

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE SÃO PAULO**

DOLCINÓPOLIS



Relatório Anual de Gestão

2024

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
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
 - 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
 - 3.2. Nascidos Vivos
 - 3.3. Principais causas de internação
 - 3.4. Mortalidade por grupos de causas por ano
4. Rede física de saúde, pública e privada, prestadora de serviço aos SUS
 - 4.1. Tipo de gestão
 - 4.2. Natureza Jurídica (gerência)
5. Profissionais do SUS
6. Programação Anual de saúde
7. Indicadores financeiros
8. Demonstrativo orçamentário
 - 8.1. Demonstrativo orçamentário- Despesas com a saúde
 - 8.2 Despesas com a saúde
9. Auditorias
10. Análises e Considerações Gerais sobre o relatório de gestão
 - 10.1 Considerações Gerais
 - 10.2. Recomendações para a próxima programação anual de saúde e/ou redirecionamentos para o plano de saúde.
 - 10.3. Anexos

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF São Paulo

ESTADO São Paulo

ÁREA 78,3 [km²](#)

POPULAÇÃO 2.207

Fonte: (IBGE/ ANO DE 2022)

1.2. Secretaria de Saúde

NOME DO ORGÃO Coordenadoria Municipal de Saúde de Dolcinópolis

NÚMERO CNES 2028549

CNPJ 48.318.182/00001-70

ENDEREÇO Avenida Oawaldo Dolci

EMAIL saudedolcinopolis@gmail.com

TELEFONE (17)36361416

1.3. Informações da Gestão

PREFEITO Américo Ribeiro do Nascimento

**SECRETÁRIO DE
SÁUDE EM
EXERCÍCIO** Eraldo Luis Neves

EMAIL saudedolcinopolis@gmail.com

TELEFONE (17)996424701

1.4. Fundo de Saúde

LEI DE CRIAÇÃO	Lei 805
DATA DE CRIAÇÃO	04/11/1993
CNPJ	12.452.529/0001-25
NATUREZA JURÍDICA	Fundo de Saúde
NOME DO GESTOR DO FUNDO	Eraldo Luis Neves

1.5. Plano de Saúde

POSSUI PLANO DE SAÚDE	Sim
PERÍODO DO PLANO DE SAÚDE	2022-2025
STATUS DO PLANO DE SAÚDE	EM ANDAMENTO

1.6. Informações sobre Regionalização

PERTENCE A QUAL REGIÃO DE SAÚDE?	Jales
PERTENCE ALGUM CONSÓRCIO?	Sim
O MUNICÍPIO ESTÁ ORGANIZADO EM REGIÕES INTRAMUNICIPAL?	Sim

1.7. Conselho de Saúde

INSTRUMENTO LEGAL DE	Decreto 1077
-----------------------------	--------------

CRIAÇÃO DO CMS

PRESIDENTE Eraldo Luis Neves

DATA 30/01/2017

SEGMENTO Gestor

**DATA DA ÚLTIMA
ELEIÇÃO** 30/01/2017

TELEFONE (17)9966424701

E-MAIL

2. Introdução

Considerações Iniciais

O relatório de Gestão constitui um instrumento legal com a finalidade de avaliar o cumprimento das metas estabelecidas e aplicação de recursos. Sua apresentação além de cumprir a exigência legal da prestação de contas à sociedade e também subsidiar a elaboração da programação anual para o ano subsequente. Vale ressaltar que a elaboração deste relatório teve como base os indicadores e a programação anual de saúde do ano de 2020. Foi utilizado para avaliar as metas desse relatório informações registrado em vários sistemas de informação do Ministério da Saúde, entre eles o SIM, SINASC, SINAN, API, SAI, SIH e CNES.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

PERIODO

FAIXAS ETÁRIAS	HOMEM	MULHER	TOTAL
01-04	48	51	99
05-09	60	64	124
10-14	64	55	119
15-19	88	67	155
20-29	149	125	274
30-39	136	144	280
40-49	149	165	314
50-59	156	165	321
60-69	144	139	283
70-79	75	78	153
80+	40	45	85
TOTAL	1109	1098	2207

Fonte: IBGE (ANO DE 2022)

Análises e Considerações sobre Dados Demográfico

O município de Dolcinópolis possui uma população, segundo o IBGE no ano de 2022 de 2.207 habitantes.

A tabela representada a cima não registra a população rural, mas o último censo demográfico é do ano 2010, registrou uma população de 142 habitantes, sendo assim conclui-se que a população do município tem índice alto de urbanização. Observamos também um declínio anual na população do município.

Observa-se também um predomínio do sexo masculino em relação ao feminino.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

MUNICÍPIO	2019	2020	2021	2022	2023
DOLCINÓPOLIS	22	30	30	23	18

Fonte: SESSP-CCD/FSEADE - Base Unificada de Nascidos Vivos) Data da consulta: 03/02/2024

3.3. Principais causas de internação

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

CAPÍTULO CID 10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	12	14	17	06
II. Neoplasias (tumores)	28	16	20	12	25
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	0	2	2	3	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	2	4	3	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	3	2	2	2
VI. Doenças do sistema nervoso	8	0	2	2	6
VII. Doenças do olho e anexos	2	3	4	3	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	30	36	26	9	29
X. Doenças do aparelho respiratório	22	18	7	15	24
XI. Doenças do aparelho digestivo	17	22	24	11	23
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	3	0	1	0
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	1	2	1	2	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10	18	16	10	18
XV. Gravidez parto e puerpério	14	32	23	30	20
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	0	4	7	7	6
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	1	0	1	2	7
XVIII. Sintomas e achados normais e laboratoriais	3	4	5	0	4
XIX. Lesões envenenamento e outras causas externas	29	19	22	15	28
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	0	0

XXI. Contatos com serviços de saúde	3	0	1	1	1
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	0	0	0	0	0
Total	182	189	179	142	204

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta 03/02/2024

Análises e Considerações sobre mortalidade

Analisando dados acima, a principal causa de internação no último ano foi lesões enven e alg out conseq causas externas, seguido por algumas doenças do aparelho respiratório e doenças do aparelho digestivo.

3.4. Morbidade hospitalar por grupos de causas por ano

Óbitos de residentes, segundo capítulo CID-10

CAPÍTULO CID 10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	7	5	4	5
II. Neoplasias (tumores)	0	2	0	0	2
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	0	0	1	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	0	0	0	0
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	6	4	0	2	1
X. Doenças do aparelho respiratório	2	0	5	3	2
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	1	2	1	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	1	0

XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	0	0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	0	1	0
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	0	0	0	0	0
XVII. Malformações e anomalias cromossômicas	0	0	0	0	0
XVIII. Sintomas e achados normais e laboratoriais	1	1	0	2	0
XIX. Lesões e sequelas de causas externas	1	2	0	0	1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	0	0
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0
Total	12	18	13	15	15

Fonte: Portal DATASUS tabnet/SIH/ por ano) Data da consulta: 03/02/2024.

