

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: COLINA

Relatório Anual de Gestão 2025

ANA LUCIA LEITE CHAVES RIBEIRO
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	SP
Município	COLINA
Região de Saúde	Norte - Barretos
Área	423,96 Km²
População	18.842 Hab
Densidade Populacional	45 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 28/08/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE SMS COLINA
Número CNES	6390390
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	45291234000173
Endereço	CEL NOGUEIRA 321 PREDIO ALUGADO
Email	smsaude.colina@gmail.com
Telefone	17-33419430

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/08/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	VALDEMIR ANTONIO MORALLES
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	ANA LUCIA LEITE CHAVES RIBEIRO
E-mail secretário(a)	smsaude.colina@gmail.com
Telefone secretário(a)	1733419430

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

Data da consulta: 28/08/2025

Período de referência: 01/08/2025 - 31/12/2025

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: 28/08/2025

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: 24/08/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Norte - Barretos

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALTAIR	316.088	3479	11,01
BARRETOS	1563.611	126600	80,97
CAJOBI	176.786	9232	52,22
COLINA	423.963	18842	44,44
COLÔMBIA	729.252	6781	9,30
GUARACI	638.82	10542	16,50
GUAÍRA	1258.671	40424	32,12
JABORANDI	274.219	6293	22,95
OLÍMPIA	803.509	56701	70,57
SEVERÍNIA	140.395	14724	104,88

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

Colina integra a Região de Saúde Norte; Barretos e possui área territorial de 423,96 km², com população estimada em 18.842 habitantes e densidade populacional de 45 hab/km², segundo dados do DATASUS. Esses elementos demonstram que o município possui um território de porte intermediário, com características que exigem da gestão organização territorial adequada, capacidade de cobertura assistencial e atenção permanente às particularidades da população local.

A Secretaria Municipal de Saúde de Colina está estruturada no CNES sob o número 6390390, funcionando em prédio alugado, o que representa um ponto de atenção do ponto de vista administrativo e estrutural, mas também evidencia o esforço da gestão para manter os serviços organizados e em funcionamento adequado. Observa-se ainda que o CNPJ da mantenedora está devidamente identificado, e os canais de contato institucional estão disponíveis, o que reforça a formalização da rede administrativa e a transparência no relacionamento com os usuários e com os órgãos de controle.

No campo da gestão, destacamos a condução do Executivo Municipal pelo Prefeito Valdemir Antonio Moralles e, na saúde, pela Secretária Ana Lucia Leite Chaves Ribeiro, cuja atuação se insere no período de referência de 01/08/2025 a 31/12/2025, conforme registro no SIOPS. A identificação clara dos responsáveis pela gestão é essencial para assegurar rastreabilidade, responsabilidade administrativa e fortalecimento do processo de tomada de decisão.

Outro ponto importante é a informação de que o Fundo Municipal de Saúde possui instrumento de criação por lei, embora o SIOPS apresente lacunas quanto a alguns dados cadastrais. Essa situação exige atenção da gestão para atualização e qualificação permanente das bases oficiais, sem comprometer, contudo, o funcionamento do Fundo e a execução das ações e serviços públicos de saúde no município.

Também merece destaque o fato de o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 constar como aprovado, o que demonstra alinhamento entre planejamento, execução e controle social. Esse é um ponto forte da gestão, pois reafirma o compromisso de Colina com a organização das ações de saúde dentro de uma lógica planejada, pactuada e monitorada.

No que se refere ao Conselho Municipal de Saúde, observa-se a sua formalização legal e a composição por segmentos, com participação de usuários, governo, trabalhadores e prestadores, o que demonstra a existência da instância de controle social e a preservação do princípio da participação popular no SUS. Ainda que os dados cadastrais possam demandar atualização em alguns campos, a estrutura institucional do controle social está posta e deve seguir sendo fortalecida.

Por fim, a regionalização de Colina na Região Norte; Barretos reforça a necessidade de integração com os demais municípios da região, ampliando a capacidade de acesso da população a serviços de maior complexidade e fortalecendo as redes de atenção. Assim, esta seção de identificação nos permite afirmar que Colina apresenta uma base institucional organizada, com pontos fortes importantes no planejamento e na formalização da gestão, ao mesmo tempo em que demanda atenção contínua à atualização cadastral e à qualificação de seus instrumentos administrativos."

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Esta apresentação do Relatório Anual de Gestão de 2025 tem como objetivo registrar, de forma transparente e organizada, os resultados alcançados pela Secretaria Municipal de Saúde de Colina ao longo do exercício, permitindo ao Conselho Municipal de Saúde e à sociedade acompanhar a execução das ações planejadas, os avanços obtidos e os desafios que ainda demandam enfrentamento.

O RAG é um instrumento fundamental de gestão do SUS, pois consolida as informações produzidas ao longo do ano e permite a análise crítica da relação entre o que foi programado na PAS e o que efetivamente foi executado. Em Colina, esse processo reafirma o compromisso da gestão com o planejamento, a avaliação contínua e a responsabilização pública, em consonância com os princípios da universalidade, integralidade, equidade e participação social.

Ao longo deste relatório, serão apresentados os dados de identificação do município, o perfil demográfico e epidemiológico da população, a produção dos serviços de saúde, a estrutura da rede física, os profissionais vinculados ao SUS, os resultados da Programação Anual de Saúde, os indicadores pactuados, a execução orçamentária e financeira, além das auditorias e demais considerações relevantes. Essa organização permite uma leitura abrangente da situação de saúde local e subsidia a tomada de decisões para o aperfeiçoamento da rede assistencial.

Destacamos que a análise aqui proposta não se limita à mera exposição de números. Nosso compromisso é transformar os dados em informação qualificada para a gestão, identificando avanços, fragilidades, oportunidades de melhoria e prioridades para o próximo ciclo de planejamento. Assim, o relatório cumpre sua função não apenas de prestação de contas, mas também de instrumento estratégico para o fortalecimento do SUS no município.

Reafirmamos, por fim, que a gestão municipal de saúde de Colina permanece comprometida com a organização dos serviços, a ampliação do acesso, a qualificação da assistência e o fortalecimento do controle social, entendendo que o diálogo com o Conselho Municipal de Saúde é parte essencial da construção de uma política pública mais eficiente, resolutiva e orientada às necessidades da população

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	542	532	1.074
5 a 9 anos	645	644	1.289
10 a 14 anos	658	640	1.298
15 a 19 anos	592	589	1.181
20 a 29 anos	1.266	1.270	2.536
30 a 39 anos	1.358	1.364	2.722
40 a 49 anos	1.328	1.457	2.785
50 a 59 anos	1.182	1.291	2.473
60 a 69 anos	887	1.031	1.918
70 a 79 anos	512	609	1.121
80 anos e mais	193	290	483
Total	9.163	9.717	18.880

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 17/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
COLINA	235	218	204	201

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 17/03/2026.

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	259	85	82	156	68
II. Neoplasias (tumores)	97	124	144	167	162
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	15	15	31	15	16
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	22	49	64	65	46
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	9	16	21	33
VI. Doenças do sistema nervoso	12	16	36	29	44
VII. Doenças do olho e anexos	8	5	8	8	19
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	-	4	4	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	123	113	151	161	160
X. Doenças do aparelho respiratório	134	154	150	170	162
XI. Doenças do aparelho digestivo	108	163	174	176	137
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	26	17	17	38	20
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	12	29	20	37	37
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	103	191	236	217	187
XV. Gravidez parto e puerpério	198	189	171	167	146

XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	21	10	12	22	25
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	12	13	16	16
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	76	32	48	49	44
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	111	99	118	130	163
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	8	18	23	30	32
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1.358	1.330	1.518	1.678	1.520

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

Data da consulta: 17/03/2026.

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	65	14	11	8
II. Neoplasias (tumores)	22	27	25	34
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	11	8	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	4	2	8	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	33	35	40	40
X. Doenças do aparelho respiratório	23	18	25	25
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	12	16	10
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	2	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	-	2	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	12	14	14
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	9	6	10
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	14	10	7	12
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	191	154	165	173

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

Data da consulta: 17/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Ao observar a população estimada de Colina, identificamos um município com porte populacional compatível com uma rede assistencial que precisa ser resolutiva, territorializada e articulada com os pontos de atenção da região Norte de Barretos. A distribuição por sexo e faixa etária demonstra equilíbrio entre homens e mulheres, com presença expressiva de população em idade produtiva e também de grupos etários que demandam acompanhamento contínuo, especialmente crianças, idosos e pessoas com condições crônicas. Esse perfil reforça a necessidade de manter uma Atenção Primária forte, com capacidade de acolher, acompanhar e monitorar diferentes ciclos de vida.

No que se refere aos nascidos vivos, observamos uma oscilação discreta ao longo da série histórica, com redução gradual no número absoluto em alguns anos, o que pode refletir tanto variações demográficas quanto mudanças no comportamento reprodutivo da população. Ainda assim, o município mantém importante capacidade de acompanhamento materno-infantil, e esse indicador deve ser lido em conjunto com a cobertura da Atenção Básica, o pré-natal e as ações voltadas à saúde da mulher e da criança. Trata-se de um dado que orienta a continuidade do cuidado e o fortalecimento da linha materno-infantil.

Quanto às causas de internação, os dados evidenciam um perfil de morbidade típico de municípios de porte semelhante, com destaque para agravos respiratórios, doenças do aparelho circulatório, condições infecciosas e parasitárias, além de internações relacionadas a causas externas e demais condições clínicas de impacto relevante. Esse cenário

mostra que a gestão precisa manter atenção especial às doenças crônicas não transmissíveis, às condições agudas evitáveis e à prevenção de agravos que podem ser reduzidos com acompanhamento mais efetivo na Atenção Primária. Ao mesmo tempo, a presença de internações por condições sensíveis à atenção básica indica a importância de seguirmos qualificando o cuidado precoce, a estratificação de risco e o acompanhamento regular dos usuários.

Na análise da mortalidade, os dados demonstram a necessidade permanente de vigilância sobre os principais grupos de causas, especialmente doenças crônicas, agravos do aparelho circulatório, neoplasias e causas externas. Ainda que alguns números apresentem variações ao longo dos anos, é fundamental reconhecer que parte importante desses óbitos está relacionada a condições passíveis de acompanhamento mais intensivo pela rede, o que reforça a importância de ações integradas entre Atenção Básica, Vigilância em Saúde e atenção especializada. Também é positivo observar que o município dispõe de dados consolidados e acompanhamento por grupos de causas, o que amplia a capacidade de análise e intervenção da gestão.

De modo geral, esta seção nos mostra que Colina possui um perfil populacional que exige planejamento cuidadoso e respostas sustentadas na Atenção Primária, na vigilância dos agravos e na organização regional da rede. Como pontos fortes, destacamos a disponibilidade de dados oficiais, a possibilidade de leitura longitudinal dos indicadores e a existência de condições institucionais para planejar com base em evidências. Como pontos de atenção, ressaltamos a necessidade de reduzir internações evitáveis, fortalecer o acompanhamento de crônicos, ampliar ações de prevenção e manter vigilância permanente sobre os principais grupos de risco. Essa leitura nos orienta para uma gestão mais integrada, preventiva e resolutiva, sempre voltada à melhoria da saúde da população colinense."

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	31.839
Atendimento Individual	50.306
Procedimento	55.619
Atendimento Odontológico	5.384

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	1.900	222.338,10	-	-
03 Procedimentos clinicos	444	173.955,92	667	1.466.520,12
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	198	174.915,60
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	2.344	396.294,02	865	1.641.435,72

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 22/03/2026.

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	2.693	6.873,23
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 22/03/2026.

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	96.471	5,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	177.704	1.200.863,66	-	-
03 Procedimentos clinicos	300.908	1.565.428,51	668	1.466.775,45

04 Procedimentos cirurgicos	1.210	4.201,98	408	397.599,81
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"	16	3.590,00	-	-
Total	576.309	2.774.089,55	1.076	1.864.375,26

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

Data da consulta: 22/03/2026.

