PREFEITURA DE
SENADOR LA ROCQUE
FAZENDO UMA CIDADE MELHOR

RELATÓRIO DE GESTÃO
E
ATIVIDADES DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SENADOR LA ROCQUE – MA

Exercício financeiro de 2024

Endereço: Av. Mota e Silva, S/N, Senador La Rocque – Mac
CEP: 65.935-000, CNPJ:01.598.970/0001-01.

Relatório Anual de Gestão 2024 – Senador La Rocque

Em 2024, Senador La Rocque (MA) tinha 15.044 habitantes estimados e registrou R$ 98,03 milhões em receitas brutas e R$ 89,47 milhões em despesas empenhadas, segundo o SICONFI; os indicadores legais (MDE, FUNDEB, saúde e pessoal) aguardam os dados da Prefeitura.

MENSAGEM DO GESTOR

Cidadãs e cidadãos de Senador La Rocque,

Apresento à população o Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2024, documento que reúne informações sobre as ações realizadas pela administração municipal, a aplicação dos recursos públicos e os resultados alcançados ao longo do período.

Nosso compromisso é conduzir a gestão pública com responsabilidade, transparência e dedicação ao desenvolvimento do município. Nesse sentido, buscamos fortalecer o planejamento administrativo, valorizar os servidores públicos, ampliar a participação popular e promover melhorias que contribuam para a qualidade de vida da população.

As áreas da saúde, educação, infraestrutura e assistência social permanecem entre as principais prioridades da administração, orientando as ações e os investimentos municipais. Reconhecemos que a gestão pública enfrenta desafios constantes e, por isso, o acompanhamento dos resultados é fundamental para identificar necessidades, corrigir dificuldades e aperfeiçoar os serviços oferecidos à comunidade.

Agradeço a todos os servidores municipais, aos conselhos, às instituições parceiras e aos cidadãos que contribuem para o acompanhamento das políticas públicas e para o fortalecimento da administração municipal.

Reafirmamos nosso compromisso com uma gestão responsável, participativa e voltada ao interesse coletivo, trabalhando continuamente para construir um futuro melhor para Senador La Rocque.

Bartolomeu Gomes Alves

Prefeito Municipal de Senador La Rocque – MA

Introdução

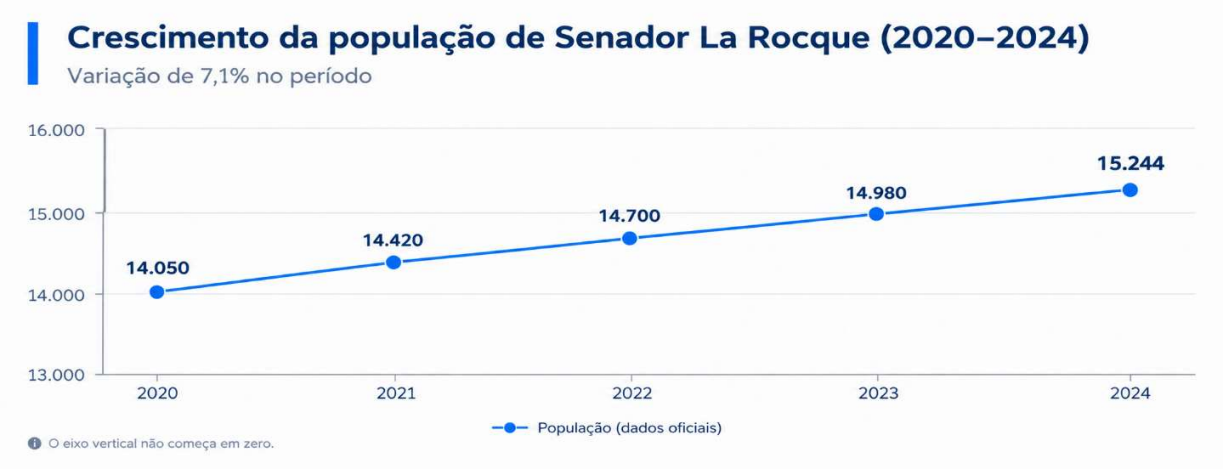
Este Relatório Anual de Gestão (RAG) apresenta os resultados da Prefeitura Municipal de Senador La Rocque no exercício de 2024, com foco na execução orçamentária, nos limites constitucionais e legais e nos indicadores de qualidade de vida do município.

O RAG cumpre três funções. Presta contas à população e aos órgãos de controle, em atenção à Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011). Permite à Alta Gestão acompanhar metas e identificar gargalos. E serve de base para ajustar o planejamento do ciclo seguinte.

Os valores marcados como dependem de demonstrativos internos (RREO, RGF, balanços e relatórios das secretarias) que a Prefeitura deve inserir antes do envio ao Tribunal de Contas do Estado do Maranhão.