Análises e Considerações sobre Morbidade

As três principais causas de mortalidade são algumas doenças infecciosas e parasitárias, doença do aparelho respiratório, doença do aparelho circulatório e sintomas e achados normais e laboratoriais.

4. Rede física de saúde, pública e privada, prestadora de serviço ao SUS

4.1. TIPO GESTÃO

TIPO DE ESTABELECIMENTO	TOTAL	MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLA
Centro de saúde/ UBS	2	2	0	0
Secretaria de Saúde	1	1	0	0
Total	3	3	0	0

4.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

TIPO DE ESTABELECIMENTO	TOTAL	MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLA
Municipal	3	3	0	0

Total	3	3	0	0
-------	---	---	---	---

Análises e considerações do gestor sobre prestadores de serviços do SUS

A rede física de saúde pública do município, prestadora do serviço do SUS, é 100% pública e sob gestão municipal, priorizando o atendimento na atenção primária.

5. Profissionais SUS

AUTONOMO

TIPO	TOTAL
PESSOA JURIDICA	13
TOTAL	13

VINCULO EMPREGATICIO

TIPO	TOTAL
ESTATUTARIO	40
TOTAL	40

Análises e considerações Profissionais do SUS

A maioria dos profissionais SUS do município são estatutário, o que demonstra a fixação dos profissionais na área da saúde.

3. COMPROMISSO DA GESTÃO (programação)

3. COMPROMISSO DA GESTÃO - 2024 – Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.1 DIRETRIZ 1: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e da atenção especializada.

Objetivo	Meta	Ações
Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.	Fortalecer a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica;	-Promover aumento progressivo do financiamento da Atenção Básica para contratação de novos profissionais para a ampliação da cobertura de Atenção Básica no município; - Credenciamento de 01 Gerente da Atenção Básica. -Credenciamento de 01 Chefe de Unidade de Saúde.
	Redução, anualmente, das internações por causas sensíveis à Atenção Básica;	Monitorar as internações por causas sensíveis à Atenção Básica e apoiar ações de melhoria da resolutividade da Atenção Básica no município de modo a prevenir essas hospitalizações.
	Manter o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do programa Bolsa Família.	Identificar as famílias beneficiárias do Bolsa Família do município e acompanha-las semestralmente.
	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal;	Garantir incentivos financeiros para custeio das equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica e compra dos insumos necessários para desenvolvimento das ações.
	Aumentar o percentual de ações coletiva de escovação dental supervisionada.	Acompanhar e monitorar o desenvolvimento da ação; Realizar escovação supervisionada

3. COMPROMISSO DA GESTÃO - 2024 – Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.1 DIRETRIZ 1: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e da atenção especializada.

Objetivo	Meta	Ações
		<p>trimestralmente/semestralmente em cada paciente.</p> <p>-Distribuição de kits de escovação para todas as crianças em idade escolar.</p>
	<p>Reduzir, gradativamente, o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos.</p>	<p>Garantir recursos financeiros para custeio dos profissionais de Saúde Bucal e da realização de procedimentos preventivos e curativos para evitar a extração dentária no município;</p> <p>Atuar preventivamente frente a todas as Linhas de Cuidados-LC.</p>
<p>Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento a política de Atenção Básica e da atenção especializada.</p>	<p>Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente;</p> <p>Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população Residente;</p>	<p>-Implementar protocolos de acordo com o Ministério da Saúde;</p> <p>-Melhorar ações de regulação de acordo com o Ministério da Saúde;</p> <p>-Manter equipe de profissionais na Central de Regulação Ambulatorial;</p> <p>-Monitorar, periodicamente, resolutividade da Atenção Básica.</p>

3. COMPROMISSO DA GESTÃO - 2024 – Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.1 DIRETRIZ 1: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e da atenção especializada.

Objetivo	Meta	Ações
	<p>Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para população residente;</p> <p>Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população Residente.</p>	
	<p>Ampliar os serviços hospitalares com contrato de metas firmados.</p>	
<p>Manutenção dos Veículos da Atenção Básica do Município</p>	<p>Melhorar e manter a frota em perfeito estado de conservação</p>	<p>Garantir transporte com segurança e qualidade aos usuários do SUS</p>

3. COMPROMISSO DA GESTÃO - 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.2 DIRETRIZ 2: Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo	Meta	Ações
Implementação da Rede de Atenção às Urgências.	Manter a unidade de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências;	-Manter o número de Unidades de Saúde com notificação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências; -Monitorar a ocorrência de violências (sistema SIM/SINAN); -Promover ações de educação permanente voltadas para a prevenção de violências e de promoção em saúde no município; -Financiar, com a união e estado, ações de prevenção das violências no município.

3. COMPROMISSO DA GESTÃO - 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.2 DIRETRIZ 2: Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo	Meta	Ações
	Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas;	<ul style="list-style-type: none">-Acompanhar e monitorar a atenção prestada à vítima antes e após chegada ao hospital;-Manter a frota de unidades móveis de urgência operante, bem como solicitar novas unidades de acordo com a demanda populacional;-Manter a equipe mínima de profissionais (USA, USB e Regulação) conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;-Promover ações de educação permanente no âmbito das Urgências e Emergências;-Manter a pactuação com os serviços de referência.
	Reduzir, anualmente, os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM);	<ul style="list-style-type: none">-Avaliar e monitorar as internações por Infarto Agudo do Miocárdio-IAM;-Apoiar e qualificar as equipes da Atenção Básica na utilização das linhas de Cuidados aos portadores de Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Infarto Agudo do Miocárdio-IAM;-Promover ações de educação permanente no âmbito da hipertensão arterial, diabetes e IAM.

3. COMPROMISSO DA GESTÃO - 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.2 DIRETRIZ 2: Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo	Meta	Ações
	Reduzir, anualmente, óbitos em menores de 15 anos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI);	-Avaliar e monitorar as internações e óbitos em menores de 15 anos em UTI ocorridas no município; -Desenvolver ações na atenção básica de promoção e prevenção visando às causas mais frequentes de internações de menores de 15 anos em UTI; -Desenvolver ações de educação permanente voltadas à prevenção de internações de menores de 15 anos em UTI.
	Manter 100% de cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU–192) na microrregião.	Manter e implementar o serviço de Atendimento Móvel de Urgência no sentido de reduzir as complicações decorrentes de eventos e favorecendo a regulação da assistência nos pontos de atenção.
Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.	Manter o percentual de internações de urgência e emergência reguladas pelo complexo Regulador.	-Realizar trabalho educativo junto à população e na rede serviço sobre o serviço SAMU para que todas as chamadas sejam atendidas através do 192.