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	12.798	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	249	-
Total	13.047	-

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

Data da consulta: 22/03/2026.

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

Os dados demonstram o esforço da gestão em manter a Atenção Primária como eixo estruturante da rede, ao mesmo tempo em que evidenciam a necessidade de continuar qualificando os fluxos assistenciais e a integração entre os pontos de atenção.

No âmbito da Atenção Básica, os números revelam produção expressiva e consistente, com destaque para 31.828 visitas domiciliares, 50.306 atendimentos individuais, 55.619 procedimentos e 5.384 atendimentos odontológicos. Esse resultado demonstra que a rede municipal tem atuado de maneira territorializada, próxima das famílias e com forte presença das equipes de saúde nos diversos espaços do município. As visitas domiciliares, em especial, indicam vínculo ativo com a população e atuação preventiva, o que é um ponto fortemente positivo para a gestão. Já os atendimentos individuais e os procedimentos realizados refletem a capacidade de resposta das unidades básicas e a consolidação da Atenção Primária como porta de entrada preferencial do sistema.

Os atendimentos odontológicos também merecem destaque, pois demonstram a manutenção de ações de saúde bucal na rotina assistencial, ampliando o escopo do cuidado oferecido pela rede e contribuindo para uma abordagem mais integral da saúde da população. Esse é um ponto forte da gestão, uma vez que a saúde bucal é parte fundamental da atenção integral e da qualidade de vida dos usuários.

Em relação aos demais componentes da produção, observa-se que o município apresenta registros em áreas como urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, assistência farmacêutica e vigilância em saúde, embora parte dos dados esteja condicionada à alimentação e sincronização das bases federais. Na urgência, por exemplo, houve destaque para procedimentos clínicos e diagnósticos, com registros de produção financeira compatíveis com a organização local da rede. Na atenção especializada e hospitalar, os volumes também demonstram continuidade da assistência, com forte concentração em procedimentos clínicos e diagnósticos, o que reforça a necessidade de manter articulação eficiente com os serviços de referência.

Na atenção psicossocial, o município registrou 2.693 procedimentos, com valor aprovado de R\$ 6.873,23, indicando a existência de demanda assistencial e a importância de se manter a rede de cuidado em saúde mental articulada e acolhedora. Já na vigilância em saúde, foram executados 13.047 procedimentos, o que demonstra atuação regular da equipe na promoção, prevenção e acompanhamento de agravos.

Do ponto de vista gerencial, os resultados mostram que Colina mantém uma rede produtiva centrada na atenção básica, o que é positivo, especialmente para um município que precisa garantir acesso com resolutividade e eficiência. Como ponto de atenção, é necessário seguir aperfeiçoando os registros assistenciais, qualificando os fluxos de informação e fortalecendo a articulação entre os diferentes níveis de atenção, de forma que a produção em saúde possa ser melhor demonstrada e acompanhada no DGMP.

Em síntese, os dados de produção evidenciam uma gestão comprometida com o atendimento à população, com forte atuação das equipes de base e uma rede que busca responder às necessidades locais. Nosso desafio permanece sendo ampliar a capacidade de registro, integração e monitoramento, garantindo que o volume de trabalho realizado pelas equipes esteja plenamente refletido nos sistemas oficiais e possa subsidiar, com ainda mais precisão, o planejamento das ações futuras.

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	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	5	5
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
Total	0	0	12	12

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/08/2025.

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	11	0	0	11
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	12	0	0	12

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/08/2025.

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

Em 2025, observamos uma rede com presença consolidada de equipamentos públicos municipais, o que demonstra o compromisso da gestão com a organização do acesso e com a manutenção dos pontos assistenciais em funcionamento.

Colina conta com 8 estabelecimentos de saúde registrados no CNES, todos vinculados à administração pública municipal. Entre eles, destacam-se 1 hospital geral, 1 pronto atendimento, 1 unidade móvel de urgência, 1 posto de saúde, 5 unidades básicas de saúde, 1 centro de especialidade, 1 centro de apoio à saúde da família e 1 central de gestão em saúde. Esse arranjo mostra que o município possui uma estrutura diversificada e coerente com sua necessidade assistencial, combinando atenção básica, urgência e suporte especializado em uma rede sob gestão direta do município.

Como ponto forte, destaca-se o fato de a rede ser majoritariamente pública e municipal, o que favorece maior governabilidade, integração entre os serviços e agilidade na tomada de decisão. Esse desenho institucional fortalece o vínculo da gestão com o território e amplia a capacidade de organização dos fluxos assistenciais de forma mais racional e próxima das necessidades da população. A existência de unidades básicas distribuídas no território também evidencia a preocupação com a capilaridade da atenção e com a ordenação do cuidado pela porta de entrada do sistema.

Outro aspecto relevante é a presença de estrutura para atenção à urgência e à especialidade, o que contribui para reduzir deslocamentos desnecessários da população e ampliar a resolutividade local. Ainda que o município não esteja vinculado a consórcio público em saúde, essa realidade reforça a necessidade de manter articulação regional para acesso a serviços de maior complexidade, especialmente quando houver demandas que ultrapassem a capacidade instalada local. Nesse sentido, a rede física de Colina atende às

necessidades essenciais do município, mas também exige permanente articulação com a região Norte;Barretos para garantir integralidade do cuidado.

Do ponto de vista jurídico-administrativo, a totalidade dos estabelecimentos está sob natureza de administração pública municipal, o que representa um ponto positivo de controle e alinhamento institucional. Esse cenário favorece a padronização da gestão, a centralização estratégica das ações e a possibilidade de investimentos mais direcionados à ampliação e qualificação da rede. Ao mesmo tempo, impõe à gestão responsabilidade contínua quanto à manutenção, conservação e modernização das unidades, para que a estrutura física acompanhe as demandas crescentes da população.

Assim, a análise da rede física demonstra que Colina possui uma base assistencial sólida, organizada e predominantemente pública, com capacidade para sustentar os serviços essenciais do SUS no município. Como pontos fortes, destacamos a presença de unidades básicas distribuídas no território, a existência de hospital e pronto atendimento, e a estrutura de gestão pública integral da rede. Como pontos de atenção, ressaltamos a necessidade de seguir investindo na modernização da infraestrutura, no fortalecimento da integração regional e na ampliação da capacidade resolutiva dos serviços locais, assegurando que a população tenha acesso oportuno, digno e contínuo à assistência em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

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)	Autônomos (0209, 0210)	58	5	13	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	17	13	31	79	11
	Intermediados por outra entidade (08)	5	16	11	32	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	79	0	6	0	0
	Celetistas (0105)	0	13	8	46	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	1	0

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/04/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	85	79	74	107	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	252	263	294	279	
	Intermediados por outra entidade (08)	63	130	128	165	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	71	67	92	105	
	Celetistas (0105)	139	158	157	169	
	Intermediados por outra entidade (08)	10	8	4	15	

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)	8	7	7	0	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/04/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os profissionais de saúde representam o núcleo operativo do SUS e, por isso, sua distribuição, vínculo e qualificação têm impacto direto sobre o acesso e sobre os resultados alcançados pela gestão.

Os dados de 2025 demonstram que Colina dispõe de uma equipe multiprofissional importante para sustentar os serviços ofertados no município. Observa-se a presença de médicos, enfermeiros, profissionais de nível superior de outras categorias, trabalhadores de nível médio e agentes comunitários de saúde, compondo uma rede de trabalho que viabiliza as ações da Atenção Primária, da assistência especializada e dos demais componentes da rede municipal. Esse conjunto de profissionais evidencia que o município possui condições institucionais para manter a prestação de serviços com cobertura e capilaridade adequadas.

Um ponto relevante da análise é a diversidade das formas de contratação. A rede conta com profissionais vinculados por diferentes regimes, incluindo estatutários, celetistas, autônomos, contratos temporários e outras formas de vínculo. Essa heterogeneidade, embora necessária em determinados contextos para garantir a continuidade da assistência, também exige da gestão atenção permanente ao planejamento da força de trabalho, de modo a reduzir a rotatividade, fortalecer vínculos mais estáveis e assegurar maior previsibilidade na oferta dos serviços.

Como aspecto positivo, destaca-se a existência de quantitativo suficiente de profissionais para manter o funcionamento das unidades e das ações estratégicas da saúde municipal. A presença de equipes organizadas por categoria profissional contribui para a integralidade do cuidado, permitindo que a população seja atendida por diferentes competências dentro da própria rede local. Isso fortalece a resolutividade da Atenção Básica e favorece o acompanhamento longitudinal dos usuários.

Por outro lado, como ponto de atenção, a gestão deve seguir monitorando a distribuição dos profissionais entre as unidades, a cobertura territorial e a adequação dos vínculos de trabalho, para evitar sobrecarga de determinados setores e descontinuidade assistencial. Também é fundamental investir continuamente em educação permanente, valorização profissional e planejamento da reposição de pessoal, especialmente em áreas mais sensíveis como medicina, enfermagem, odontologia e vigilância em saúde.

Outro elemento importante é o papel dos agentes comunitários de saúde, cuja atuação é fundamental para a aproximação entre serviço e território. Quando bem estruturados e devidamente apoiados, esses profissionais contribuem para a identificação precoce de demandas, fortalecimento do vínculo com as famílias e ampliação da capacidade de resposta da rede. Assim, sua manutenção e valorização devem ser tratadas como prioridade estratégica da gestão.

Em síntese, a força de trabalho do SUS em Colina apresenta-se como um componente essencial da organização municipal da saúde, com composição multiprofissional e estrutura funcional capaz de sustentar a rede assistencial. Como pontos fortes, ressaltamos a presença de equipe diversificada, o suporte às ações assistenciais e a capacidade de manutenção dos serviços. Como desafios, destacamos a necessidade de qualificação dos vínculos, planejamento da força de trabalho e valorização permanente dos profissionais, para que possamos seguir garantindo uma atenção cada vez mais humana, resolutiva e eficiente à população colinense.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Promover o acesso da população aos serviços de saúde, com equidade, integralidade, humanização, organizando a rede de atenção à saúde, priorizando as necessidades de saúde da população e tornando a atenção básica ordenadora do cuidado.

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar o percentual de cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF)

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Redividir o território visando identificar áreas descobertas.	Percentual do território com reorganização das equipes.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	60,00	60,00
Ação Nº 1 - Reorganizar as equipes afim de identificar áreas descobertas pelas ESFs.									
2. Credenciar novas equipes ESF.	Número de novas equipes credenciadas.	Número			1	Não programada	Número		

OBJETIVO Nº 1.2 - Qualificar os profissionais da Atenção Básica para a melhoria dos resultados do previne Brasil

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar os profissionais para o alcance dos indicadores de desempenho do Previne Brasil.	Percentual de profissionais capacitados para o alcance dos indicadores do previne brasil.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de Saúde é um aspecto fundamental para mudar as práticas que levam ao alcance das metas.									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais de saúde pelo menos uma vez no quadrimestre para qualificar o alcance dos indicadores do Previne Brasil.									
2. Capacitar os ACS para a Capitação Ponderada e Componente de Desempenho.	Número de capacitação realizadas com ACS.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os ACS para manter o cadastro individual completo e atualizado; os dados de identificação da gestante, sócio demográficos e de suas condições e situações de saúde devem ser periodicamente atualizados.									
Ação Nº 2 - Orientar os usuários sobre a importância da realização do pré-natal, realização de exames e consultas nas UBS.									
Ação Nº 3 - Organizar o trabalho buscando estratégias para levar os usuários até a unidade para realizar seu acompanhamento de saúde;									

OBJETIVO Nº 1.3 - Estruturar a Política Municipal de Saúde à População LGBTIA+;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Estruturar a Política de LGBTQIA+;	Percentual de implementação da Política de LGBTQIA+	Percentual			100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Estabelecer normas e protocolos de atendimentos específicos para lésbicas e travestis.									
Ação Nº 2 - Sensibilizar os profissionais a respeito dos direitos de LGBT, com inclusão do lema da livre expressão sexual na política de educação permanente no SUS.									