Perfil do município

Senador La Rocque tem 15.044 habitantes estimados em 2024, 2,3% a mais que os 14.700 do Censo 2022. Emancipado de João Lisboa em 10 de novembro de 1994, integra a região de Imperatriz.



IBGE: estimativa 2020, Censo 2022 e estimativa 2024

Indicador	Valor	Fonte
População (Censo 2022)	14.700 hab.	IBGE
População estimada (2024)	15.244 hab.	IBGE
Área territorial	737,078 km²	IBGE
Densidade demográfica (2022)	19,91 hab./km²	IBGE
Índice de envelhecimento	44% (Maranhão: 34,8%)	Caravela
Gentílico	laroquense	IBGE

Planejamento orçamentário

O ciclo orçamentário de 2024 se apoia no Plano Plurianual (PPA 2022–2025), na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e na Lei Orçamentária Anual (LOA). Os números das leis e os valores aprovados devem ser conferidos no Portal da Transparência da Prefeitura.

Panorama fiscal

As receitas brutas realizadas superaram as despesas empenhadas em R$ 8.559.435,06 (8,7% da receita), segundo o SICONFI divulgado pelo IBGE. A conferência final cabe à Contabilidade: o IBGE indica o ano de 2024, mas a nota de rodapé da mesma página cita as contas de 2023.

SICONFI via IBGE Cidades: receitas brutas realizadas e despesas brutas empenhadas (ano 2024, a confirmar)

As transferências federais pagas ao município somam R$ 39.241.785,82 no Portal da Transparência do Governo Federal, sem período informado na página consultada.

Demonstrativo	Resultado	Situação
Balanço Orçamentário	Receita prevista × arrecadada	Em andamento
Balanço Financeiro	Saldo de caixa e bancos	Em andamento
Variações Patrimoniais	Resultado patrimonial	Em andamento
Balanço Patrimonial	Saldo patrimonial (Ativo Real Líquido ou Passivo a Descoberto):	Em andamento

Educação

A rede pública atendia 2.587 alunos no ensino fundamental e 774 no ensino médio em 2021 (dado mais recente do IBGE consultado), com 190 e 38 docentes, ou seja, cerca de 14 e 20 alunos por docente.

Limite constitucional	Mínimo
Manutenção e Desenvolvimento do Ensino (art. 212, CF)	25% da receita de impostos e transferências
FUNDEB: remuneração dos profissionais da educação básica	70% dos recursos
Complementação VAAT: educação infantil	50%
Complementação VAAT: despesas de capital	15%

Indicadores de aprovação, evasão escolar, vagas e IDEB da rede municipal:

Saúde

A assistência em saúde tem como base a Atenção Primária, com oito equipes da Estratégia Saúde da Família e unidades como a UBS Miguel Nunes, segundo estudo da UEMASUL. O município integra a Região de Saúde de Imperatriz.

Indicador	Mínimo	Realizado em 2024
Despesa total com ações e serviços de saúde	–	Dados
Aplicação própria em ASPS (art. 198, CF)	15% da receita de impostos e transferências	Dados
Cobertura da Estratégia Saúde da Família	–	Dados

Despesas com pessoal

O Poder Executivo municipal não pode gastar com pessoal mais de 54% da Receita Corrente Líquida (RCL), conforme a Lei de Responsabilidade Fiscal (LC nº 101/2000). O percentual de 2024 deve ser extraído do RGF, Anexo 1.

Limite de alerta (90% do limite)	48,60%
Limite prudencial (95% do limite)	51,30%
Limite máximo	54,00%

Se o percentual superar 54%, o relatório deve informar as medidas de recondução e, quando aplicável, a regra de redução gradual do excesso prevista na LC nº 178/2021.

Desenvolvimento econômico e qualidade de vida

O PIB per capita cresceu 14,4% entre 2021 e 2023, mas o município ficou na 3.672ª posição entre as cidades pequenas no ranking agregado do IDL 2023.

IBGE, PIB dos Municípios (2021 e 2023)

Entre as três dimensões do IDL, a economia lidera e a socioambiental fica mais atrás, o que orienta as prioridades de saneamento e resíduos já em discussão nos planos municipais.

Instituto de Longevidade, IDL 2023 (cidades pequenas, ranking agregado: 3.672º lugar)

Desafios e ações corretivas

Os pontos abaixo partem dos indicadores públicos levantados; metas, responsáveis e prazos devem ser definidos pela Alta Gestão.