3. COMPROMISSO DA GESTÃO - 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.3 DIRETRIZ 3: Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo	Meta	Ações
Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e de colo de útero.	Ampliar gradativamente, anualmente, a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos;	<ul style="list-style-type: none">-Aumentar a cobertura de realização do exame citopatológico do colo do útero na população feminina de 25 a 64 anos;-Reduzir as dificuldades de acesso aos serviços de serviços para a realização do exame;-Garantir a qualidade da coleta do material citopatológico, bem como do seu armazenamento e transporte aos prestadores de serviços de forma adequada e segura;-Promover ações de educação permanente aos profissionais de saúde e população alvo;-Monitorar e gerenciar continuamente as ações desenvolvidas no município (sistema SISCAN);-Pactuar regionalmente os serviços necessários para a realização do exame.
	Ampliar gradativamente, anualmente, a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	<ul style="list-style-type: none">-Aumentar a cobertura de realização de mamografia para rastreamento na população feminina de 50 a 69 anos;-Reduzir as dificuldades de acesso aos serviços de serviços para a realização do exame;-Desenvolver ações de educação permanente em saúde para qualificação das equipes da Atenção Primária à Saúde;-Produzir e difundir mensagens sobre detecção precoce do câncer de mama para públicos diversos em diferentes mídias;-Monitorar e gerenciar continuamente as ações desenvolvidas no município (sistema SISCAN);

3. COMPROMISSO DA GESTÃO - 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.3 DIRETRIZ 3: Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo	Meta	Ações
		<p>-Pactuar regionalmente os serviços necessários para a realização do exame.</p> <p>Promover a realização de exames de mamografia no município e parceria com a carreta de mamógrafo do Hospital do Amor e com a carreta Mulheres de Peito do estado de São Paulo.</p>
Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.	Aumentar, anualmente, o percentual de parto normal;	<p>-Promover ações de educação permanente aos profissionais da rede de saúde, movimentos sociais e comunidade sobre os direitos da gestante e da criança;</p> <p>-Promover ações de educação permanente voltadas à qualidade da assistência pré-natal e ao parto aos profissionais da rede de saúde municipal;</p> <p>-Manter a pactuação com o serviço de referência, em conformidade com a Adesão à rede Cegonha, para a realização do parto;</p> <p>-Fortalecer grupo de visitação formado por gestantes aos serviços de referência (local da realização do parto);</p> <p>-Verificar junto ao serviço de referência se há suficiência de leitos obstétricos e neonatais de acordo com as necessidades regionais;</p> <p>-Verificar junto ao serviço de referência se a ambiência da maternidade está orientada pela Resolução da Diretoria (RDC) nº 36/2008 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);</p> <p>-Propor junto ao serviço de referência a implantação de protocolo de acolhimento com classificação de risco para o atendimento obstétrico;</p> <p>-Fortalecer junto ao serviço de referência metas quanti-qualitativas que incentivem a adoção de práticas humanizadas no parto e nascimento;</p>

3. COMPROMISSO DA GESTÃO - 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.3 DIRETRIZ 3: Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo	Meta	Ações
		<ul style="list-style-type: none">-Propor junto ao serviço de referência afixação nas entradas do hospital, em local visível, os direitos das gestantes e das crianças;-Propor junto ao serviço de referência a adequação dos protocolos clínicos de assistência ao parto aos termos do documento da Organização Mundial de Saúde, 1996; "Boas práticas de atenção ao parto e nascimento";-Propor junto ao serviço de referência a qualificação dos profissionais na Atenção Humanizada ao Parto e Nascimento - boas práticas;-Propor junto ao serviço de referência rodas de conversa, encontros, seminário com foco na sensibilização dos profissionais para a produção do cuidado horizontal nos serviços de atenção obstétrica e neonatal;-Monitorar indicadores epidemiológicos perinatais do município.-Promover visitas das gestantes no serviço de referência.-Promover através do município a entrega de kits de higiene para o RN.-Promover encontros com as gestantes mensalmente para orientação sobre cuidados coma gestante, cuidados com o bebê.
	Manter, a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal;	<ul style="list-style-type: none">-Apoiar tecnicamente e financeiramente, juntamente com estado e união, a execução do Plano de Ação Municipal, componente pré-natal, da Rede Cegonha;-Monitorar e avaliar os indicadores estratégicos da Rede Cegonha.
	Realizar testes de sífilis em 100% das gestantes	<ul style="list-style-type: none">-Realização de testes rápidos pelo menos uma vez por trimestre em todas as gestantes do município.

3. COMPROMISSO DA GESTÃO - 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.3 DIRETRIZ 3: Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo	Meta	Ações
	acompanhadas nas Unidades Básicas;	
	Manter zerado o número de óbitos maternos;	<ul style="list-style-type: none">-Apoiar tecnicamente e financeiramente, junto com o estado e união, a execução do Plano de Ação Municipal, componente pré-natal, da Rede Cegonha;-Promover ações de educação permanente voltadas à qualidade da assistência pré-natal e ao parto aos profissionais da rede de saúde municipal;-Manter a pactuação com o serviço de referência, em conformidade com a Adesão à rede Cegonha, para a realização do parto;-Verificar junto ao serviço de referência se há suficiência de leitos obstétricos e neonatais de acordo com as necessidades regionais;-Propor junto ao serviço de referência a implantação de protocolo de acolhimento com classificação de risco para o atendimento obstétrico;-Fortalecer junto ao serviço de referência metas quanti-qualitativas que incentivem a adoção de práticas humanizadas no parto e nascimento;-Propor junto ao serviço de referência a adequação dos protocolos clínicos de assistência ao parto aos termos do documento da Organização Mundial de Saúde, 1996; "Boas práticas de atenção ao parto e nascimento";-Propor junto ao serviço de referência a qualificação dos profissionais na Atenção Humanizada ao Parto e Nascimento - boas práticas;-Garantir o transporte das gestantes nos casos de intercorrências para a Rede SUS.

3. COMPROMISSO DA GESTÃO - 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.3 DIRETRIZ 3: Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo	Meta	Ações
	Manter zerada a mortalidade infantil;	<ul style="list-style-type: none">-Apoiar tecnicamente e financeiramente, junto com estado e união, a execução do Plano de Ação Municipal da Rede Cegonha nos componentes: Pré-Natal e Puerpério e atenção integral à saúde da Criança;-Promover ações de educação permanente voltadas à qualidade da assistência pré-natal e ao parto aos profissionais da rede de saúde municipal;-Manter a pactuação com o serviço de referência, em conformidade com a Adesão à rede Cegonha, para a realização do parto;-Verificar junto ao serviço de referência se há suficiência de leitos obstétricos e neonatais de acordo com as necessidades regionais;-Propor junto ao serviço de referência a implantação de protocolo de acolhimento com classificação de risco para o atendimento obstétrico;-Fortalecer junto ao serviço de referência metas quanti-qualitativas que incentivem a adoção de práticas humanizadas no parto e nascimento;-Propor junto ao serviço de referência a adequação dos protocolos clínicos de assistência ao parto aos termos do documento da Organização Mundial de Saúde, 1996; "Boas práticas de atenção ao parto e nascimento";-Propor junto ao serviço de referência a qualificação dos profissionais na Atenção Humanizada ao Parto e Nascimento - boas práticas;-Garantir o transporte das gestantes nos casos de intercorrências para a Rede SUS.-Monitorar e avaliar os indicadores estratégicos da Rede Cegonha.