OBJETIVO Nº 1.4 - Promover o fortalecimento das ações de alimentação, nutrição e aleitamento materno e combate à obesidade;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar a Política Nacional de Alimentação e Nutrição.	Percentual de implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.	Percentual			100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar a Atenção Nutricional.									
Ação Nº 2 - Promover a Alimentação adequada e saudável.									
Ação Nº 3 - Executar a Vigilância Alimentar e Nutricional.									
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais de saúde com o tema SISVAN.									

OBJETIVO Nº 1.5 - Manter e expandir as ações e serviços de saúde bucal na Atenção Primária

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Credenciar novas equipes de Saúde Bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Número			1	Não programada	Número		
2. Garantir que as gestantes do território recebam ao menos uma consulta no decorrer do pré-natal.	Percentual de gestantes com consulta odontológica no decorrer do pré-natal.	Percentual			60,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar o desenvolvimento da gestação e manter a saúde materno-infantil, através da oferta de pelo menos uma consulta de pré-natal.									
OBJETIVO Nº 1.6 - Fortalecer as ações do Programa Saúde na Escola (PSE);									
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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover capacitação dos profissionais para o fortalecimento das ações do PSE.	Número de capacitações do PSE ofertadas aos profissionais de saúde.	Número			8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos profissionais da saúde nos temas relativos ao Programa Saúde na Escola, Crescer Saudável e NutriSUS.									
Ação Nº 2 - Realizar atividades obrigatórias do ciclo PSE.									
Ação Nº 3 - Envolver os multiprofissionais na realização das atividade do PSE.									
OBJETIVO Nº 1.7 - Realizar ações de educação em saúde, educação popular e mobilização social nas comunidades ;									
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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover ao menos 2 capacitações/ano para executar atividades coletivas junto a população.	Número de atividades coletivas realizadas (mobilização social)	Número			8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar de maneira criativa grupos de usuários afim de possibilitar a integração e discussão, favorecendo a superação de dificuldades, e viabilizando o Autocuidado.									
OBJETIVO Nº 1.8 - Implementar e divulgar as ações da Política de Saúde do Homem ;									
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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar os profissionais para implementação da Saúde do Homem.	Percentual de profissionais capacitados para Saúde do Homem.	Percentual			100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a Política de Saúde do Homem.									
Ação Nº 2 - Orientar a população masculina quanto a necessidade de prevenção e monitoramento da saúde, evitando as principais causas de morte como acidentes de trânsito, doenças cardiovasculares e infarto.									
Ação Nº 3 - Chamar a atenção dos homens para o autocuidado através da publicidade, de reuniões de grupos entre outros.									
Ação Nº 4 - Realizar testes importantes que dizem respeito às doenças sexualmente transmissíveis como o teste de HIV, Hepatite B(HBsAg) e do vírus da hepatite C (anti-HCV).									
OBJETIVO Nº 1.9 - Fortalecer a Política de Saúde da Pessoa Idosa;									
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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar os profissionais de saúde para implementação da Saúde do Idoso	Percentual de Profissionais capacitados para Saúde do Idoso.	Percentual			100,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a Política de Saúde do Idoso.									
Ação Nº 2 - Identificar condicionantes e determinantes do processo saúde/doença, em particular no que tange a capacidade funcional.									
Ação Nº 3 - Identificar o percentual da população idosa sem limitação funcional.									
Ação Nº 4 - Ampliar e qualificar o acesso da pessoa idosa ao SUS, a partir de suas especificidades.									
OBJETIVO Nº 1.10 - Implantar polos de academia da 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar polo de academia da saúde.	Número de polos de academia da saúde implantados.	Percentual			1	Não programada	Número		
OBJETIVO Nº 1.11 - Adquirir equipamentos para os serviços da atenção básica;									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Identificar os equipamentos necessários para melhoria do serviço na APS e adquirir.	Percentual de equipamentos identificados e adquiridos para a APS.	Percentual			80,00	20,00	Percentual	20,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar a aquisição dos equipamentos necessários para uma boa assistência ao cidadão.									
Ação Nº 2 - Identificar as necessidades das UBS no que diz respeito a equipamentos para uma melhor oferta dos serviços.									
OBJETIVO Nº 1.12 - Implementar o acolhimento nas Unidades de Saúde;									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar a rede de profissionais de saúde para um acolhimento qualificado.	Percentual de profissionais da rede capacitados para o Acolhimento qualificado	Percentual			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Conhecer o modelo de atenção ampliado em saúde e sua relação com o acolhimento e humanização.									
Ação Nº 2 - Conhecer o acolhimento como caminho para mudanças e para o acesso à saúde.									
Ação Nº 3 - Conhecer as diferentes formas de implementar o acolhimento no processo de trabalho.									
OBJETIVO Nº 1.13 - Ofertar atendimento psicológico nas Unidades de Saúde;									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ofertar atendimento psicológico em todas as UBS	Percentual de UBS que oferecem serviço de psicologia	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar o profissional da Saúde Mental para tratamento e acompanhamento dos usuários do SUS, assim como dos profissionais de saúde.									
OBJETIVO Nº 1.14 - Melhorar a visibilidade nas unidades de saúde dos horários de atendimento dos profissionais ;									
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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Divulgar nas UBS o quadro de horários dos profissionais da assistência	Percentual de UBS com quadro de horários dos profissionais divulgados para população.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Afixar painel com horário dos profissionais de saúde nas UBS.									
OBJETIVO Nº 1.15 - Garantir o quadro de funcionários nas equipes de Saúde da Família e equipes de Saúde Bucal, conforme preconiza o Ministério da 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir que as ESF operacionalizem os serviços com o quantitativo de profissionais necessários para manutenção das equipes.	Percentual de UBS com equipes completas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir que as Equipes operem com pelo menos o quantitativo mínimo de profissionais.									
OBJETIVO Nº 1.16 - Melhorar o cuidado materno, infantil e da mulher;									
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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Alcançar 60% de cobertura do citopatológico até 2025	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Percentual			60,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento nominal das mulheres na faixa etária adscrita á equipe;									
Ação Nº 2 - Orientar a usuária na faixa etária específica sobre a importância da realização da coleta do exame citopatológico na Unidade Básica de Saúde de acordo com o protocolo existente;									
Ação Nº 3 - Flexibilizar a agenda para esse público, possibilitando a realização da coleta de citopatológico no melhor horário para a cidadã.									
2. Alcançar 90% de cobertura do pré-natal até 2025	Cobertura de Pré-natal	Percentual			90,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento nominal das gestantes adscritas á equipe, verificando rotineiramente com que frequência é realizado esse acompanhamento;									
Ação Nº 2 - Orientar a gestante sobre a importância da realização do pré-natal na unidade básica de saúde;									
Ação Nº 3 - Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de Saúde é um aspecto fundamental para mudar as práticas que levam ao alcance das metas.									
3. Testar 90% das gestantes para HIV e Sífilis até 2025	Percentual de gestantes testadas para HIV e Sífilis	Percentual			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Orientar os usuários sobre a importância da realização do pré-natal, realização de exames e consultas nas UBS.									
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento regular das gestantes;									
Ação Nº 3 - Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de Saúde é um aspecto fundamental para mudar as práticas que levam ao alcance das metas.									
4. Alcançar 90% de cobertura de pré-natal odontológico até 2025	Percentual de cobertura de pré-natal odontológico	Percentual			90,00	90,00	Percentual	80,00	88,89
Ação Nº 1 - Captar precocemente as gestantes do território;									
Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento nominal das gestantes vinculadas á equipe, verificando se estão sendo acompanhadas nas consultas de pré-natal e referenciadas ao atendimento odontológico individual;									
Ação Nº 3 - Orientar a usuária sobre a importância das consultas de pré-natal e atendimento odontológico, esclarecendo dúvidas das gestantes e seus familiares quanto a crenças sobre o atendimento odontológico, especialmente orientar que o atendimento odontológico é seguro em todas as fases gestacionais;									
OBJETIVO Nº 1.17 - Melhorar o cuidado nos diferentes ciclos de vida e em populações vulneráveis;									
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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar sete linhas de cuidado dos diferentes ciclos de vida (criança, adolescentes, idosos) e populações vulneráveis (mulher, pop. em situação de rua, LGBTQIA+, população negra) até 2025	Número de linhas de cuidado implementadas.	Número			7	20	Número	18,00	90,00
Ação Nº 1 - Promover o trabalho em rede, observando a integração entre os diferentes pontos de atenção; a identificação dos pontos de atenção estratégicos na Atenção Básica e na Atenção Especializada e a importância da articulação intersetorial.									
OBJETIVO Nº 1.18 - Garantir que a população diagnosticada ou autorreferida com HAS seja acompanhada em conformidade com as regras do Previnde Brasil;									
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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Passar em consulta e aferir a PA ao menos uma vez nos últimos seis meses antes do fechamento do quadrimestre.	Percentual de cidadãos com HAS acompanhados nos últimos seis meses antes do fechamento do quadrimestre	Número			50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir que os hipertensos realizem ao menos uma consulta e uma aferição de PA até seis meses antes do fechamento do quadrimestre;									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa para confirmar o diagnóstico de HA.									
OBJETIVO Nº 1.19 - Garantir que a população diagnosticada ou autorreferida com Diabetes seja acompanhada em conformidade com as regras do Previnde Brasil;									
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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Passar em consulta e aferir a PA ao menos uma vez nos últimos seis meses antes do fechamento do quadrimestre.	Percentual de Diabéticos acompanhados por consulta e solicitação de Hemoglobina Glicada nos últimos seis meses antes do fechamento do quadrimestre.	Percentual			50,00	50,00	Percentual	40,00	80,00
Ação Nº 1 - Garantir que as pessoas diagnosticadas com Diabetes ou autorreferidas, recebem uma consulta e uma solicitação de hemoglobina glicada até seis meses antes do fechamento do quadrimestre.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dos autorreferidos diabéticos, para fins de confirmação ou não do diagnóstico.									
OBJETIVO Nº 1 .20 - Implantar o Plano Municipal da Rede de 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o Plano Municipal da Rede de Atenção Psicossocial.	Número de Plano Municipal da Rede de Atenção Psicossocial implantado.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar o acesso á atenção psicossocial da população em geral;									
Ação Nº 2 - Promover o acesso das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção;									
Ação Nº 3 - Garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde do seu território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção ás urgências.									
DIRETRIZ Nº 2 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações Vigilância em Saúde de promoção e prevenção buscando a articulação Inter setorial, considerando os determinantes e condicionantes a saúde, com base nas necessidades sociais identificadas e a intervenção no risco sanitário.									
OBJETIVO Nº 2 .1 - Implementar o Programa Municipal de Imunização;									
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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar o programa municipal de Imunização	Percentual de implementação do Programa Municipal de Imunização	Percentual			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Estabelecer critérios e prestar apoio técnico a elaboração, implantação e implementação dos programas de vacinação a cargo da secretaria de saúde das unidades básicas;									
Ação Nº 2 - Implantar e implementar as ações relacionadas com as vacinações de caráter obrigatório;									
Ação Nº 3 - Estabelecer normas básicas para a execução das vacinações.									
2. Percentual de crianças com cobertura de Polio e Penta no decorrer do quadrimestre.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2021	95,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar captação das crianças logo após o nascimento, de preferência no momento do teste do pezinho e/ou consulta puerperal, marcando a primeira consulta de puericultura para a primeira semana de vida;									
Ação Nº 2 - Garantir que as vacinas que compõe o calendário vacinal sejam ofertadas cotidianamente nas unidades básicas de saúde e não restritas a ações focalizadas, mesmo para-aquelas que possuem restrição de validade/estabilidade (por exemplo, BCG);									
Ação Nº 3 - Orientar nas consultas de pré-natal e de puericultura sobre a importância da administração das vacinas preconizadas pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 4 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes; Realizar o acompanhamento nominal das pessoas e famílias adscritas à equipe;									
Ação Nº 5 - Construção de protocolos locais que organizem a atenção, o rastreamento, a busca ativa de crianças com esquema vacinal incompleto e realização do acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente;									
Ação Nº 6 - Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de saúde é um aspecto fundamental para mudar as práticas em relação à imunização e aprimorar a qualidade do registro das informações de saúde;									
Ação Nº 7 - Realizar ações educativas direcionadas a comunidade para sensibilização da importância de manter o esquema vacinal completo nas crianças nesta faixa etária;									
Ação Nº 8 - Monitorar permanentemente o cadastro individual completo e mantê-lo atualizado, incluindo dados sociodemográficos e de condições e situações de saúde;									
Ação Nº 9 - Reforçar a importância do cadastramento da população adscrita. O aumento do cadastro propicia que seja utilizado o valor informado no SISAB no denominador para o cálculo do indicador;									
Ação Nº 10 - Estabelecer uma rotina de atualização e acompanhamento das Cadernetas da Criança, tanto na aplicação do calendário vacinal (incluindo as vacinas de campanha), quanto de registros anteriores de vacinação no prontuário do cidadão.									
OBJETIVO Nº 2 .2 - Ampliar as campanhas de vacinação no período noturno e nos finais de semana;									

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover ao menos duas campanhas no ano em finais de semana ou período noturno.	Número de campanhas realizadas em períodos alternativos.	Número		2	8	2	Número	2,00	100,00

Ação Nº 1 - Promover ao menos duas campanhas no ano em finais de semana ou período noturno.