Eixo	Desafio identificado	Ação sugerida
Meio ambiente e saneamento	Menor nota do IDL 2023 (socioambiental)	Executar os planos municipais de saneamento, resíduos sólidos e coleta seletiva
Saúde	Nota de saúde do IDL 2023 abaixo da de economia	Ampliar a cobertura da Atenção Primária e monitorar metas da ESF
Educação	Evasão, vagas e IDEB da rede:	Fortalecer a busca ativa escolar e a expansão de vagas
Gestão fiscal	Enquadramento nos limites de pessoal, MDE e ASPS:	Acompanhar o RGF e o RREO a cada quadrimestre e bimestre
Transparência	Publicação integral de RREO, RGF e relatórios no portal	Manter calendário de publicação com as secretarias

Identificação institucional e perfil do município

O Município de Senador La Rocque, localizado no Estado do Maranhão, integra a região de influência de Imperatriz e possui administração pública municipal própria, responsável pela organização dos serviços públicos locais, execução das políticas governamentais e aplicação dos recursos destinados ao atendimento das necessidades da população. O município foi emancipado em 10 de novembro de 1994, por meio da Lei Estadual nº 6.169, tendo sua formação histórica associada ao povoado Mucuíba.

No exercício financeiro de 2024, a chefia do Poder Executivo municipal era exercida por Bartolomeu Gomes Alves, conforme o cadastro institucional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e as informações disponibilizadas no portal oficial da Prefeitura. A gestão municipal tinha sob sua responsabilidade a coordenação das atividades administrativas, a execução orçamentária, a manutenção dos serviços públicos e a implementação das políticas municipais nas áreas de educação, saúde, assistência social, infraestrutura, agricultura, administração e demais setores de interesse coletivo.

De acordo com os dados do IBGE, Senador La Rocque possui área territorial de 737,078 km² e registrou 14.700 habitantes no Censo Demográfico de 2022, com densidade demográfica de 19,91 habitantes por quilômetro quadrado. Esses indicadores oferecem uma referência importante para compreender a dimensão territorial da administração municipal, a distribuição da população e a necessidade de planejamento dos serviços públicos tanto na sede quanto nas demais localidades do município.

A organização da gestão municipal deve considerar as características econômicas e sociais do território, a demanda por serviços essenciais e a capacidade administrativa e financeira do Poder Executivo. A atuação das secretarias municipais, nesse contexto, representa o principal instrumento de execução das políticas

públicas, permitindo distribuir responsabilidades, organizar equipes, planejar despesas e acompanhar a prestação dos serviços à população.

Estrutura administrativa e organização da gestão pública

A estrutura administrativa municipal está organizada por áreas de competência, com secretarias responsáveis pela execução de políticas públicas específicas e setores de apoio encarregados de atividades administrativas, financeiras e operacionais. O portal institucional identifica, entre outros órgãos, as Secretarias Municipais de Saúde; Administração e Planejamento; Educação, Cultura, Esporte e Lazer; Assistência Social; Infraestrutura; Agricultura, Desenvolvimento Econômico e Turismo; Finanças e Orçamento; e Meio Ambiente e Recursos Hídricos, além do Gabinete do Prefeito e da Comissão Permanente de Licitação.

Essa estrutura permite distribuir as responsabilidades administrativas conforme a natureza dos serviços prestados à população. Enquanto as secretarias finalísticas atuam diretamente em áreas como saúde, educação, assistência social e infraestrutura, os setores administrativos e financeiros desempenham funções essenciais ao planejamento, à execução das despesas, à gestão de pessoal, à contratação de fornecedores e ao acompanhamento dos recursos públicos.

A integração entre os órgãos municipais é necessária para evitar a fragmentação das políticas públicas. A realização de uma obra em uma unidade escolar, por exemplo, pode envolver planejamento administrativo, disponibilidade orçamentária, contratação de empresa, fiscalização de serviços e acompanhamento pela secretaria responsável. Da mesma forma, a manutenção dos serviços de saúde depende da articulação entre profissionais, unidades de atendimento, aquisição de medicamentos, logística e administração financeira.

O funcionamento eficiente dessa estrutura requer definição de competências, organização dos procedimentos internos, acompanhamento das metas e avaliação dos resultados. Também exige que as decisões administrativas estejam fundamentadas nas normas legais, nos instrumentos de planejamento e nas necessidades efetivamente identificadas no município.

A estrutura divulgada no portal municipal constitui referência para compreender a organização institucional, mas a confirmação de todas as unidades existentes, dos cargos ocupados e das alterações administrativas ocorridas especificamente durante 2024 deve ser realizada mediante consulta à legislação municipal e aos atos oficiais daquele exercício.

Planejamento governamental e participação popular

O planejamento governamental constitui uma das bases da administração pública municipal, pois estabelece as prioridades de atuação, organiza a distribuição dos recursos e permite relacionar as despesas públicas às necessidades coletivas. A gestão orçamentária deve estar articulada ao Plano Plurianual (PPA), à Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e à Lei Orçamentária Anual (LOA), observando as competências de cada instrumento e as regras aplicáveis à execução financeira.