3. COMPROMISSO DA GESTÃO - 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.3 DIRETRIZ 3: Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo	Meta	Ações
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais;	-Busca ativa de casos através das Declarações de Óbitos e também através do Sistema de Informações sobre Mortalidade-SIM; -Investigação de prontuários nas Unidades de Saúde e hospitais dos óbitos ocorridos; -Visitas domiciliares aos familiares dos casos ocorridos; -Discussão dos casos no comitê de mortalidade materno infantil.
	Investigar 100% dos óbitos maternos;	
	Investigar em 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF);	
	Reduzir a incidência de sífilis congênita, anualmente.	

3. COMPROMISSO DA GESTÃO - 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.4 DIRETRIZ 4: Fortalecimento da Rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

Objetivos	Metas	Ações
Ampliar o acesso à atenção	Aumentar a cobertura dos Centros de	-Implantação de 01 CAPS Ad Regional;

3. COMPROMISSO DA GESTÃO - 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.		
3.4 DIRETRIZ 4: Fortalecimento da Rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.		
Objetivos	Metas	Ações
psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.	Atenção Psicossocial.	-Ampliar a equipe de profissionais do CAPS II.

3. COMPROMISSO DA GESTÃO - 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.		
3.5 DIRETRIZ 5: 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.		
Objetivos	Metas	Ações
Melhoria das condições de Saúde do Idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.	Redução da taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	-Implantar o grupo Tratamento de Tabagismo na estratégia de saúde da família do município; -Manter o Núcleo de Apoio à Saúde da Família;
	100% da rede básica desenvolvendo ações de atenção à saúde do	-Promover ações de capacitação dos profissionais de nível superior da rede, principalmente da Atenção Primária, com ênfase na

3. COMPROMISSO DA GESTÃO - 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.5 DIRETRIZ 5: 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.

Objetivos	Metas	Ações
	idoso.	prevenção de quedas; -Organizar o processo de acolhimento ao idoso nas unidades de saúde de acordo com o estatuto do idoso;

3. COMPROMISSO DA GESTÃO – 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.5 DIRETRIZ 6: Promoção Integral da Saúde do Homem de forma articulada com outras Políticas Intersectoriais

Objetivos	Metas	Ações
Implantar a Atenção Integral à Saúde do homem na rede básica de saúde.	Implantar e executar em 100% das Unidades de Saúde existentes.	-Organizar o atendimento dos homens nas Unidades de Saúde, adotando horários facilitadores, de acordo com a demanda identificada; -Formar e qualificar os profissionais da rede básica para o correto atendimento à saúde do homem; -Construir parcerias com a sociedade civil organizada para promover e divulgar a saúde do homem (campanhas com distribuição de cartilhas sobre prevenção de doença sexualmente transmissíveis, cânceres e hábitos de vida mais saudáveis); -Estimular, na população masculina, através da informação, educação e comunicação, o auto-cuidado com sua própria saúde (prevenção de doença sexualmente transmissíveis, cânceres e hábitos de vida mais saudáveis).

3. COMPROMISSO DA GESTÃO – 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.6 DIRETRIZ 7: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivos	Metas	Ações
Fortalecer a promoção e vigilância epidemiológica.	Alcançar, em pelo menos 75% as coberturas vacinais (CV) do Calendário Básico de Vacinação da Criança;	<ul style="list-style-type: none">-Financiar, junto com estado e união, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução das doenças imunopreveníveis;-Organizar e monitorar, juntos às Unidades Básicas de Saúde, os arquivos das fichas sombras das carteiras de vacinação das crianças;-Realizar, junto com os ACS, busca ativa das crianças faltosas;-Gerenciar sistemas de informação voltados à Vigilância em Saúde;-Promover ações educativas permanentes aos profissionais de saúde da rede municipal no âmbito da Vigilância em Saúde;-Utilizar meios de comunicação disponíveis para a orientação da população sobre as campanhas e vacinas atendendo às diretrizes nacionais;
	Manter a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera;	<ul style="list-style-type: none">-Financiar, junto com estado e união, ações de Vigilância em Saúde voltadas para o controle da tuberculose;-Disponibilizar informações para a população sobre a tuberculose e as ações de controle;

3. COMPROMISSO DA GESTÃO – 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.6 DIRETRIZ 7: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivos	Metas	Ações
		<ul style="list-style-type: none">-Promover ações de educação permanente aos profissionais de saúde da rede municipal no âmbito da Vigilância em Saúde;-Desenvolver ações, junto, com as equipes das Unidades Básicas de Saúde para a busca ativa do sintomático respiratório;-Gerenciar sistema de informação voltados à Vigilância em Saúde.
	100% da realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose;	<ul style="list-style-type: none">-Financiar, junto com estado e união, ações de Vigilância em Saúde voltadas para o controle da tuberculose;-Disponibilizar informações para a população sobre a tuberculose e as ações de controle;-Promover ações de educação permanente aos profissionais de saúde da rede municipal no âmbito da Vigilância em Saúde;-Desenvolver ações, junto, com as equipes das Unidades Básicas de Saúde para a busca ativa do sintomático respiratório;-Gerenciar sistema de informação voltado à Vigilância em Saúde.
	≥ 90% do registro de óbitos com causa básica definida;	<ul style="list-style-type: none">-Financiar, junto com estados e união, ações voltadas para a vigilância dos óbitos;-Disponibilizar os formulários necessários aos

3. COMPROMISSO DA GESTÃO – 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.6 DIRETRIZ 7: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivos	Metas	Ações
		<p>estabelecimentos do município aos registros das informações referentes a óbitos;</p> <p>-Promover ações de educação permanente aos profissionais de saúde do município sobre ações voltadas para a vigilância dos óbitos;</p> <p>-Disponibilizar informações sobre a mortalidade do município;</p> <p>-Monitorar, investigar e alterar no sistema de informação, de forma gradual, os óbitos registrados sem definição de causa básica.</p>
	Encerrar as doenças de notificação compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação;	<p>-Financiar, junto, com estado e união, ações voltadas para a notificação de doenças e agravos;</p> <p>-Notificar e investigar a suspeita de cada caso de doenças de notificação compulsória imediata no município;</p> <p>-Digitar e transferir a notificação pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN_NET);</p> <p>-Iniciar e concluir a investigação dos casos em tempo oportuno;</p> <p>-Digitar e transferir dados da investigação pelo SINAN_NET;</p> <p>-Monitorar o resultado do indicador ao longo do ano para detecção de valores baixos e identificação da causa a tempo de intervir;</p>