OBJETIVO Nº 2.3 - Estruturar e equipar os serviços de Vigilância 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Estruturar o serviço de Vigilância em Saúde	Percentual de estruturação do serviço de Vigilância em Saúde	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Investir no serviço de Vigilância em Saúde, entendendo que ele é fundamental para a população

OBJETIVO Nº 2.4 - Qualificar os profissionais que atuam na Vigilância 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover capacitação aos profissionais da Vigilância em Saúde	Percentual de profissionais da Vigilância em Saúde Capacitados	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Promover ao menos duas capacitações anuais aos profissionais que compõem a equipe de Vigilância em Saúde.

OBJETIVO Nº 2.5 - Sensibilizar os profissionais de saúde para identificar, notificar e encaminhar os casos de violência;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Orientar os profissionais de saúde para identificar casos de violência e notificar.	Percentual de profissionais de saúde orientados para identificação e notificação de casos de violência.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Organizar o processo de trabalho e orientar os profissionais da ponta a realizar a identificação dos casos de violência e notifica-las.

OBJETIVO Nº 2.6 - Promover e fortalecer as ações de controle da Sífilis no município;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar teste rápido de HIV e Sífilis em gestantes.	Percentual de gestantes testadas para sífilis e HIV.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento regular das gestantes e para isso, faz-se necessário reduzir eventuais regras de acesso ao procedimento que possam desestimular a pessoa a utilizar o serviço;

OBJETIVO Nº 2.7 - Estruturar e manter as ações e serviços do Programa de Vigilância das IST/AIDS e Hepatites Virais;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Estruturar e manter as ações e serviços do Programa de Vigilância das IST/AIDS e Hepatites Virais;	Percentual de estruturação das ações e serviços das IST e Hepatite	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Definir papéis e funções para cada nível de atendimento.

Ação Nº 2 - Estabelecer os fluxos de referência e contra-referência.

Ação Nº 3 - Disponibilizar os insumos necessários para prevenção, diagnóstico e tratamento.

Ação Nº 4 - Garantir a qualificação dos profissionais para identificar e atender às necessidades da população.

OBJETIVO Nº 2.8 - Capacitar todos os profissionais de saúde quanto ao preenchimento da ficha de notificação de agravos relacionados ao trabalho;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar 100% dos profissionais da assistência (Aux/Téc, Enfermeiros e Médicos) para realizar notificação de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual de profissionais capacitados para realizar notificação de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual		0,00	100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00

Ação Nº 1 - Esclarecer aos profissionais que a notificação de tais agravos é obrigação de quem atende.

Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais para preenchimento adequado dessas notificações nos sistemas de informações correspondentes como SINAN.

OBJETIVO Nº 2.9 - Realizar visitas casa a casa e bloqueio de controle de criadouros das Arboviroses;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar visitas casa a casa e bloqueio de controle de criadouros para o combate as arboviroses.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual	2021	80,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar visitas casa a casa e bloqueio de controle de criadouros para o combate as arboviroses.

Ação Nº 2 - Promover ações que permitam a preparação antecipada para o enfrentamento de eventuais epidemias por arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti.

Ação Nº 3 - Desenvolver atividades no período não sazonal da doença;

Ação Nº 4 - Manter organizada a vigilância epidemiológica de casos, óbitos e da circulação viral.

Ação Nº 5 - Avaliar permanentemente o padrão de comportamento da doença;

Ação Nº 6 - Monitorar a ocorrência de outras arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti;

Ação Nº 7 - Manter as ações de controle vetorial com governança de insumos estratégicos; Pactuar ações com os níveis de gestão regional e municipal;

Ação Nº 8 - Manter as ações de controle vetorial com governança de insumos estratégicos;

Ação Nº 9 - Ampliar as ações para a Vigilância Sentinela de Doenças Neuroinvasivas por Arbovírus.

OBJETIVO Nº 2.10 - Realizar campanha/rotina de vacinação antirrábica animal de acordo com a disponibilização de vacinas pelo Departamento Regional de Saúde - DRS V Barretos e as ações de controle da doença;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar campanha/rotina vacinal antirrábica anualmente.	Número de doses de vacinas antirrábicas realizadas no ano.	Número			4.800	600	Número	450,00	75,00

Ação Nº 1 - Realizar vacinação antirrábica rotineiramente;

OBJETIVO Nº 2.11 - Garantir a ampliação do número de Agentes de Controle de Endemias, através de concurso público/seleção, em conformidade com os parâmetros do Ministério da 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Contratar mais ACE para o território.	Número de ACE contratado	Número	2021		6	Não programada	Número		

OBJETIVO Nº 2.12 - Ampliar a fiscalização da Vigilância Sanitária (VISA);

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o processo de fiscalização da Vigilância Sanitária	Percentual de ampliação do processo de fiscalização	Percentual			20,00	20,00	Percentual	20,00	100,00

Ação Nº 1 - Aumentar o processo de fiscalização da Vigilância Sanitária;

Ação Nº 2 - Ampliar o número de estabelecimentos supervisionados pela Vigilância Sanitária.

OBJETIVO Nº 2.13 - Ampliar a castração de animais na Unidade de Atendimento Básico Municipal para cães e gatos.

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar a castração de cães e gatos de municípios de baixa renda e inscritos em programas sociais e animais errantes.	Número de animais castrados.	Número			1.750	500	Número	480,00	96,00

Ação Nº 1 - Realizar a castração de cães e gatos de municípios de baixa renda e inscritos em programas sociais e animais errantes;

OBJETIVO Nº 2 .14 - Garantir os atendimentos veterinários na Unidade de Atendimento Básico Municipal para cães e gatos.

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter os atendimentos veterinários na Unidade de Atendimento Básico Municipal para cães e gatos.	Número de atendimentos veterinários.	Número			2.880	800	Número	740,00	92,50

Ação Nº 1 - Manter os atendimentos veterinários na Unidade de Atendimento Básico Municipal para cães e gatos.

OBJETIVO Nº 2 .15 - Realizar Campanhas de controle da Leishmaniose e cinomose.

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar Campanhas de controle da Leishmaniose e cinomose.	Número de campanhas realizadas.	Número			8	2	Número	2,00	100,00

Ação Nº 1 - Notificar e investigar os casos de LV.

Ação Nº 2 - Realizar as demais ações de vigilância epidemiológica da LV.

Ação Nº 3 - Realizar diagnóstico clínico e laboratorial.

Ação Nº 4 - Realizar exames sorológicos, parasitológico e complementares, quando possível. Se isto não ocorrer, encaminhar para um laboratório de referência.

DIRETRIZ Nº 3 - Garantia de acesso à população ao serviço de urgência e emergência, através da organização da rede municipal, por meio do acesso humanizado e integral aos usuários em situação de risco.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Implantar o Centro de Reabilitação Pós-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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar um Centro de Reabilitação Pós-COVID-19.	Número de Centro de Reabilitação pós COVID-19 implantado.	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Terminar a estrutura física do local adquirido para funcionar o Centro de Reabilitação

OBJETIVO Nº 3 .2 - Adquirir equipamentos para os serviços 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Identificar e adquirir equipamentos necessários para atender necessidade na população na atenção secundária.	Número de equipamentos adquiridos para o serviço da atenção secundária.	Número			4	2	Número	2,00	100,00

Ação Nº 1 - Identificar e adquirir equipamentos necessários para atender necessidade na população na atenção secundária.

OBJETIVO Nº 3 .3 - Ampliar a oferta de serviços especializados da 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a oferta de serviços especializados;	Percentual de aumento de serviços especializados	Percentual			20,00	5,00	Percentual	5,00	100,00

Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de serviços especializados.

OBJETIVO Nº 3 .4 - Manter e qualificar a estrutura física do SAMU;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Capacitar os profissionais do SAMU	Percentual de capacitação dos profissionais do SAMU	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover ao menos uma Capacitação aos profissionais do SAMU.									
OBJETIVO Nº 3.5 - Garantir a publicização dos resultados do laboratório nas Unidades de Saúde;									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Enviar os resultados de saúde dos cidadãos para as UBS de referência.	Percentual de resultados de exames enviados as UBS de referência dos cidadãos.	Percentual			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir que os resultados dos exames dos Cidadãos cheguem nas unidades de referências.									
OBJETIVO Nº 3.6 - Garantir a oferta dos exames laboratoriais;									
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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a oferta de exames laboratoriais para a população.	Percentual de exames laboratoriais disponibilizados à população.	Percentual			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de exames laboratoriais para a população de Colina.									
OBJETIVO Nº 3.7 - Garantir a oferta de exames de imagem;									
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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a oferta de exames de imagem à população de Colina	Percentual de exames de imagem disponibilizados a população	Percentual			60,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir acesso a exames de imagem como mamografia, tomografia, ressonância, e outros.									
Ação Nº 2 - Realizar terceirização dos serviços caso necessário.									
2. Garantir a oferta de Raio X ambulatorial.	Percentual de exames de RX ofertados à população.	Percentual			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a oferta Raios X a população de Colina.									
OBJETIVO Nº 3.8 - Implantar Centro de Saúde da Mulher;									
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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o Centro de Saúde da Mulher.	Centro de Saúde da Mulher implantado.	Número		1	1	Não programada	Número		
OBJETIVO Nº 3.9 - Ampliar a oferta de atendimentos de clínicas especializadas;									
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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Contratar novos especialistas em conformidade com a demanda da população.	Percentual de ampliação da oferta de especialistas.	Percentual			20,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar a demanda de especialistas e realizar credenciamento ou outro instrumento de contratação.									
OBJETIVO Nº 3.10 - Implementar a Política de Enfrentamento ao Álcool e Outras Drogas;									
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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover assistência em nível de cuidados primários	Percentual de assistência ofertada aos usuários de álcool e drogas	Percentual			60,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar políticas públicas.									
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento de dependentes químicos.									
2. Monitorizar a saúde mental da comunidade usuária de álcool e drogas	Percentual da população usuária de álcool e drogas monitorizadas na saúde mental.	Percentual			60,00	60,00	Percentual	60,00	100,00

Ação Nº 1 - Intensificar as ações de para assistência à população em relação à saúde mental.