O portal oficial de Senador La Rocque mantém uma área destinada ao orçamento participativo e à consulta pública dos instrumentos de planejamento. A plataforma apresenta registros relativos à elaboração da LDO e da LOA para 2024, além de informações sobre o PPA 2022–2024. Esse conjunto de informações demonstra a existência de canais institucionais destinados à divulgação do planejamento e à participação dos cidadãos nas decisões orçamentárias.

A participação popular é importante porque permite que os moradores indiquem as áreas que consideram prioritárias para a aplicação dos recursos municipais. Entre os assuntos apresentados no instrumento de participação da Prefeitura estão melhorias nos serviços de saúde e educação, mobilidade urbana, conservação das vias públicas, limpeza, iluminação, abastecimento de água, atividades culturais, esporte, lazer e desenvolvimento econômico.

A consulta pública, entretanto, não substitui os procedimentos formais de elaboração e aprovação das leis orçamentárias. As contribuições dos cidadãos devem ser consideradas dentro das possibilidades financeiras do município e das exigências legais, cabendo à administração compatibilizar as demandas sociais com as receitas disponíveis, os compromissos já assumidos e as prioridades definidas para cada exercício.

No exercício de 2024, a análise do planejamento municipal deve considerar tanto os instrumentos elaborados anteriormente quanto as medidas de execução e acompanhamento adotadas durante o ano. A existência de uma previsão orçamentária não significa, por si só, que a respectiva ação tenha sido executada. Por isso, a avaliação da gestão exige comparar o planejamento inicial com os valores efetivamente empenhados, liquidados e pagos, além de verificar os resultados físicos alcançados.

Para fins de prestação de contas, é importante que cada programa ou ação governamental esteja associado a objetivos claros, recursos identificáveis e indicadores que permitam avaliar sua execução. Essa organização favorece o controle interno, a fiscalização pelos órgãos competentes e a compreensão, pela população, de como o orçamento municipal é convertido em serviços e investimentos.

Gestão orçamentária, financeira e responsabilidade fiscal

A administração financeira de Senador La Rocque deve ser examinada a partir dos demonstrativos oficiais de receitas, despesas, execução orçamentária e resultados fiscais referentes ao período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2024. O portal municipal disponibiliza áreas específicas para consulta de receitas previstas e arrecadadas, despesas empenhadas, liquidadas e pagas, convênios, transferências, prestação de contas, Relatórios de Gestão Fiscal (RGF) e Relatórios Resumidos da Execução Orçamentária (RREO).

Esses demonstrativos são essenciais para a análise da situação financeira do município. As receitas arrecadadas representam os recursos efetivamente ingressados nos cofres públicos, enquanto as despesas devem ser examinadas conforme os diferentes estágios de execução. O empenho corresponde à reserva orçamentária para uma obrigação, a liquidação verifica o direito do credor após a comprovação do objeto executado e o pagamento representa a quitação financeira da obrigação, observadas as normas aplicáveis.

A distinção entre esses estágios é indispensável para evitar interpretações incorretas sobre o volume de investimentos realizados. Uma despesa empenhada não deve ser apresentada automaticamente como serviço concluído ou valor pago. Da mesma forma, a celebração de um convênio ou a previsão de um repasse não comprova, isoladamente, que todo o recurso tenha sido recebido e aplicado.

Os demonstrativos municipais referentes a 2024 podem ser consultados no portal oficial. A página de RREO relaciona os seis bimestres do exercício, incluindo o relatório do sexto bimestre, publicado em 30 de janeiro de 2026. A área de RGF também registra demonstrativos do primeiro e do segundo semestres de 2024, com publicação do segundo semestre em 30 de janeiro de 2026.

A publicação desses documentos permite identificar os instrumentos formais de acompanhamento fiscal disponibilizados pela Prefeitura. Entretanto, a confirmação de percentuais, limites legais, saldos e resultados financeiros exige a leitura dos respectivos demonstrativos, e não apenas a identificação de sua existência no portal.

No exame das contas anuais, devem ser considerados o comportamento das receitas próprias, as transferências constitucionais e legais, os recursos vinculados, as despesas de manutenção dos serviços públicos, os investimentos e as obrigações financeiras do município. Também é necessário verificar a consistência entre os registros contábeis e os dados apresentados nos relatórios oficiais.

A gestão fiscal responsável pressupõe compatibilidade entre arrecadação e despesas, observância dos limites legais e planejamento das obrigações de curto e longo prazo. O acompanhamento periódico da execução orçamentária permite identificar eventuais diferenças entre as previsões e os resultados efetivos, possibilitando a adoção de medidas administrativas dentro das competências legais.

A avaliação completa do exercício de 2024 deve incluir os balanços e demonstrativos anuais, os relatórios fiscais pertinentes, as informações do sistema de contabilidade pública e os registros de prestação de contas encaminhados aos órgãos de controle. Sem a conferência integral desses documentos, não é adequado afirmar a existência de superávit, déficit, cumprimento de limites ou regularidade integral das contas municipais.