3. COMPROMISSO DA GESTÃO – 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.6 DIRETRIZ 7: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivos	Metas	Ações
		-Promover ações de educação permanente para o desenvolvimento de ações de notificação.
	Ampliar o número de notificações com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho;	-Financiar, junto com estado e união, ações de Vigilância em Saúde voltadas para a saúde do trabalhador; -Ampliar o número de estabelecimento de saúde do município com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados; -Promover ações de educação permanente aos profissionais de saúde da rede municipal relacionadas à saúde do trabalhador, incluindo a notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho; -Monitorar e avaliar os dados informados no SIVAT e SINAN_NET
	Manter zerada a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	-Apoiar tecnicamente e financeiramente, junto com estado e união, a execução do Plano de Ação Municipal, componente pré-natal, da Rede Cegonha; -Monitorar e avaliar os indicadores estratégicos da rede cegonha.
	Reduzir diagnóstico tardio de infecção pelo HIV;	-Financiar, com estado e união, ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução de doenças sexualmente transmissíveis; -Disponibilizar, através de parceria com estado e união, os insumos necessários à prevenção (teste rápido), diagnóstico e tratamento das doenças

3. COMPROMISSO DA GESTÃO – 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.6 DIRETRIZ 7: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivos	Metas	Ações
		<p>sexualmente transmissíveis;</p> <p>-Disponibilizar para a população informações sobre doenças sexualmente transmissíveis;</p> <p>-Promover ações de educação permanente aos profissionais da rede municipal voltadas para doenças sexualmente transmissíveis.</p>
	Aumentar o acesso ao diagnóstico da hepatite C;	<p>-Financiar, com estado e união, ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução de doenças sexualmente transmissíveis;</p> <p>-Disponibilizar, através de parceria com estado e união, os insumos necessários à prevenção (teste rápido), diagnóstico e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis;</p> <p>-Disponibilizar para a população informações sobre doenças sexualmente transmissíveis;</p> <p>-Promover ações de educação permanente aos profissionais da rede municipal voltadas para doenças sexualmente transmissíveis.</p>
	Manter cura nas coortes de casos novos de hanseníase;	<p>-Financiar, junto com estado e união, ações de Vigilância em Saúde voltadas para a eliminação da hanseníase;</p> <p>-Estabelecer rotinas de trabalho que propiciem adesão ao tratamento e a vigilância dos casos em tratamento prevenindo abandono;</p>

3. COMPROMISSO DA GESTÃO – 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.6 DIRETRIZ 7: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivos	Metas	Ações
		<p>-Disponibilizar informações sobre a hanseníase e as ações voltadas para a sua eliminação para a população;</p> <p>-Promover ações de educação permanente aos profissionais da rede municipal voltadas para o diagnóstico precoce e a eliminação da hanseníase;</p> <p>-Monitoramento sistemático dos dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação -SINAN_NET.</p>
	<p>≥90% exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase;</p>	<p>-Financiar, junto com estado e união, ações de Vigilância em Saúde voltadas para a eliminação da hanseníase;</p> <p>-Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados;</p> <p>-Intensificar as ações de vigilância nos contatos intradomiciliares dos pacientes de hanseníase;</p> <p>-Disponibilizar informações sobre a hanseníase e as ações voltadas para a sua eliminação para a população;</p> <p>-Promover ações de educação permanente aos profissionais da rede municipal voltadas para o diagnóstico precoce e a eliminação da hanseníase;</p> <p>-Monitoramento sistemático dos dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação -SINAN_NET.</p>
	Manter zerado óbitos	-Financiar, junto com estado e união, ações de

3. COMPROMISSO DA GESTÃO – 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.6 DIRETRIZ 7: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivos	Metas	Ações
	por leishmaniose visceral;	<p>Vigilância em Saúde voltadas para a redução das doenças de transmissão vetorial;</p> <ul style="list-style-type: none">-Disponibilizar, junto com estado e união, os insumos necessários à prevenção e controle das doenças de transmissão vetorial;-Disponibilizar informações sobre doenças de transmissão vetorial para a população;-Promover ações de educação permanente aos profissionais da rede municipal voltadas para a redução das doenças de transmissão vetorial;-Monitoramento do Sistema de Informação de Agravos de Notificação- SINAN_NET.
	Garantir a vacinação antirrábica dos cães na campanha e vacinar 50% ou mais o número de cães existentes;	<ul style="list-style-type: none">-Financiar, junto com estado e união, ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução zoonoses;-Disponibilizar, junto com estado e união, vacinas antirrábicas na campanha;-Manter pontos de vacinação antirrábica no município durante a campanha;-Disponibilizar informações sobre zoonoses para a população;-Promover ações de educação permanente aos profissionais da rede municipal voltadas para a redução zoonoses;-Monitorar sistema de informação voltado à Vigilância

3. COMPROMISSO DA GESTÃO – 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.6 DIRETRIZ 7: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivos	Metas	Ações
	Realizar busca ativa de casos de tracoma em 10% da população de escolares da rede pública do 1º ao 5º ano do ensino fundamental do município;	em Saúde. -Financiar, juntamente com estado e união, ações de Vigilância em Saúde voltadas para a eliminação de doenças relacionadas à pobreza; -Disponibilizar informações para a população sobre as doenças relacionadas à pobreza e as ações voltadas para a sua eliminação; -Promover ações de educação aos profissionais de saúde da rede municipal sobre doenças relacionadas à pobreza e as ações voltadas para a sua eliminação; -Gerenciar dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação -SINAN_NET; -Realizar busca ativa de casos de tracoma em 10% da população escolares da rede pública do 1º e 5º ano do ensino fundamental do município; -Garantir, juntamente com estado e união, tratamento para os casos positivos.
	Manter em zero o número óbitos por dengue;	-Realizar visitas casa a casa, imóveis especiais, pontos estratégicos para controle da dengue; -Bloqueio controle de criadores; -Atendimento às notificações; -Realizar arrastões; -Realizar bloqueio (nebulização);

3. COMPROMISSO DA GESTÃO – 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.6 DIRETRIZ 7: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivos	Metas	Ações
		<ul style="list-style-type: none">-Avaliação de densidade larvária;-Nos casos de epidemias de dengue se a pendência estiver acima de 15%, o município ira realizar visitas a essas pendências aos sábados, na intenção de diminuir e/ou zerar esse percentual;-Financiar, com estado e união, as ações de Vigilância em Saúde voltadas para a redução das doenças de transmissão vetorial;-Executar as ações proposta no Plano de Ações de Vigilância e Controle da Dengue;-Elaborar protocolo para atendimento ao paciente suspeito de dengue;-Monitorar sistema de informação voltado à Vigilância em Saúde.-Se necessário for realizar contratação de mais ACE para combate as arboviroses.
Fortalecer as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias	Realizar 100% das ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias no município;	<ul style="list-style-type: none">-Executar todas as ações de Vigilância Sanitárias consideradas necessárias no município;-Manter equipe da Vigilância Sanitária com profissionais suficientes para a realização das ações;-Registrar mensalmente as ações de vigilância sanitária no Sistema de Informações Ambulatoriais -SIA;-Monitorar o resultado do indicador ao longo do ano para detecção das ações não realizadas a tempo de