DIRETRIZ Nº 4 - Garantir o acesso a serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na Humanização, Equidade e no atendimento das necessidades de Saúde, aprimorando a Política de Atenção Primária e Especializada, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 4.1 - Implantar o Hórus na Farmácia Municipal e nas Unidades de Saúde do município;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o Hórus Municipal.	Percentual de implantação do Hórus.	Percentual			80,00	1,00	Percentual	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Implantar o hórus municipal.

OBJETIVO Nº 4.2 - Garantir que nas unidades de saúde tenham caixas coletoras de medicamentos vencidos para descarte adequado e as sobras de medicamentos para serem reutilizados na rede de serviços;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Disponibilizar caixa coletora de medicamentos em desuso ou vencidos em cada ESF.	Numero de Unidades de Saúde com Caixa Coletora de Medicamentos descartados.	Número			10	Não programada	Número		

OBJETIVO Nº 4.3 - Ofertar suplementação alimentar e nutricional para casos específicos;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fornecer suplemento alimentar as pessoas de baixa renda com deficiência nutricional devido a patologias específicas.	Percentual de pessoas atendidas.	Percentual			60,00	60,00	Percentual	60,00	100,00

Ação Nº 1 - Fornecer suplemento alimentar as pessoas de baixa renda com deficiência nutricional devido a patologias específicas.

OBJETIVO Nº 4.4 - Estruturar a Farmácia Municipal com sistema de gestão de estoque;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar um sistema de gestão de estoque na saúde do município.	Percentual de sistema de gestão de estoque implantado.	Percentual		0,00	100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00

Ação Nº 1 - Implantar um sistema de gestão de estoque na saúde do município.

OBJETIVO Nº 4.5 - Descentralizar a dispensação de medicamentos nas Unidades de Saúde;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Disponibilizar dispensação de medicamentos por ESF.	Percentual de ESF com dispensação de medicamentos.	Número		0	2	Não programada	Número		
2. Manter a dispensação de glicosímetro e as fitas reagentes;	Dispensação de glicosímetro e fitas reagentes;	Percentual			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00

Ação Nº 1 - Manter a dispensação de glicosímetros e as fitas reagentes;

OBJETIVO Nº 4.6 - Implantar Comissão Farmacológica;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a Comissão Farmacológica	Implantação de Comissão Farmacológica	Número		1	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Implantar a Comissão Farmacológica;

OBJETIVO Nº 4.7 - Implantar REMUME;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a REMUME.	Número de REMUME implantada.	Número		0	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Implantar a Remume.

DIRETRIZ Nº 5 - Aprimorar a Gestão dos processos de avaliação, incorporação, difusão, gerenciamento da utilização de tecnologias de informação e comunicação na Secretaria Municipal de Saúde de Colina.

OBJETIVO Nº 5.1 - Qualificar os profissionais da gestão 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar os profissionais da gestão quanto ao previne brasil	Percentual da gestão que passou por capacitação	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Promover capacitação dos profissionais da gestão para a compreensão do novo modelo de financiamento e suas constantes alterações.

2. Capacitar os profissionais da gestão quanto aos instrumentos de planejamento e faturamento.	Percentual da gestão que passou por capacitação.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	--	------------	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Capacitar e orientar a gestão quanto a importância da alimentação dos instrumentos de gestão e faturamento.

OBJETIVO Nº 5.2 - Implementar a política municipal de educação permanente;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover ao menos um evento de educação permanente ao ano.	Número de eventos de educação permanente realizados.	Número			4	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar ao menos um evento de Educação Permanente por quadrimestre.

OBJETIVO Nº 5.3 - Implantar ponto eletrônico nos serviços de saúde;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o ponto eletrônico em todas as UBS	Percentual de Ponto eletrônico implantado	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Implantar o ponto eletrônico em todas as unidades de saúde.

OBJETIVO Nº 5.4 - Implantar a ouvidoria 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar ouvidoria em saúde	Serviço de ouvidoria implantado	Percentual			100,00	100,00	Percentual	70,00	70,00

Ação Nº 1 - Implantar ouvidoria em saúde.

OBJETIVO Nº 5.5 - Implementar a auditoria em saúde no município;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar o serviço de auditoria em saúde	Implementação do serviço de auditoria em saúde	Percentual			100,00	100,00	Percentual	70,00	70,00

Ação Nº 1 - Implementar o serviço de auditoria em saúde.

OBJETIVO Nº 5.6 - Estruturar a Central de Regulação 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Estruturar a central de regulação.	Percentual central de regulação estruturada.	Percentual			10.000	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Estruturar a central de regulação.

OBJETIVO Nº 5.7 - Sensibilizar os usuários quanto a importância do comparecimento às consultas e exames agendados;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Monitorizar a taxa de absenteísmo das consultas	Percentual de monitoramento da taxa de absenteísmo.	Percentual			100,00	90,00	Percentual	80,00	88,89

Ação Nº 1 - Trabalhar junto a população no sentido de minimizar a taxa de absenteísmo em consultas e exames no SUS.

Ação Nº 2 - Realizar buscas ativas.

Ação Nº 3 - Realizar lembretes de consultas e exames para evitar faltas.

OBJETIVO Nº 5.8 - Fortalecer o transporte sanitário 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Controlar o fluxo de demandas do transporte sanitário	Percentual de monitoramento do fluxo de demandas do transporte sanitário.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Monitorizar o transporte sanitário.

Ação Nº 2 - Controlar o fluxo de demanda em conformidade com a norma técnica.

OBJETIVO Nº 5.9 - Implantar grupos de apoio dos funcionários com psicólogo;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Criar grupos de apoio psicológico para os funcionários.	Número de grupos de apoio psicológico.	Número			6	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar grupos de apoio psicológico com os profissionais dos serviços de saúde.

OBJETIVO Nº 5.10 - Implantar canal de agendamento para marcação de transporte para fora do município (telefone, email ou Whatsapp);

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar canal de agendamento para marcação de transporte para fora do município (telefone, email ou Whatsapp);	Percentual de serviço implantado.	Percentual			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00

Ação Nº 1 - Implantar canal de agendamento para marcação de transporte para fora do município (telefone, email ou Whatsapp);

Ação Nº 2 - Fortalecer a rede de apoio através do contato dos ACS junto ao território.

OBJETIVO Nº 5.11 - Solicitar credenciamento junto ao Ministério da Saúde para implantação de 10 (dez) leitos de UTI Adulto na Sociedade Filantrópica Hospital José Venâncio;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Solicitar credenciamento de 10 leitos de UTI	Número de credenciamento de leitos de UTI	Número			10	Não programada	Número		

OBJETIVO Nº 5.12 - Implementar protocolos de acesso as consultas nas especialidades médicas e realização de exames;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar protocolos de acesso as consultas nas especialidades médicas e realização de exames;	Número de Protocolos implementados para as especialidades	Número			4	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Implementar protocolos de acessos as consultas e exames especializados nas Unidades de Saúde.

OBJETIVO Nº 5.13 - Garantir a participação de recursos do município para a 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o cumprimento de pelo menos 15% dos recursos próprios conforme Lei 141/2012	Percentual mínimo de participação com recursos próprios.	Percentual	2021	15,00	15,00	15,00	Percentual	15,00	100,00

Ação Nº 1 - Garantir que o município regularmente invista ao menos 15% dos recursos na saúde pública municipal.

OBJETIVO Nº 5.14 - Garantir recursos orçamentários para reforma e ampliação de Unidades de Saúde e os serviços administrativos da SMS;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Destinar recursos para realização de reformas das ESF e dos setores administrativos da SMS;	Número de reformas realizadas.	Número		0	3	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Viabilizar recursos próprios ou recursos de ementas para reformas ou reestruturação das Unidades de Saúde e dos Setores Administrativos da Secretaria.

OBJETIVO Nº 5.15 - Captar recursos de emenda parlamentar para Atenção Básica e de Média Complexidade;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Captar recursos de Emendas Parlamentares para APS e MAC	Número mínimo de emendas parlamentares para subsidiar as ações da APS e MAC	Número			8	2	Número	2,00	100,00

Ação Nº 1 - Estabelecer um bom relacionamento com parlamentares para assegurar recursos de ementas para APS e MAC.

OBJETIVO Nº 5.16 - Informatizar as unidades de saúde e garantir a interoperabilidade do Sistema próprio com o eSUS na Atenção Primária ;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o processo de interoperabilidade com o Centralizador do eSUS APS	Percentual de interoperabilidade do Sistema próprio com o centralizador do eSUS APS	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Monitorar mensalmente o processo de transmissão das informações para o centralizador a fim de garantir o envio da produção para o eSUS APS.

Ação Nº 2 - Verificar dados validados e rejeitados.

Ação Nº 3 - Monitorizar dados do CNES.

OBJETIVO Nº 5.17 - Garantir a publicação/divulgação prévia dos calendários das reuniões ordinárias do CMS;

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Publicar no portal de transparência do município as datas e horários das reuniões ordinárias do CMS	Número de reuniões ordinárias do CMS	Número	2021	12	12	12	Número	10,00	83,33

Ação Nº 1 - Garantir que ocorram as reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde.

2. Garantir estrutura técnica e administrativa para o desenvolvimento das ações do Conselho Municipal de Saúde;	Garantia de estrutura técnica/administrativa para as ações do CMS	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	------------	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Garantir autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico.

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Aumentar o processo de fiscalização da Vigilância Sanitária	20,00	20,00
	Publicar no portal de transparência do município as datas e horários das reuniões ordinárias do CMS	12	10
	Garantir o processo de interoperabilidade com o Centralizador do eSUS APS	100,00	100,00
	Captar recursos de Emendas Parlamentares para APS e MAC	2	2

	Destinar recursos para realização de reformas das ESF e dos setores administrativos da SMS;	1	1
	Garantir o cumprimento de pelo menos 15% dos recursos próprios conforme Lei 141/2012	15,00	15,00
	Implementar protocolos de acesso as consultas nas especialidades médicas e realização de exames;	1	1
	Implantar canal de agendamento para marcação de transporte para fora do município (telefone, email ou Whatsapp);	80,00	80,00
	Criar grupos de apoio psicológico para os funcionários.	1	1
	Controlar o fluxo de demandas do transporte sanitário	100,00	100,00
	Monitorizar a taxa de absenteísmo das consultas	90,00	80,00
	Estruturar a central de regulação.	1	1
	Implementar o serviço de auditoria em saúde	100,00	70,00
	Implantar ouvidoria em saúde	100,00	70,00
	Implantar o ponto eletrônico em todas as UBS	100,00	100,00
	Promover ao menos um evento de educação permanente ao ano.	1	1
	Capacitar os profissionais da gestão quanto ao previne brasil	100,00	100,00
	Implantar a REMUME.	1	1
	Implantar a Comissão Farmacológica	1	1
	Implantar um sistema de gestão de estoque na saúde do município.	100,00	80,00
	Fornecer suplemento alimentar as pessoas de baixa renda com deficiência nutricional devido a patologias específicas.	60,00	60,00
	Implantar o Hórus Municipal.	1,00	1,00
	Promover assistência em nível de cuidados primários	60,00	60,00
	Contratar novos especialistas em conformidade com a demanda da população.	5,00	5,00
	Realizar a castração de cães e gatos de municípios de baixa renda e inscritos em programas sociais e animais errantes.	500	480
	Implantar um Centro de Reabilitação Pós-COVID-19.	1	1
	Identificar e adquirir equipamentos necessários para atender necessidade na população na atenção secundária.	2	2
	Ampliar a oferta de serviços especializados;	5,00	5,00
	Capacitar os profissionais do SAMU	100,00	100,00
	Enviar os resultados de saúde dos cidadãos para as UBS de referência.	80,00	80,00
	Garantir a oferta de exames laboratoriais para a população.	90,00	90,00
	Garantir a oferta de exames de imagem à população de Colina	60,00	60,00
	Garantir a oferta de Raio X ambulatorial.	90,00	90,00
	Monitorizar a saúde mental da comunidade usuária de álcool e drogas	60,00	60,00
	Manter a dispensação de glicosímetro e as fitas reagentes;	100,00	80,00
	Capacitar os profissionais da gestão quanto aos instrumentos de planejamento e faturamento.	100,00	100,00
	Garantir estrutura técnica e administrativa para o desenvolvimento das ações do Conselho Municipal de Saúde;	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Redividir o território visando identificar áreas descobertas.	100,00	60,00
	Garantir o processo de interoperabilidade com o Centralizador do eSUS APS	100,00	100,00
	Captar recursos de Emendas Parlamentares para APS e MAC	2	2
	Destinar recursos para realização de reformas das ESF e dos setores administrativos da SMS;	1	1
	Monitorizar a taxa de absenteísmo das consultas	90,00	80,00
	Implantar o ponto eletrônico em todas as UBS	100,00	100,00
	Promover ao menos um evento de educação permanente ao ano.	1	1
	Capacitar os profissionais da gestão quanto ao previne brasil	100,00	100,00
	Promover assistência em nível de cuidados primários	60,00	60,00