Gestão de pessoal e valorização dos servidores públicos

A gestão de recursos humanos é parte fundamental da administração municipal, pois a prestação de serviços públicos depende de equipes responsáveis por atividades administrativas, técnicas e operacionais. A organização dos quadros de pessoal, a distribuição de responsabilidades, o controle da folha de pagamento e a observância das regras de ingresso e remuneração são aspectos relevantes para a continuidade dos serviços prestados à população.

Em publicação de 1º de abril de 2024, a Prefeitura informou ter alcançado 51 meses consecutivos de pagamentos de salários em dia. Trata-se de uma informação divulgada pelo próprio município, relacionada à regularidade do pagamento dos servidores conforme a comunicação institucional daquele período.

A regularidade da folha de pagamento é relevante para os servidores e para a economia local, uma vez que a remuneração do funcionalismo representa fonte de renda para as famílias e movimenta atividades comerciais e de prestação de serviços. Sob a perspectiva administrativa, o pagamento pontual também requer organização financeira, programação das despesas com pessoal e acompanhamento das disponibilidades de caixa.

Além da remuneração, a gestão de pessoal envolve o controle dos vínculos funcionais, a organização dos cargos, a observância das jornadas de trabalho, a capacitação profissional e a distribuição adequada dos servidores entre os órgãos municipais. Esses procedimentos contribuem para a continuidade dos serviços e para a melhoria dos processos administrativos.

O portal de transparência municipal disponibiliza áreas relacionadas à folha de pagamento, à relação de servidores, aos estagiários, aos terceirizados, aos concursos e aos processos seletivos. A existência desses canais permite que os cidadãos consultem informações administrativas e acompanhem aspectos da composição da força de trabalho municipal.

Para uma avaliação quantitativa da gestão de pessoal em 2024, é necessário examinar os registros mensais da folha, a composição dos vínculos, os gastos por órgão, as remunerações e os demonstrativos fiscais pertinentes. Também devem ser consideradas as diferenças entre servidores efetivos, comissionados, contratados temporariamente e trabalhadores vinculados a empresas prestadoras de serviços, conforme a natureza de cada vínculo.

A valorização dos servidores deve ser acompanhada de mecanismos de controle, capacitação e avaliação das necessidades de pessoal. O objetivo é assegurar que os recursos destinados à folha sejam compatíveis com as exigências legais e que a estrutura administrativa disponha de profissionais suficientes para a execução das atividades essenciais.

Transparência pública, acesso à informação e controle social

A transparência administrativa é um dos elementos centrais da prestação de contas municipal. A divulgação das receitas, despesas, contratos, licitações, remunerações, obras e instrumentos de planejamento permite que os cidadãos acompanhem a utilização dos recursos públicos e que os órgãos de fiscalização tenham acesso aos registros necessários à sua atuação.

O portal oficial de Senador La Rocque reúne diferentes áreas de consulta, incluindo receitas e despesas, recursos humanos, licitações, contratos, convênios, obras, relatórios fiscais, prestação de contas, legislação, estrutura administrativa e informações setoriais de saúde e educação.

A organização dessas informações facilita o acesso aos registros administrativos e permite que os usuários procurem dados conforme o assunto de interesse. Para a gestão municipal, manter os conteúdos atualizados, acessíveis e organizados é importante para fortalecer a publicidade dos atos, reduzir obstáculos à fiscalização e ampliar a compreensão das decisões administrativas.

O município também disponibiliza um Sistema de Informação ao Cidadão (SIC), com orientação para atendimento presencial e acesso eletrônico. A página institucional identifica a Ouvidoria como setor responsável, informa o endereço da Prefeitura na Avenida Mota e Silva, s/n, e apresenta os canais de contato para solicitações de informação.

Esses canais são relevantes para a aplicação da Lei nº 12.527/2011, conhecida como Lei de Acesso à Informação, observadas as regras de atendimento, os prazos legais, as hipóteses de sigilo e as garantias de proteção dos dados pessoais. A existência do canal, por si só, não comprova o cumprimento de todos os requisitos legais; essa avaliação depende da análise do funcionamento do sistema, das respostas fornecidas, dos prazos e dos relatórios estatísticos.

A transparência também abrange a publicação dos instrumentos de planejamento e dos demonstrativos fiscais. A divulgação de PPA, LDO, LOA, RREO e RGF permite acompanhar a relação entre as prioridades governamentais, a execução financeira e os resultados alcançados. Para que esse controle seja efetivo, os documentos devem estar identificados por exercício, período, órgão responsável e data de publicação.