3. COMPROMISSO DA GESTÃO – 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.6 DIRETRIZ 7: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivos	Metas	Ações
		intervir. - Manter um profissional de nível superior com chefe da VISA municipal..
Controlar o risco sanitário de Locais e Atividades de interesse à Saúde.	100% de ambientes fechados e de uso coletivo relacionados ao uso do tabaco sob controle sanitário	- Inspecionar os estabelecimentos previstos na Lei Antifumo;
	100% de estabelecimentos fornecedores de bebida alcoólica sob controle sanitário.	- Inspecionar os estabelecimentos previstos na Lei Antiálcool para menores.
Controlar o risco sanitário dos Produtos de Interesse à Saúde.	100% dos medicamentos sob controle sanitário	-Cadastrar no SIVISA os estabelecimentos envolvidos na Cadeia de Medicamentos; -Inspeccionar os estabelecimentos da Cadeia de Medicamentos; -Fornecer relatório sobre a qualidade sanitária, quando solicitado,contribuindo nos processos de compra de medicamentos pelo SUS.
	100% dos produtos alimentícios sob controle sanitário.	-Cadastrar no SIVISA os estabelecimentos de produtos alimentícios; -Inspeccionar os estabelecimentos de produtos alimentícios;

3. COMPROMISSO DA GESTÃO – 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.6 DIRETRIZ 7: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivos	Metas	Ações
		-Executar as ações demandadas pelo Programa Paulista no Município; -Realizar atividades de educação e comunicação à sociedade sobre riscos à saúde associados ao consumo de alimentos;
	100% dos produtos para saúde sob controle sanitário	-Cadastrar no SIVISA os estabelecimentos de produtos para saúde/correlatos; -Inspeccionar os estabelecimentos de produtos para saúde/correlatos
	100% dos cosméticos, produtos de higiene, perfumes e saneantes sob controle sanitário	-Cadastrar no SIVISA os estabelecimentos de cosméticos, produtos de higiene e saneantes; -Inspeccionar os estabelecimentos de cosméticos, produtos de higiene, perfumes e saneantes.
Controlar o risco sanitário nos Locais de Trabalho	100% do Programa Paulista de Vigilância em Saúde do Trabalhador Canavieiro – PPVISAT Canavieiro – implementado	-Cadastrar no SIVISA as empresas e alojamentos de trabalhadores do setor canavieiro; -Inspeccionar as usinas de açúcar e álcool, lavouras de cana-de-açúcar e alojamentos de trabalhadores no setor canavieiro.
	100% do Programa Estadual de Vigilância em Saúde do Trabalhador Exposto ao Benzeno – VISAT Benzeno	-Reconhecer e manter atualizado o universo correspondente aos Pontos de Combustíveis; -Inspeccionar os Postos de combustíveis.

3. COMPROMISSO DA GESTÃO – 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.6 DIRETRIZ 7: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivos	Metas	Ações
	Implementado.	
	100% do Programa Estadual de Vigilância em Saúde do Trabalhador Exposto ao amianto – VISAT amianto Implementado	-Inspeccionar as empresas que comercializam produtos com amianto.
	100% do Programa de Vigilância dos Acidentes de Trabalho Graves e Fatais Implementado.	-Inspeccionar os locais de trabalho para investigação dos casos de acidentes de trabalho graves e fatais.
Controlar o risco sanitário dos Eventos Toxicológicos	100% do Programa Estadual Toxicovigilância do Agrotóxico Implementado	-Executar as ações demandada pelo nível regional/central
Controlar o risco sanitário no Meio Ambiente	100% dos municípios com PROÁGUA implementado	-Inspeccionar os Sistemas de Abastecimento Público e SAA; -Cadastrar os Sistemas de Abastecimento Público e Soluções Alternativas de Água; -Informar os dados de qualidade e procedimentos de vigilância associado a qualidade da água para consumo humano no Programa V2, SISAGUA e SIVISAWEB

3. COMPROMISSO DA GESTÃO – 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.6 DIRETRIZ 7: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivos	Metas	Ações
	100% dos municípios com áreas contaminadas aptos a avaliar e gerenciar fatores de riscos à saúde	-Inspeccionar as áreas contaminadas; -Cadastrar as áreas contaminadas.
Capacitar para controlar o risco sanitário	1 evento/ano/município para capacitação de ESF em conteúdos básicos de vigilância sanitária realizado	-Capacitar os ESF nos conteúdos básicos de vigilância sanitária.
	100% dos Planos de Ação de Vigilância Sanitária implementados	-Firmar Contrato com Gestor Estadual Regional, de acordo com Decreto 7508/11, para elaboração e complementação do Plano de Ação em VISA/PAVISA 2019.
Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no programa de aceleração do crescimento.	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	-Financiar, com estado e união, as ações voltadas para a Vigilância da qualidade da água; -Realizar coleta de amostra de água para consumo humano, conforme definido pela Grupo de Vigilância Sanitária de Jales, para análises quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez; -Gerenciar sistema de informação voltados à Vigilância em Saúde; -Disponibilizar informações sobre a qualidade da água

3. COMPROMISSO DA GESTÃO – 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.6 DIRETRIZ 7: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivos	Metas	Ações
		para população; -Disponibilizar transporte para até o laboratório de análise IAL São José do Rio preto. -Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.

3. COMPROMISSO DA GESTÃO - 2024 – Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.7 DIRETRIZ 8: Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivos	Metas	Ações
Ampliar o controle de estoque, conhecer melhor o fluxo de distribuição dos medicamentos e garantir a dispensação dos medicamentos de maneira racional permitindo melhor gerenciamento do serviço e garantindo a manutenção dos medicamentos	Informatização da Assistência Farmacêutica do município.	Aquisição de computadores e seleção de programa para dispensação e controle de estoque, em cada unidade de saúde.