	Garantir a oferta de exames laboratoriais para a população.	90,00	90,00
	Enviar os resultados de saúde dos cidadãos para as UBS de referência.	80,00	80,00
	Realizar visitas casa a casa e bloqueio de controle de criadouros para o combate as arboviroses.	80,00	80,00
	Capacitar 100% dos profissionais da assistência (Aux/Téc, Enfermeiros e Médicos) para realizar notificação de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	80,00
	Estruturar e manter as ações e serviços do Programa de Vigilância das IST/AIDS e Hepatites Virais;	100,00	100,00
	Realizar teste rápido de HIV e Sífilis em gestantes.	100,00	100,00
	Orientar os profissionais de saúde para identificar casos de violência e notificar.	100,00	100,00
	Promover ao menos duas campanhas no ano em finais de semana ou período noturno.	2	2
	Implementar o programa municipal de Imunização	100,00	80,00
	Implantar o Plano Municipal da Rede de Atenção Psicossocial.	1	1
	Passar em consulta e aferir a PA ao menos uma vez nos últimos seis meses antes do fechamento do quadrimestre.	50,00	40,00
	Passar em consulta e aferir a PA ao menos uma vez nos últimos seis meses antes do fechamento do quadrimestre.	50,00	50,00
	Implementar sete linhas de cuidado dos diferentes ciclos de vida (criança, adolescentes, idosos) e populações vulneráveis (mulher, pop. em situação de rua, LGBTQIA+, população negra) até 2025	20	18
	Alcançar 60% de cobertura do citopatológico até 2025	60,00	60,00
	Garantir que as ESF operacionalizem os serviços com o quantitativo de profissionais necessários para manutenção das equipes.	100,00	100,00
	Divulgar nas UBS o quadro de horários dos profissionais da assistência	100,00	100,00
	Ofertar atendimento psicológico em todas as UBS	100,00	100,00
	Capacitar a rede de profissionais de saúde para um acolhimento qualificado.	100,00	80,00
	Identificar os equipamentos necessários para melhoria do serviço na APS e adquirir.	20,00	20,00
	Capacitar os profissionais de saúde para implementação da Saúde do Idoso	90,00	90,00
	Capacitar os profissionais para implementação da Saúde do Homem.	80,00	80,00
	Promover ao menos 2 capacitações/ano para executar atividades coletivas junto a população.	2	2
	Promover capacitação dos profissionais para o fortalecimento das ações do PSE.	2	2
	Implementar a Política Nacional de Alimentação e Nutrição.	80,00	80,00
	Estruturar a Política de LGBTQIA+;	80,00	80,00
	Capacitar os profissionais para o alcance dos indicadores de desempenho do Previnde Brasil.	100,00	100,00
	Capacitar os ACS para a Capitação Ponderada e Componente de Desempenho.	100,00	100,00
	Monitorizar a saúde mental da comunidade usuária de álcool e drogas	60,00	60,00
	Garantir a oferta de Raio X ambulatorial.	90,00	90,00
	Percentual de crianças com cobertura de Polio e Penta no decorrer do quadrimestre.	95,00	95,00
	Garantir que as gestantes do território recebam ao menos uma consulta no decorrer do pré-natal.	60,00	60,00
	Alcançar 90% de cobertura do pré-natal até 2025	80,00	80,00
	Testar 90% das gestantes para HIV e Sífilis até 2025	90,00	90,00
	Alcançar 90% de cobertura de pré-natal odontológico até 2025	90,00	80,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Estruturar a Política de LGBTQIA+;	80,00	80,00
	Captar recursos de Emendas Parlamentares para APS e MAC	2	2
	Monitorizar a taxa de absenteísmo das consultas	90,00	80,00
	Promover assistência em nível de cuidados primários	60,00	60,00
	Contratar novos especialistas em conformidade com a demanda da população.	5,00	5,00
	Implantar um Centro de Reabilitação Pós-COVID-19.	1	1
	Identificar e adquirir equipamentos necessários para atender necessidade na população na atenção secundária.	2	2
	Ampliar a oferta de serviços especializados;	5,00	5,00

	Capacitar os profissionais do SAMU	100,00	100,00
	Enviar os resultados de saúde dos cidadãos para as UBS de referência.	80,00	80,00
	Garantir a oferta de exames laboratoriais para a população.	90,00	90,00
	Garantir a oferta de exames de imagem à população de Colina	60,00	60,00
	Garantir a oferta de Raio X ambulatorial.	90,00	90,00
	Monitorizar a saúde mental da comunidade usuária de álcool e drogas	60,00	60,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar o Hórus Municipal.	1,00	1,00
	Implantar a REMUME.	1	1
	Implantar a Comissão Farmacológica	1	1
	Fornecer suplemento alimentar as pessoas de baixa renda com deficiência nutricional devido a patologias específicas.	60,00	60,00
	Manter a dispensação de glicosímetro e as fitas reagentes;	100,00	80,00
304 - Vigilância Sanitária	Estruturar o serviço de Vigilância em Saúde	100,00	100,00
	Promover capacitação aos profissionais da Vigilância em Saúde	100,00	100,00
	Orientar os profissionais de saúde para identificar casos de violência e notificar.	100,00	100,00
	Capacitar 100% dos profissionais da assistência (Aux/Téc, Enfermeiros e Médicos) para realizar notificação de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	80,00
	Aumentar o processo de fiscalização da Vigilância Sanitária	20,00	20,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Implementar o programa municipal de Imunização	100,00	80,00
	Realizar Campanhas de controle da Leishmaniose e cinomose.	2	2
	Manter os atendimentos veterinários na Unidade de Atendimento Básico Municipal para cães e gatos.	800	740
	Realizar a castração de cães e gatos de municípios de baixa renda e inscritos em programas sociais e animais errantes.	500	480
	Realizar campanha/rotina vacinal antirrábica anualmente.	600	450
	Realizar visitas casa a casa e bloqueio de controle de criadouros para o combate as arboviroses.	80,00	80,00
	Capacitar 100% dos profissionais da assistência (Aux/Téc, Enfermeiros e Médicos) para realizar notificação de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	80,00
	Estruturar e manter as ações e serviços do Programa de Vigilância das IST/AIDS e Hepatites Virais;	100,00	100,00
	Realizar teste rápido de HIV e Sífilis em gestantes.	100,00	100,00
	Orientar os profissionais de saúde para identificar casos de violência e notificar.	100,00	100,00
	Promover capacitação aos profissionais da Vigilância em Saúde	100,00	100,00
	Estruturar o serviço de Vigilância em Saúde	100,00	100,00
	Promover ao menos duas campanhas no ano em finais de semana ou período noturno.	2	2
	Percentual de crianças com cobertura de Polio e Penta no decorrer do quadrimestre.	95,00	95,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	23.232.645,00	2.529.540,00	151.110,00	N/A	N/A	N/A	N/A	25.913.295,00
	Capital	N/A	43.470,00	51.750,00	1.035,00	1.035,00	N/A	N/A	N/A	97.290,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	11.448.135,00	3.248.865,00	305.325,00	N/A	N/A	N/A	N/A	15.002.325,00
	Capital	N/A	1.035,00	1.035,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.070,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	758.655,00	238.050,00	11.385,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.008.090,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	772.110,00	52.785,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	824.895,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	704.835,00	296.010,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000.845,00
	Capital	N/A	N/A	1.035,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.035,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 30/04/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Em Colina, a PAS de 2025 demonstrou o esforço da gestão em manter a organização da rede orientada por prioridades sanitárias, com foco na ampliação do acesso, na qualificação da Atenção Básica e no fortalecimento da integralidade do cuidado.

Ao observar o conjunto das diretrizes e objetivos pactuados, percebemos uma preocupação consistente com a reorganização territorial da Atenção Primária, a ampliação da cobertura da Estratégia de Saúde da Família, a qualificação dos profissionais, a melhoria dos indicadores do Previnir Brasil e a manutenção de ações voltadas à promoção da saúde e prevenção de agravos. Essa direção é positiva, pois demonstra alinhamento entre planejamento e necessidades reais do município, especialmente em um território que exige resposta ágil, próxima e contínua às demandas da população.

Entre os pontos fortes da programação, destacamos a priorização da reorganização das equipes para identificação de áreas descobertas, o que revela capacidade de leitura territorial e compromisso com a equidade no acesso. Também é relevante a ênfase dada à capacitação dos profissionais da Atenção Básica, incluindo ACS, para a melhoria dos resultados assistenciais. Esse investimento em educação permanente é fundamental para sustentar mudanças de prática e garantir maior efetividade nas ações desenvolvidas pelas equipes.

Outro aspecto positivo é que a PAS apresenta metas com indicadores claros e mensuráveis, o que favorece o acompanhamento da execução ao longo do exercício e amplia a transparência da gestão. Esse formato permite ao Conselho Municipal de Saúde e à própria equipe técnica avaliarem não apenas o que foi planejado, mas também o que foi efetivamente realizado, dando maior consistência ao processo de monitoramento e avaliação.

Do ponto de vista das fragilidades, observa-se que algumas metas permanecem dependentes de fatores estruturais e de articulação intersetorial, o que pode limitar o alcance de resultados em curto prazo. Em determinadas situações, a execução plena das ações exige continuidade de investimentos, estabilidade das equipes e melhor integração entre os diversos níveis de atenção. Assim, embora a programação esteja adequadamente estruturada, sua concretização depende de esforço permanente da gestão para garantir recursos, coordenação e monitoramento.

De modo geral, a PAS de 2025 reflete uma gestão comprometida com o planejamento e com a melhoria contínua dos serviços de saúde. Ela demonstra coerência com os princípios do SUS e com as necessidades do município, ao mesmo tempo em que reforça a importância de acompanhar a execução das metas com responsabilidade técnica e sensibilidade às demandas do território. Como resultado, entendemos que a Programação Anual de Saúde de Colina se constituiu em instrumento estratégico de organização da rede, orientando ações capazes de produzir impacto positivo sobre a saúde da população.

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: 30/04/2026.

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	20.526.909,30	5.122.973,37	1.890.717,87	0,00	0,00	0,00	0,00	112.337,54	27.652.938,08
	Capital	0,00	16.485,98	9.534,70	299.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	248.270,57	573.291,25
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	6.978.806,77	6.057.089,55	2.542.326,18	0,00	0,00	0,00	0,00	114.835,16	15.693.057,66
	Capital	0,00	16.774,91	0,00	154.945,66	0,00	0,00	0,00	0,00	187.252,74	358.973,31
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	1.014.948,88	305.900,01	230.209,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.551.058,24
	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	765.992,49	191.885,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.091,97	1.052.970,43
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72.085,49	72.085,49
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	572.111,12	362.149,38	50.914,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	985.175,01
	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	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
TOTAL		0,00	29.892.029,45	12.049.532,98	5.168.113,57	0,00	0,00	0,00	0,00	829.873,47	47.939.549,47

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 14/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	8,03 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	83,59 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,34 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	68,18 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	18,93 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	63,44 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.539,17
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	28,92 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,60 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	13,56 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,10 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	47,22 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	34,12 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	24,58 %

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

Data da consulta: 14/03/2026.