Outro aspecto importante é a divulgação das informações sobre contratações públicas. Editais, avisos, atas, contratos, aditivos e registros de fiscalização permitem verificar os objetos contratados, os fornecedores, os valores, os prazos e as condições estabelecidas. A publicidade desses documentos favorece o acompanhamento da aplicação dos recursos e a identificação de eventuais inconsistências.

A avaliação da transparência referente a 2024 deve considerar não apenas a existência do portal, mas também a disponibilidade, a atualização, a integridade e a possibilidade de localização das informações. A consulta aos registros históricos é especialmente importante para distinguir os dados do exercício analisado daqueles publicados em períodos posteriores.

Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Esporte e Lazer

A política municipal de educação constitui uma das principais responsabilidades da administração pública, abrangendo a organização da rede de ensino, a manutenção das unidades escolares, o atendimento aos estudantes, a alimentação escolar, o transporte, a gestão dos profissionais e a aplicação dos recursos destinados à educação básica.

A estrutura institucional de Senador La Rocque contempla a Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Esporte e Lazer, responsável pela articulação de atividades relacionadas ao ensino e às demais áreas incluídas em sua denominação. O portal municipal identifica essa secretaria como parte da organização administrativa do Poder Executivo.

No exercício de 2024, a análise da atuação educacional deve considerar a continuidade do atendimento escolar, as condições de funcionamento das escolas e as medidas adotadas para assegurar o acesso e a permanência dos estudantes. Também devem ser examinados os registros de matrículas, a distribuição dos profissionais, a infraestrutura das unidades, o transporte escolar e a execução dos programas de alimentação e apoio pedagógico.

A gestão da educação municipal depende da articulação entre planejamento pedagógico e administração financeira. A manutenção das escolas exige recursos para aquisição de materiais, fornecimento de alimentação, conservação dos prédios, pagamento de profissionais e funcionamento dos serviços de apoio. O acompanhamento dessas despesas permite verificar se os recursos disponíveis foram direcionados às necessidades da rede de ensino.

A aplicação dos recursos do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB) deve ser examinada conforme os demonstrativos contábeis e as regras legais vigentes. A análise também deve considerar os registros do Conselho de Acompanhamento e Controle Social do FUNDEB, os dados educacionais oficiais e os relatórios referentes à execução dos programas financiados com recursos federais e municipais.

No âmbito da infraestrutura escolar, o portal municipal de obras apresenta um registro de reforma da quadra poliesportiva da UMI Presidente Costa e Silva, vinculada à Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Esporte e Lazer. O cadastro informa o valor contratual de R$ 119.960,79, com execução indicada como concluída, correspondente a 100% do valor registrado.

Esse registro representa uma referência concreta de investimento em equipamento associado à estrutura educacional e esportiva do município. A existência de espaço poliesportivo em condições adequadas pode contribuir para atividades de educação física, recreação e integração dos estudantes, embora a avaliação dos benefícios efetivamente alcançados dependa de informações sobre a utilização do espaço e as atividades realizadas.

A avaliação da política educacional em 2024 deve incluir, ainda, indicadores de atendimento, frequência, aprendizagem, aprovação, abandono escolar e resultados de avaliações oficiais, quando disponíveis. Esses dados permitem compreender não apenas a estrutura física da rede, mas também a efetividade das ações desenvolvidas.

Não foram confirmados, nas fontes consultadas para este relatório, dados consolidados suficientes para apresentar o total de matrículas de 2024, o número de escolas em funcionamento, os índices anuais de aprendizagem ou o percentual de aplicação dos recursos educacionais. Esses indicadores devem ser obtidos nos registros da Secretaria Municipal de Educação, no Censo Escolar, no FNDE e nos demonstrativos orçamentários correspondentes ao exercício.

Secretaria Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde integra a estrutura administrativa de Senador La Rocque e possui competências relacionadas ao planejamento, à coordenação e à execução das políticas públicas de saúde no âmbito municipal. Entre as atribuições institucionais divulgadas estão a organização da rede de atenção, a execução de ações preventivas, a imunização, a vigilância em saúde, a administração dos recursos e a articulação com órgãos estaduais e federais.

A prestação dos serviços municipais de saúde requer organização contínua das unidades de atendimento, dos profissionais, dos insumos, dos medicamentos e dos procedimentos de encaminhamento de pacientes. A administração também precisa acompanhar a demanda por consultas, atendimentos preventivos, acompanhamento de doenças crônicas, vacinação, assistência farmacêutica e demais serviços disponibilizados à população.

A atenção primária constitui componente importante da organização do Sistema Único de Saúde (SUS), pois atua na prevenção de doenças, no acompanhamento das famílias e na identificação das necessidades de saúde. A execução das ações depende da disponibilidade de profissionais, da estrutura das unidades, da cobertura dos serviços e da articulação com outros níveis de atendimento.