3. COMPROMISSO DA GESTÃO - 2024 – Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.		
3.7 DIRETRIZ 8: Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.		
Objetivos	Metas	Ações
essenciais.		
Implantação da Assistência Farmacêutica integral visando o uso racional de medicamentos	Uso correto, seguro e racional de medicamentos, através da dispensação com orientação evitando a descontinuidade do tratamento.	Contratação de um farmacêutico se necessário for melhor atender a população referente aos processos da farmácia de alto custo.
Qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica contribuindo para a ampliação do acesso aos medicamentos e a qualificação da atenção à saúde prestada à população	Implantação do sistema de informatização de gestão da Assistência Farmacêutica, HÓRUS, disponibilizado aos Estados, pelo Ministério da Saúde.	Adesão ao HÓRUS através do preenchimento do “Cadastro de Adesão”, formalização por meio da assinatura do “ Termo de Adesão”, capacitação dos funcionários e implantação.
Instituir Comissão Farmácia e Terapêutica no Município e que esta seja atuante e realize revisões periódicas da REMUME e que as decisões sobre novas padronizações sejam avaliadas junto com os demais profissionais da	Criar mecanismos, para estimular o funcionamento da Comissão de Farmácia e Terapêutica.	Reativação de uma comissão (composta de médicos, enfermeiros e farmacêuticos) que analise as prescrições médicas de medicamentos não padronizados e a elaboração de formulário para preenchimento do médico prescritor de medicamentos não padronizados para avaliação da possibilidade de atendimento, juntamente com a assessoria jurídica.

3. COMPROMISSO DA GESTÃO - 2024 – Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.		
3.7 DIRETRIZ 8: Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.		
Objetivos	Metas	Ações
saúde para verificar o custo/benefício e necessidade conforme perfil epidemiológico da região.		
Seleção e programação de medicamentos.	Revisão anual da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME.	Trabalho da Comissão de Farmácia e Terapêutica em desenvolver, atualizar e divulgar a REMUME aos profissionais da rede de saúde no município;
Readequar a estrutura física da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)	Melhoria do local para armazenamento de medicamentos.	Viabilizar um local com estrutura adequada para atender a crescente demanda de medicamentos e garantir sua identidade, integridade, qualidade, segurança e eficácia.
Possibilitar o descarte de medicamentos violados ou vencidos conforme as exigências da legislação específica.	Transformar as farmácias do município em locais específicos de coleta de medicamentos a serem descartados.	Divulgar e orientar toda população quanto aos locais de descarte de medicamentos e sua importância, integrando toda equipe multiprofissional da unidade de saúde específica.
Educação continuada dos profissionais farmacêuticos	Capacitação dos farmacêuticos	Atualização, treinamento e desenvolvimento dos profissionais através de cursos e palestras, levando em consideração as necessidades prioritárias de aperfeiçoamento.
Manter integração entre médicos e farmacêuticos a fim de possibilitar a	Integração Multiprofissional	-Divulgar a REMUME, protocolos e formulários aos profissionais prescritores. -Realizar ações de integração entre o prescritor e

3. COMPROMISSO DA GESTÃO - 2024 – Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.		
3.7 DIRETRIZ 8: Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.		
Objetivos	Metas	Ações
dispensação dos medicamentos disponíveis na rede pública municipal.		dispensador.
Garantir o acompanhamento farmacoterapêutico através de visita domiciliar e consulta farmacêutica.		Implantar protocolos de consultas farmacológicas e traçar um cronograma de visitas domiciliares para pacientes de risco, visando a prevenção.
Incorporar novas atividades farmacêuticas complementares.		

3. COMPROMISSO DA GESTÃO – 2024 – Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.		
3.8 DIRETRIZ 11: Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.		
Objetivos	Metas	Ações
Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.	Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção, pactuadas na Comissão Intergestora Regional-CIR e aprovados pela	-Levantar, por meio de encontros com os trabalhadores, as necessidades de ações de educação permanente. - Oferecer qualificação ao profissional de saúde quando necessário for, visando assim melhor atendimento a população.

3. COMPROMISSO DA GESTÃO – 2024 – Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.8 DIRETRIZ 11: Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

Objetivos	Metas	Ações
	Comissão Intergestora Bipartite-CIB.	
Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na região de saúde.	Manter o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	-Contratação de profissionais, se necessário for, por meio processo seletivo e concursos públicos.

3. COMPROMISSO DA GESTÃO – 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.9 DIRETRIZ 12: Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivos	Metas	Ações
Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.	Enviar os instrumentos de planejamento do SUS (Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório de Gestão) ao Conselho Municipal para apreciação;	-Encaminhar os instrumentos de Planejamento do SUS para apreciação do Conselho municipal de Saúde.
	Cadastrar e manter atualizado o Conselho Municipal no Sistema de Acompanhamento	-Cadastrar e manter atualizado o Conselho Municipal de Saúde no SIACS.

3. COMPROMISSO DA GESTÃO – 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.

3.9 DIRETRIZ 12: Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivos	Metas	Ações
	dos Conselhos de Saúde (SIACS).	
	Garantir as ações do Conselho Municipal de Saúde.	-Manter uma reunião mensal e manter o trabalho das comissões específicas; -Revisar o Regimento do Conselho Municipal de Saúde
	Qualificar a atuação dos conselheiros municipais.	-Desenvolver cursos, encontros e outros processos de formação e capacitação que possam qualificar o trabalho dos conselheiros municipais.

3. COMPROMISSO DA GESTÃO – 2024– Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações.**3.10 DIRETRIZ: Investimento**

Diretrizes	Metas	Ações
Aquisição de equipamentos com recursos governamentais e próprios para unidade de Saúde Benedito Abel e Centro de Saúde III.	Com as novas aquisições esses equipamentos irão melhorar o atendimento aos usuários do SUS.	Aquisição de computadores, ar condicionado, mesa, cadeiras, armários, eletrocautério e outros equipamentos que se fizer necessário.
Ampliação da unidade de Saúde.	Com a ampliação irá integrar o Centro de Saúde III ao ESF Benedito Abel.	Ampliação da unidade de Saúde Benedito Abel.
Aquisição e instalação de equipamentos para melhoria da rede de internet na unidade de saúde Centro de Saúde III.	Com a aquisição irá melhorar o acesso a internet no Centro de Saúde III para agendamentos, utilização do PEC eSUS, serviços necessários na coordenadoria de saúde.	Aquisição de equipamentos para melhoria na rede de acesso a internet dentro da unidade de saúde Centro de Saúde III, com recurso informatiza APS.

Indicadores Financeiros (fonte SIOPS)

Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,73%
Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	91,22%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para a saúde no Município	5,49%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	90,77 %
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	7,57 %
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	64,47 %
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.249,52
Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	60,45 %
Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	6,53 %
Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	16,96 %
Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,23 %
Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	30,91 %
Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,10 %

Análise sobre os Indicadores Financeiros

Analisando todos os indicadores financeiros apresentados de acordo com o SIOPS 2021, a maior participação em nosso município das receitas são as oriundas das Transferências Intergovernamentais, no qual demonstra que nosso município não é capaz de arcar com todas as despesas da Saúde, e sim depende ativamente de Transferências oriundas do Governo Federal/Estadual para a Manutenção da Saúde.