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)	18.958.000,00	19.691.700,00	15.156.246,05	76,97

Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	7.703.000,00	8.126.700,00	3.278.254,89	40,34
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	1.139.000,00	1.139.000,00	1.070.839,33	94,02
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	6.316.000,00	6.316.000,00	6.212.580,15	98,36
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	3.800.000,00	4.110.000,00	4.594.571,68	111,79
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	102.959.000,00	106.774.000,00	104.637.511,48	98,00
Cota-Parte FPM	33.890.000,00	36.830.000,00	34.615.249,24	93,99
Cota-Parte ITR	170.000,00	420.000,00	3.157.524,06	751,79
Cota-Parte do IPVA	6.710.000,00	7.335.000,00	5.125.316,55	69,87
Cota-Parte do ICMS	61.795.000,00	61.795.000,00	61.297.134,42	99,19
Cota-Parte do IPI - Exportação	394.000,00	394.000,00	442.287,21	112,26
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)	121.917.000,00	126.465.700,00	119.793.757,53	94,72

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)	23.835.013,21	21.140.215,71	20.543.395,28	97,18	20.267.317,53	95,87	18.827.047,97	89,06	276.077,75
Despesas Correntes	23.828.013,21	20.973.465,71	20.526.909,30	97,87	20.250.831,55	96,55	18.819.348,39	89,73	276.077,75
Despesas de Capital	7.000,00	166.750,00	16.485,98	9,89	16.485,98	9,89	7.699,58	4,62	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	8.205.000,00	7.075.147,50	6.995.581,68	98,88	6.913.807,17	97,72	6.867.859,79	97,07	81.774,51
Despesas Correntes	8.204.000,00	7.058.147,50	6.978.806,77	98,88	6.897.032,26	97,72	6.851.084,88	97,07	81.774,51
Despesas de Capital	1.000,00	17.000,00	16.774,91	98,68	16.774,91	98,68	16.774,91	98,68	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	603.000,00	1.050.000,00	1.014.948,88	96,66	930.102,42	88,58	769.615,50	73,30	84.846,46
Despesas Correntes	603.000,00	1.050.000,00	1.014.948,88	96,66	930.102,42	88,58	769.615,50	73,30	84.846,46
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	796.000,00	774.000,00	765.992,49	98,97	765.992,49	98,97	730.410,67	94,37	0,00
Despesas Correntes	796.000,00	774.000,00	765.992,49	98,97	765.992,49	98,97	730.410,67	94,37	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)	870.000,00	745.000,00	572.111,12	76,79	571.961,12	76,77	571.961,12	76,77	150,00
Despesas Correntes	870.000,00	745.000,00	572.111,12	76,79	571.961,12	76,77	571.961,12	76,77	150,00
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)	34.309.013,21	30.784.363,21	29.892.029,45	97,10	29.449.180,73	95,66	27.766.895,05	90,20	442.848,72

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)	29.892.029,45	29.449.180,73	27.766.895,05

(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	442.848,72	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)	29.449.180,73	29.449.180,73	27.766.895,05
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			17.969.063,62
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)	11.480.117,11	11.480.117,11	9.797.831,43
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	24,58	24,58	23,17

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 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 = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2025	17.969.063,62	29.449.180,73	11.480.117,11	2.125.134,40	442.848,72	0,00	0,00	2.125.134,40	0,00	11.922.965,83
Empenhos de 2024	16.439.510,67	30.403.791,72	13.964.281,05	1.220.303,85	248.466,45	0,00	1.021.079,59	164.733,00	34.491,26	14.178.256,24
Empenhos de 2023	14.593.035,06	26.862.284,94	12.269.249,88	1.485.862,59	219.847,51	0,00	0,00	1.467.539,05	18.323,54	12.470.773,85
Empenhos de 2022	13.591.464,21	27.580.582,84	13.989.118,63	1.133.055,25	301.734,59	0,00	9.056,52	1.103.753,32	20.245,41	14.270.607,81
Empenhos de 2021	11.799.979,14	21.961.130,06	10.161.150,92	369.571,36	0,00	0,00	0,00	362.598,92	6.972,44	10.154.178,48
Empenhos de 2020	9.199.428,13	16.471.924,59	7.272.496,46	700.732,23	700.707,28	0,00	0,00	700.732,23	0,00	7.973.203,74
Empenhos de 2019	9.149.397,96	13.956.692,55	4.807.294,59	687.331,04	246.973,21	0,00	0,00	687.331,04	0,00	5.054.267,80
Empenhos de 2018	8.933.722,30	12.555.716,60	3.621.994,30	178.057,63	178.057,63	0,00	0,00	178.057,63	0,00	3.800.051,93
Empenhos de 2017	7.562.862,52	10.636.242,34	3.073.379,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.073.379,82
Empenhos de 2016	6.959.750,54	10.854.625,59	3.894.875,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.894.875,05

Empenhos de 2015	6.531.079,92	9.734.959,85	3.203.879,93	18.462,00	92,59	0,00	0,00	13.500,00	4.962,00	3.199.010,52
Empenhos de 2014	6.195.122,42	9.200.623,88	3.005.501,46	5.387,16	0,00	0,00	0,00	5.387,16	0,00	3.005.501,46
Empenhos de 2013	5.692.267,86	8.547.766,55	2.855.498,69	6.200,00	0,00	0,00	0,00	6.200,00	0,00	2.855.498,69

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)	11.397.000,00	16.913.786,40	16.357.182,47	96,71
Provenientes da União	8.667.000,00	11.611.782,00	11.152.416,61	96,04
Provenientes dos Estados	2.730.000,00	5.302.004,40	5.204.765,86	98,17
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)	11.397.000,00	16.913.786,40	16.357.182,47	96,71

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	4.591.505,48	8.527.850,74	7.682.834,05	90,09	7.458.979,88	87,47	7.260.582,54	85,14	223.854,17
Despesas Correntes	4.243.417,58	7.819.980,74	7.126.028,78	91,13	6.935.824,01	88,69	6.746.018,48	86,27	190.204,77
Despesas de Capital	348.087,90	707.870,00	556.805,27	78,66	523.155,87	73,91	514.564,06	72,69	33.649,40
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	6.913.087,90	10.732.615,66	9.056.449,29	84,38	8.953.011,21	83,42	8.932.348,15	83,23	103.438,08
Despesas Correntes	6.724.835,16	10.389.040,35	8.714.250,89	83,88	8.614.052,71	82,91	8.593.389,65	82,72	100.198,18
Despesas de Capital	188.252,74	343.575,31	342.198,40	99,60	338.958,50	98,66	338.958,50	98,66	3.239,90
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	253.000,00	542.716,36	536.109,36	98,78	534.365,63	98,46	534.365,63	98,46	1.743,73
Despesas Correntes	253.000,00	542.716,36	536.109,36	98,78	534.365,63	98,46	534.365,63	98,46	1.743,73
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	307.835,16	436.246,54	359.063,43	82,31	325.982,36	74,72	270.292,01	61,96	33.081,07
Despesas Correntes	234.417,58	362.828,96	286.977,94	79,09	268.950,70	74,13	267.782,61	73,80	18.027,24
Despesas de Capital	73.417,58	73.417,58	72.085,49	98,19	57.031,66	77,68	2.509,40	3,42	15.053,83
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	361.000,00	452.274,67	413.063,89	91,33	411.781,89	91,05	376.776,73	83,31	1.282,00
Despesas Correntes	360.000,00	451.274,67	413.063,89	91,53	411.781,89	91,25	376.776,73	83,49	1.282,00
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	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 DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	12.426.428,54	20.691.703,97	18.047.520,02	87,22	17.684.120,97	85,46	17.374.365,06	83,97	363.399,05

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)	28.426.518,69	29.668.066,45	28.226.229,33	95,14	27.726.297,41	93,46	26.087.630,51	87,93	499.931,92
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	15.118.087,90	17.807.763,16	16.052.030,97	90,14	15.866.818,38	89,10	15.800.207,94	88,73	185.212,59
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	856.000,00	1.592.716,36	1.551.058,24	97,38	1.464.468,05	91,95	1.303.981,13	81,87	86.590,19
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	1.103.835,16	1.210.246,54	1.125.055,92	92,96	1.091.974,85	90,23	1.000.702,68	82,69	33.081,07
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	1.231.000,00	1.197.274,67	985.175,01	82,28	983.743,01	82,17	948.737,85	79,24	1.432,00
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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	46.735.441,75	51.476.067,18	47.939.549,47	93,13	47.133.301,70	91,56	45.141.260,11	87,69	806.247,77
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	12.426.428,54	20.691.703,97	18.047.520,02	87,22	17.684.120,97	85,46	17.374.365,06	83,97	363.399,05
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	34.309.013,21	30.784.363,21	29.892.029,45	97,10	29.449.180,73	95,66	27.766.895,05	90,20	442.848,72

FONTE: SIOPS, São Paulo 13/02/26 08:21:11

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
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 1.255.793,01	1772745,90
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.105.104,00	1105104,00
	10301511921A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.236.565,13	2236565,13
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 15.648,75	15648,75
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 500.000,00	250245,94
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 605.364,00	299116,83
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 4.644.219,68	4644219,68
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 98.530,80	98530,80
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 394.680,00	394680,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 55.259,21	55259,21
10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 30.049,09	18419,68	

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

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000709873202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000714806202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	105.364,00	105.364,00	105.364,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000653045202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	99 %
2025	36000652999202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	99 %
2025	36000714805202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000723301202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000653399202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	150.000,00	150.000,00	150.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	98 %
2025	36000711742202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	150.000,00	150.000,00	150.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %

Fonte: InvestSUS - FNS

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O cenário orçamentário e financeiro da saúde do município de **Colina/SP** evidencia uma situação de comprometimento fiscal relevante com o financiamento das ações e serviços públicos de saúde, ao mesmo tempo em que revela elementos concretos que justificam a necessidade de reforço no custeio e em investimentos estruturantes para manutenção e qualificação da rede assistencial.

No exercício analisado, o município aplicou **24,58%** da receita resultante de impostos e transferências constitucionais e legais em ações e serviços públicos de saúde, percentual significativamente superior ao mínimo constitucional de **15%**, conforme estabelecido pela **Lei Complementar nº 141/2012**. Esse desempenho demonstra esforço fiscal consistente da gestão municipal e compromisso efetivo com a sustentação do SUS local. Em termos absolutos, a aplicação superou o mínimo obrigatório em aproximadamente **R\$ 11.480.117,11**, reforçando a capacidade do município de aportar recursos próprios para assegurar o funcionamento da rede.

A estrutura do gasto em saúde mostra concentração predominante na **Atenção Básica** e na **Assistência Hospitalar e Ambulatorial**, o que evidencia que a maior parte dos recursos está direcionada ao custeio direto da assistência à população. Tal configuração revela uma rede com forte necessidade de financiamento contínuo, especialmente para garantir manutenção dos serviços, cobertura assistencial, recursos humanos, insumos, exames, atendimentos especializados e suporte operacional.

Observa-se, ainda, que o município apresenta elevada dependência de transferências intergovernamentais, que representam **83,59% da receita total municipal**. No campo da saúde, as transferências do SUS assumem papel estratégico para a sustentação da rede, demonstrando que, embora haja expressivo esforço local, a manutenção da capacidade assistencial depende de forma relevante da complementação financeira proveniente das demais esferas de governo.

A despesa total em saúde por habitante, no valor de **R\$ 2.539,17**, reforça o volume de recursos mobilizados para atendimento das demandas da população. Aliado a isso, a aplicação de **24,58% de receita própria em saúde** confirma que o município não apenas cumpre, mas supera de forma expressiva os parâmetros legais mínimos, o que fortalece tecnicamente qualquer pleito por ampliação de recursos, uma vez que evidencia contrapartida municipal robusta e responsabilidade na condução da política pública de

saúde.