As atividades de vigilância epidemiológica e sanitária também integram as responsabilidades do setor. Essas ações envolvem acompanhamento de agravos, prevenção de doenças transmissíveis, controle de riscos sanitários e orientação à população. A organização dessas medidas deve observar os protocolos técnicos e as diretrizes estabelecidas pelos órgãos responsáveis pelo SUS.

Outro aspecto relevante é a administração dos recursos financeiros da saúde. Os valores transferidos pelos governos federal e estadual, somados aos recursos próprios do município, precisam ser registrados e aplicados de acordo com as finalidades legais. A análise da execução deve distinguir recursos previstos, recebidos, empenhados, liquidados e pagos, bem como verificar a correspondência entre as despesas e as ações realizadas.

A Prefeitura disponibiliza uma área específica de transparência para informações relacionadas ao Plano Municipal de Saúde, à programação anual, aos serviços, à lista de medicamentos, ao estoque de medicamentos, à regulação e ao Conselho Municipal de Saúde. Esses instrumentos constituem referências para o acompanhamento institucional da política municipal de saúde.

A avaliação da gestão sanitária de 2024 deve considerar os relatórios anuais de gestão, as programações de saúde, os dados do Fundo Nacional de Saúde, os registros do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) e os indicadores disponíveis nas bases oficiais. A consulta a esses documentos é necessária para identificar os atendimentos realizados, as despesas executadas, a cobertura dos serviços e os resultados efetivamente alcançados.

Como não foram confirmados dados consolidados suficientes para quantificar os atendimentos, as equipes, as unidades de saúde e os investimentos realizados durante todo o exercício, este relatório não atribui números específicos a essas atividades. A apresentação de resultados quantitativos depende da conferência dos documentos oficiais de 2024.

Secretaria Municipal de Assistência Social

A assistência social constitui uma política pública destinada à proteção de pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade, à prevenção de riscos sociais e ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Sua execução municipal exige articulação entre os serviços socioassistenciais, os programas de

transferência de renda, os cadastros públicos e as iniciativas de atendimento a diferentes grupos da população.

Senador La Rocque possui Secretaria Municipal de Assistência Social, identificada no portal institucional como órgão integrante da estrutura do Poder Executivo.

Entre os campos que devem ser considerados na avaliação da gestão socioassistencial estão o atendimento às famílias, o acompanhamento de pessoas em situação de vulnerabilidade, a orientação para acesso a benefícios, o trabalho com crianças e adolescentes, a proteção de idosos e pessoas com deficiência e as ações de prevenção da violência e da exclusão social.

O Cadastro Único e os programas federais de transferência de renda são instrumentos importantes para a identificação de famílias e para a execução de políticas sociais. A atualização cadastral, a orientação aos beneficiários e o acompanhamento das condicionalidades exigem trabalho administrativo e atendimento regular à população.

A atuação dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), quando existentes e em funcionamento, também é relevante para o desenvolvimento de atividades de proteção social básica. Esses serviços podem envolver acompanhamento familiar, orientação, atividades coletivas e encaminhamento para outras políticas públicas, de acordo com a estrutura efetivamente mantida pelo município.

A gestão municipal deve acompanhar os recursos destinados à assistência social, os serviços financiados com transferências federais e estaduais e as despesas custeadas com recursos próprios. A transparência desses registros permite avaliar a aplicação dos valores e a correspondência entre os recursos recebidos e as ações desenvolvidas.

O portal municipal disponibiliza referências aos conselhos de assistência social e a outros instrumentos de transparência relacionados às políticas públicas.

Para descrever com precisão as atividades realizadas em 2024, é necessário consultar os relatórios da Secretaria Municipal de Assistência Social, os registros do Fundo Nacional de Assistência Social, os dados do Cadastro Único, as informações dos serviços socioassistenciais e as atas dos conselhos competentes. Não foram confirmados, nas fontes consultadas, números consolidados de famílias atendidas, benefícios concedidos ou atividades realizadas durante todo o exercício.

Infraestrutura, obras públicas e serviços urbanos

A infraestrutura municipal influencia diretamente as condições de deslocamento, a conservação dos espaços públicos, o funcionamento dos equipamentos municipais e a qualidade de vida da população. A administração dessa área abrange planejamento, contratação, fiscalização, manutenção e acompanhamento de obras e serviços.

O portal oficial de Senador La Rocque mantém uma área específica para registros de obras, permitindo identificar objetos contratados, valores, prazos, responsáveis pela execução e situação dos

empreendimentos. Essa ferramenta é importante para o acompanhamento das intervenções custeadas com recursos municipais ou provenientes de transferências.

O registro da reforma da quadra poliesportiva da UMI Presidente Costa e Silva, mencionado anteriormente, demonstra a existência de uma intervenção vinculada à infraestrutura educacional e esportiva. O cadastro consultado informa valor de R$ 119.960,79 e situação concluída. Para a análise administrativa, o registro deve ser confrontado, quando necessário, com o contrato, os documentos de fiscalização, as medições e o termo de recebimento da obra.