A nossa participação financeira através de Recursos Próprios que é calculado de acordo com a Emenda Constitucional nº 29 de 13/09/2000 e a resolução do Conselho Nacional da Saúde nº 322 de 08/05/2003, método adotado pela equipe responsável do SIOPS, com isso a aplicação da Saúde, conforme LC 141/2012, o município atendeu aos limites estabelecidos aplicando o percentual de 19,10%.

Obsevação:

a) Os indicadores 2.1 a 3.1 ao serem demonstrados na situação de entrega estão sendo calculados pela segunda fase da despesa, ou seja, empenhada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei nº. 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).

b) O indicador 3.2 (Participação da receita aplicada em Saúde) é calculado em conformidade com a Emenda Constitucional nº29, de 13 de setembro de 2000 e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº322, de 08 de maio de 2003. Pela metodologia adotada pela equipe responsável pelo SIOPS, o caçulo tradicional do indicador 3.2 tem sido realizado baseado nas seguintes fases da despesa:

8. Demonstrativo orçamentário – Receitas

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
Exercício de 2023

RREO - ANEXO 12 (LC141/2012, art.35)

R\$ 1,00

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)	736.950,00	736.950,00	1.384.587,30	187,88
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	208.500,00	208.500,00	136.649,76	65,54
IPTU	170.000,00	170.000,00	96.028,23	56,49
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	38.500,00	38.500,00	40.621,53	105,51
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	106.000,00	106.000,00	333.122,73	314,27
ITBI	100.000,00	100.000,00	333.122,73	333,12
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	6.000,00	6.000,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	109.950,00	109.950,00	290.466,16	264,18
ISS	109.950,00	109.950,00	290.466,16	264,18
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	312.500,00	312.500,00	624.348,65	199,79
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	16.390.000,00	16.390.000,00	17.491.685,36	106,72
Cota-Parte FPM	13.000.000,00	13.000.000,00	13.668.624,10	105,14
Cota-Parte ITR	20.000,00	20.000,00	43.886,52	219,43
Cota-Parte do IPVA	350.000,00	350.000,00	548.298,95	156,66
Cota-Parte do ICMS	3.000.000,00	3.000.000,00	3.212.321,17	107,08
Cota-Parte do IPI - Exportação	20.000,00	20.000,00	18.554,62	92,77
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	17.126.950,00	17.126.950,00	18.876.272,66	110,21

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)	2.824.100,00	4.461.660,00	3.535.232,03	79,24	3.533.473,96	79,20	3.187.071,46	71,43	1.758,07
Despesas Correntes	2.748.100,00	4.359.660,00	3.526.603,96	80,89	3.525.003,96	80,86	3.178.601,46	72,91	1.600,00
Despesas de Capital	76.000,00	102.000,00	8.628,07	8,46	8.470,00	8,30	8.470,00	8,30	158,07
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	-5.000,00	-5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	-5.000,00	-5.000,00	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)	55.600,00	90.400,00	72.126,13	79,79	72.126,13	79,79	66.692,70	73,78	0,00
Despesas Correntes	54.600,00	89.400,00	72.126,13	80,68	72.126,13	80,68	66.692,70	74,60	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	2.874.700,00	4.547.060,00	3.607.358,16	79,33	3.605.600,09	79,30	3.253.764,16	71,56	1.758,07

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPSPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPSPS (XII) = (XI)	3.607.358,16	3.605.600,09	3.253.764,16
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	1.758,07	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPSPS 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 ASPSPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	3.605.600,09	3.605.600,09	3.253.764,16
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			2.831.440,89
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSPS (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)	774.159,20	774.159,20	422.323,27
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 ASPSPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	19,10	19,10	17,23

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se = 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RP/PP inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se = 0, então (r) = (p)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
----------------------	---	---	---	---------------------------------------	--	--	-----------------------	-------------------------	--	--

Empenhos de 2023	2.831.440,89	3.605.600,09	774.159,20	353.594,00	1.758,07	0,00	0,00	353.594,00	0,00	775.917,27
Empenhos de 2022	2.764.938,37	3.380.384,03	615.445,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	615.445,66
Empenhos de 2021	2.258.895,22	2.605.811,53	346.916,31	0,00	388.522,42	0,00	0,00	0,00	0,00	735.438,73
Empenhos de 2020	1.753.783,51	2.476.892,89	723.109,38	0,00	13.583,09	0,00	0,00	0,00	0,00	736.692,47
Empenhos de 2019	1.786.833,46	2.659.395,31	872.561,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	872.561,85
Empenhos de 2018	1.630.063,59	2.009.880,04	379.816,45	0,00	35.702,82	0,00	0,00	0,00	0,00	415.519,27
Empenhos de 2017	1.519.760,03	1.894.468,61	374.708,58	0,00	188.051,75	0,00	0,00	0,00	0,00	562.760,33
Empenhos de 2016	1.536.636,53	2.024.485,92	487.849,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	487.849,39
Empenhos de 2015	1.428.582,37	2.180.256,12	751.673,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	751.673,75
Empenhos de 2014	1.401.698,02	2.328.663,85	926.965,83	0,00	9.788,00	0,00	0,00	0,00	0,00	936.753,83
Empenhos de 2013	1.322.795,45	2.000.930,45	678.135,00	0,00	11.025,34	0,00	0,00	0,00	0,00	689.160,34

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

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	765.000,00	765.000,00	1.465.837,27	191,61
Provenientes da União	720.000,00	720.000,00	1.330.519,41	184,79
Provenientes dos Estados	45.000,00	45.000,00	135.317,86	300,71
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

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Em relação ao Demonstrativo Orçamentário, as receitas para apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde são oriundas na maior parte das receitas transferências constitucionais legais e as transferências de recursos do SUS, da União e do Estado, também são consideradas fontes de arrecadação do Município. O percentual aplicado na saúde foi de 19,10%, atendendo o previsto na constituição federal que é de 15%.

9. Auditorias

Analises e Considerações de Auditoria

Não foi realizado e nem está em andamento nenhuma auditoria no ano de 2024.

10. Análise e Considerações Gerais Sobre o Relatório de Gestão

10.1. Considerações Gerais

O relatório Anual de Gestão é um instrumento de informação que aproxima o gestor da sua realidade com relação das metas previstas e alcançadas norteando suas ações. Por outro lado, o desembolso financeiro aplicado nas várias ações de saúde dando uma visão do quanto é necessário praticar a equidade. As aplicações por bloco dão maior visibilidade, principalmente para o Conselho Municipal de Saúde avaliar e validar as formas de aplicações dos recursos, este instrumento nos mostra o quanto é importante o gerenciamento, uma vez que aprova o planejamento e viabiliza debates que fortalece as diretrizes e princípios do SUS. Fortalecer o preenchimento do RAG e traçar metas qualitativas e quantitativas, utilizando a programação anual de saúde como instrumento de planejamento e de monitoramento das ações pretendidas e do alcance das mesmas.