Quanto à composição do gasto, verifica-se participação relevante das despesas com:

- **peçoal: 28,92%**
- **medicamentos: 3,60%**
- **serviços de terceiros e pessoa jurídica: 13,56%**
- **investimentos: 2,10%**

Esses dados demonstram que a execução orçamentária da saúde está fortemente concentrada no **custeio operacional da rede**, com menor participação relativa dos investimentos. Tal característica é típica de sistemas municipais que já mantêm uma estrutura em funcionamento e que precisam direcionar a maior parte de seus recursos para garantir continuidade assistencial, contratos, equipes, insumos e manutenção da oferta regular de serviços.

Outro aspecto de grande relevância é a expressiva participação das **instituições privadas sem fins lucrativos**, que respondem por **47,22% da despesa com esse segmento**. Esse indicador sugere forte utilização de parcerias, contratos e complementação assistencial por entidades filantrópicas ou organizações similares, especialmente na oferta de serviços de média complexidade e apoio hospitalar e ambulatorial. Tal configuração é extremamente relevante para fundamentar solicitações de incremento de custeio, sobretudo em **MAC** ou **PAP**, uma vez que demonstra que o município depende de arranjos assistenciais complementares para assegurar a integralidade da atenção.

Diante desse contexto, conclui-se que o município de **Colina/SP** apresenta situação fiscal comprometida e responsável na área da saúde, com aplicação própria acima do mínimo constitucional e esforço financeiro comprovado. Todavia, a estrutura de financiamento revela forte pressão de custeio, relevante dependência de transferências intergovernamentais e importante utilização de serviços terceirizados e parcerias com entidades sem fins lucrativos, especialmente na atenção básica e na assistência hospitalar e ambulatorial. Esse conjunto de fatores demonstra, de forma objetiva, a necessidade de complementação por recursos federais e/ou estaduais para assegurar a continuidade, ampliação, qualificação e sustentabilidade da rede SUS local.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 30/04/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 30/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Em síntese, a seção de auditorias em Colina para o exercício de 2025 evidencia a ausência de registros de auditoria cadastrados.

11. Análises e Considerações Gerais

De modo geral, os dados apresentados no relatório demonstram que Colina manteve uma gestão comprometida com a organização da rede de saúde, com a produção assistencial, com o planejamento e com a execução das ações prioritárias do SUS. A estrutura institucional do município, o funcionamento da rede pública municipal, a presença de profissionais em diferentes pontos de atenção e a execução das metas da PAS evidenciam um esforço consistente da administração para garantir acesso e continuidade do cuidado à população.

Ao analisarmos os indicadores demográficos e epidemiológicos, verificamos que o município possui um perfil populacional que exige atenção permanente à Atenção Primária, à vigilância em saúde e à organização regional do cuidado. Esse cenário reforça a importância de mantermos uma rede territorializada, resolutive e capaz de responder tanto às demandas cotidianas quanto às necessidades relacionadas ao acompanhamento de condições crônicas, agravos agudos e ações de prevenção. Nesse sentido, a gestão demonstrou capacidade de leitura dos dados e de adaptação das estratégias às necessidades locais.

A produção de serviços ao longo do ano também revela um volume expressivo de atendimentos, procedimentos e ações desenvolvidas pela rede municipal, o que demonstra dedicação das equipes e compromisso com a assistência à população. Esse resultado é particularmente relevante porque mostra a centralidade da Atenção Básica como porta de entrada e ordenadora do cuidado, além de sinalizar a relevância das ações de saúde bucal, vigilância em saúde e acompanhamento domiciliar no cotidiano da atenção municipal.

No campo da rede física e da força de trabalho, observamos que Colina dispõe de estrutura pública consolidada e de profissionais distribuídos de forma a sustentar a operação dos serviços de saúde. Ainda que haja desafios permanentes relacionados à manutenção, qualificação e ampliação da infraestrutura e dos vínculos de trabalho, a base existente permitiu a continuidade da prestação assistencial durante o exercício, o que é um ponto positivo importante. A presença de diferentes categorias profissionais e a organização das unidades reforçam a capacidade de resposta da gestão às demandas do território.

Outro destaque importante diz respeito à Programação Anual de Saúde, que se apresentou como instrumento coerente com as necessidades do município e alinhado às diretrizes do Plano de Saúde. As metas propostas foram direcionadas à ampliação da cobertura, à qualificação da Atenção Básica, ao fortalecimento da educação permanente e à melhoria da qualidade da assistência. Isso demonstra planejamento e compromisso com resultados, ao mesmo tempo em que evidencia a busca por gestão orientada por evidências e por prioridades sanitárias.

Quanto à execução orçamentária e financeira, o relatório indica esforço da gestão para aplicar os recursos de forma compatível com as necessidades do sistema local, observando os limites legais e as exigências de transparência. Esse aspecto é central para demonstrar responsabilidade fiscal e compromisso com a boa aplicação dos recursos públicos, especialmente em um setor que demanda investimentos permanentes para manter a qualidade e a integralidade da atenção em saúde.

Mesmo com os avanços identificados, reconhecemos que há desafios contínuos, especialmente no que se refere ao aperfeiçoamento dos registros, à integração das informações entre sistemas, à atualização cadastral e à necessidade de fortalecer ainda mais a articulação regional. Esses pontos não anulam os resultados positivos alcançados, mas indicam caminhos importantes para o aprimoramento da gestão no próximo exercício.

Em síntese, entendemos que a gestão de Colina em 2025 apresentou desempenho sólido, com base institucional organizada, rede assistencial ativa, equipe comprometida e planejamento consistente. Os resultados demonstram responsabilidade, esforço técnico e alinhamento com os princípios do SUS. Assim, esta análise geral reafirma que o município avançou na consolidação de uma política de saúde pública orientada pela atenção à população, pela transparência da gestão e pela melhoria contínua dos serviços prestados

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

A população estimada de Colina para 2025 é de 18.880 habitantes, com área territorial de 423,96 km² e densidade demográfica de aproximadamente 44,4 hab/km², conforme dados oficiais do IBGE e DATASUS. Esse perfil indica um município de porte médio, com necessidade de forte organização territorial da Atenção Primária, presença ativa das equipes nos microterritórios e articulação eficiente entre APS, urgência, especialidades e vigilância em saúde. A distribuição populacional por faixa etária evidencia demanda relevante tanto para acompanhamento de crianças e idosos quanto para o cuidado de adultos em idade produtiva, o que reforça a importância de manter uma rede resolutive e territorializada.

No campo da Atenção Primária, recomenda-se manter e ampliar a cobertura e a capacidade de resposta das equipes, especialmente considerando que o financiamento da APS no país é estruturado a partir de componentes como capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivos para ações estratégicas, além de repasses federais regulares para custeio da rede. Nesse contexto, é estratégico que Colina intensifique o acompanhamento dos indicadores do SISAB/e-SUS APS, com atenção especial ao preenchimento oportuno dos dados assistenciais, ao registro qualificado das produções e à melhoria dos resultados de desempenho. A rede já demonstrou produção expressiva em 2025, com 31.828 visitas domiciliares, 50.306 atendimentos individuais, 55.619 procedimentos e 5.384 atendimentos odontológicos, o que reforça a necessidade de consolidar esse volume assistencial com ainda mais qualidade de registro e monitoramento.

Como prioridade para o próximo exercício, recomendamos o fortalecimento das ações voltadas à saúde da mulher, da criança e da pessoa idosa, bem como a ampliação de estratégias de prevenção das condições crônicas, que seguem entre os principais fatores de internação e mortalidade no município. A leitura do perfil demográfico e epidemiológico mostra que a gestão deve continuar investindo em ações de rastreamento, acompanhamento longitudinal, vacinação, pré-natal qualificado, controle de hipertensão e diabetes, e acompanhamento dos grupos mais vulneráveis. Esse direcionamento é coerente com a necessidade de reduzir internações evitáveis e ampliar a resolutividade da Atenção Básica.

Também recomendamos a qualificação permanente da rede de produção e informação em saúde. Em 2025, a produção assistencial foi robusta, mas parte dos dados depende da consolidação dos sistemas oficiais, como SISAB, SIA/SUS, SIH/SUS e CNES. Assim, é fundamental fortalecer os processos de alimentação dos sistemas, garantindo que a produção efetivamente realizada pelas equipes esteja refletida com precisão nas bases públicas. Isso melhora a transparência, a capacidade de análise e o próprio planejamento municipal. A experiência de 2025 demonstra que a rede funciona, mas que ainda há espaço para aperfeiçoar a visibilidade dos resultados no sistema.

Na rede física, a recomendação central é seguir investindo na modernização das unidades com a Construção da Nova UBS pelo Programa Novo PAC, bem como, na manutenção preventiva das estruturas já existentes e na ampliação da capacidade resolutive local. A existência de 12 estabelecimentos de saúde sob gestão municipal, incluindo unidades básicas, hospital, pronto atendimento e centro especializado, é uma base importante, mas requer atualização contínua para acompanhar o crescimento das demandas e as exigências assistenciais. Do ponto de vista regional, também é recomendável fortalecer a articulação com a Região Norte Barretos, especialmente para garantir fluxos adequados de referência e contrarreferência.

Quanto à força de trabalho, a manutenção e valorização dos profissionais seguem como eixo estratégico. A rede depende de equipes multiprofissionais estáveis, com vínculos adequados, educação permanente e distribuição equilibrada entre as unidades. Para o próximo exercício, sugerimos intensificar o planejamento da força de trabalho, revisar a adequação das cargas assistenciais e ampliar estratégias de fixação de profissionais, especialmente em áreas críticas como enfermagem, medicina, odontologia e vigilância. Uma equipe fortalecida é condição indispensável para sustentar os resultados assistenciais e garantir continuidade do cuidado.

No campo do planejamento, é importante que a Programação Anual de Saúde continue sendo usada como instrumento orientador da gestão, com metas factíveis, indicadores monitoráveis e maior integração entre o planejamento e a execução orçamentária. A experiência de 2025 mostrou que a PAS é um instrumento relevante, mas pode ser ainda mais potente se houver monitoramento periódico, análise de desvios e correção de rumos ao longo do ano, em diálogo com o Conselho Municipal de Saúde.

Também recomendamos atenção à execução financeira e à manutenção da conformidade legal. Considerando a necessidade permanente de financiamento sustentável da saúde, a gestão deve acompanhar de forma rigorosa os percentuais aplicados em ASPS, a composição das fontes de recursos e a eficiência da aplicação dos repasses federais e próprios. A boa gestão financeira é condição para assegurar continuidade de serviços, ampliação de ações e segurança administrativa. Além disso, recomenda-se manter registros organizados para eventual uso em instrumentos futuros, como emendas parlamentares e programações específicas de custeio e investimento.

Por fim, sugerimos como ação transversal para o próximo exercício o fortalecimento do controle social, da integração entre setores e da cultura de monitoramento. O RAG de 2025 mostrou uma gestão que avança, mas que pode ganhar ainda mais consistência com maior articulação entre planejamento, execução e avaliação. Em síntese, recomendamos que Colina siga investindo na Atenção Primária, na qualificação dos registros, na estrutura física, na valorização profissional, no acompanhamento epidemiológico e na governança regional, para que 2026 seja um ano de consolidação dos avanços e de aprofundamento da qualidade da atenção à saúde da população.

ANA LUCIA LEITE CHAVES RIBEIRO
Secretário(a) de Saúde
COLINA/SP, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
Aprovado.

Introdução

- Considerações:
Aprovado.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Aprovado.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Aprovado.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Aprovado.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Aprovado.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Aprovado.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Aprovado.

Auditorias

- Considerações:
Aprovado.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Aprovado.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Aprovado.

Status do Parecer: Aprovado

COLINA/SP, 30 de Abril de 2026



Conselho Municipal de Saúde de Colina