelece os percentuais mínimos de aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde por cada ente federado, fortalecendo a garantia e a proteção dos investimentos no setor. Nesse contexto, a atual gestão municipal reafirma como prioridade a Política Pública de Saúde, evidenciada por meio dos indicadores de financiamento apurados no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

Os dados demonstram a ampliação da aplicação de recursos próprios do tesouro municipal nas ações e serviços de saúde. Durante o ano de 2025, o Poder Executivo destinou 23,06% da receita própria para a saúde, percentual superior ao mínimo constitucional de 15%, conforme estabelecido pela Emenda Constitucional nº 29/2000.

Entretanto, ampliar e assegurar à população o acesso integral às ações e serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, permanece como um grande desafio, especialmente diante da limitação de recursos financeiros e das desigualdades sociais existentes. Dessa forma, a promoção da equidade em saúde exige a implementação de ações efetivas de caráter preventivo, curativo e reabilitador, orientadas pelo diagnóstico das necessidades individuais e coletivas da população.

DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS

Conforme evidenciado no Demonstrativo Orçamentário, o município de Alto Alegre do Pindaré - MA arrecadou integralmente os tributos de sua competência, bem como recebeu as transferências constitucionais e legais previstas. A contabilização das receitas e despesas foi realizada em conformidade com a Lei nº 4.320/1964, que estabelece normas gerais de direito financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços públicos.

No período analisado, o município aplicou 23,06% das receitas provenientes de impostos e transferências constitucionais e legais em ações e serviços públicos de saúde, percentual superior ao limite mínimo constitucional estabelecido.

DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios compartilham a responsabilidade pela organização, articulação e funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando à população o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde.

Com a promulgação da Lei Complementar nº 141, de 12 de janeiro de 2012, foram estabelecidas normas específicas relativas à aplicação dos recursos mínimos em saúde, conferindo maior transparência e controle aos gastos públicos no setor.

O SUS abrange todas as ações e serviços públicos de saúde executados nas esferas federal, estadual e municipal, além dos serviços privados contratados ou conveniados. As transferências de recursos destinadas ao SUS recebem tratamento específico devido à sua relevância, independentemente da modalidade de repasse, sendo a descentralização efetivada por meio de convênios, contratos de repasse e, principalmente, transferências automáticas na modalidade fundo a fundo.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 20/05/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 20/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não foram realizadas auditorias no ano de 2025.

11. Análises e Considerações Gerais

Os dados demonstram que o município possui rede estruturada e aplicação de recursos acima do mínimo constitucional, porém enfrenta desafios relacionados à sustentabilidade dos vínculos trabalhistas e consolidação da média complexidade.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

O próximo exercício deve priorizar o fortalecimento institucional, a qualificação da força de trabalho e o aprimoramento da integração da rede, garantindo maior estabilidade, eficiência e qualidade na prestação dos serviços de saúde à população.

THAYS CRISTINA OLIVEIRA PARGA
Secretário(a) de Saúde
ALTO ALEGRE DO PINDARÉ/MA, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
- Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
- Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
- Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
- Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
- Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
- Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
- Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

ALTO ALEGRE DO PINDARÉ/MA, 20 de Maio de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Alto Alegre Do Pindaré