Além das obras individualizadas, a gestão da infraestrutura envolve serviços permanentes, como conservação de vias urbanas, manutenção de estradas vicinais, limpeza pública, iluminação, drenagem, conservação de prédios municipais e manutenção dos equipamentos de uso coletivo. A continuidade dessas atividades depende da disponibilidade de recursos, da programação dos serviços e da fiscalização da execução contratual.

Em municípios com áreas urbanas e rurais, a manutenção das vias tem importância para o acesso às escolas, às unidades de saúde, aos estabelecimentos comerciais e às áreas de produção agrícola. O planejamento das intervenções deve considerar as condições de circulação, a necessidade de conservação preventiva e a priorização de trechos conforme critérios técnicos e interesse público.

A análise das obras públicas deve distinguir os serviços concluídos daqueles em execução, suspensos ou ainda em fase de contratação. Também é necessário diferenciar o valor originalmente contratado dos valores medidos, liquidados e pagos. Essa separação contribui para a precisão do relatório e evita que investimentos previstos sejam apresentados como realizações concluídas.

Para a consolidação das atividades de infraestrutura em 2024, recomenda-se utilizar o cadastro municipal de obras, os processos de contratação, os relatórios dos fiscais de contrato, os documentos de medição e os registros contábeis. A pesquisa realizada não permite afirmar que todas as intervenções eventualmente executadas no município estejam representadas no conjunto de registros consultados.

Agricultura, desenvolvimento econômico e atividades rurais

A agricultura e o desenvolvimento econômico constituem áreas relevantes para a organização das políticas municipais, especialmente em localidades nas quais as atividades rurais, a criação de animais e o comércio exercem influência sobre a geração de renda e o abastecimento da população.

A estrutura administrativa de Senador La Rocque contempla a Secretaria Municipal de Agricultura, Desenvolvimento Econômico e Turismo. A existência desse órgão permite identificar institucionalmente a área responsável pela articulação das políticas relacionadas à produção rural, ao desenvolvimento econômico e às atividades turísticas.

As iniciativas municipais nesse campo podem envolver apoio aos produtores, manutenção de acessos rurais, orientação técnica, articulação com programas estaduais e federais, estímulo à agricultura familiar e

incentivo à comercialização da produção local. A execução de cada iniciativa, entretanto, deve ser comprovada por documentos administrativos, publicações oficiais ou registros de atendimento.

O desenvolvimento econômico também depende de condições favoráveis ao funcionamento dos estabelecimentos comerciais, da organização dos serviços públicos, da infraestrutura e da capacidade de articulação entre a administração municipal e os agentes econômicos. A atuação do poder público pode contribuir para identificar demandas, facilitar o acesso à informação e apoiar iniciativas compatíveis com as competências municipais.

O acompanhamento dessa área deve incluir, quando disponíveis, registros de programas de apoio à produção, convênios, aquisição de alimentos, assistência técnica, recuperação de estradas rurais e investimentos direcionados às comunidades produtoras. Esses documentos permitem identificar os recursos utilizados, os beneficiários e os resultados obtidos.

Não foram localizados dados consolidados suficientes para atribuir à gestão municipal, especificamente em 2024, determinado número de produtores atendidos, volume de produção apoiado ou quantidade de programas rurais executados. Por isso, a análise dessa área permanece vinculada à estrutura institucional e aos registros que ainda precisam ser conferidos.

Meio ambiente, educação ambiental e coleta seletiva

A política ambiental municipal envolve a proteção dos recursos naturais, a promoção da sustentabilidade, a educação ambiental e o desenvolvimento de medidas voltadas à organização dos serviços relacionados aos resíduos sólidos. A execução dessas atividades depende de planejamento, participação comunitária e articulação entre os órgãos responsáveis.

Em 27 de março de 2024, a Prefeitura divulgou uma publicação sobre o Plano Municipal de Coleta Seletiva. A iniciativa está relacionada ao planejamento da gestão de resíduos e à organização de medidas voltadas à separação e à destinação adequada dos materiais descartados.

O planejamento da coleta seletiva é relevante porque permite discutir a redução dos resíduos encaminhados à disposição final, o reaproveitamento de materiais e a conscientização dos moradores sobre a separação dos resíduos. Para que essas medidas produzam resultados efetivos, é necessário estabelecer procedimentos operacionais, definir responsabilidades, organizar a coleta e promover a participação da comunidade.

A existência de uma publicação sobre o plano não comprova, isoladamente, que todas as etapas de implantação tenham sido concluídas ou que a coleta seletiva tenha alcançado cobertura integral no município. A avaliação de sua execução exige consultar o documento completo, o cronograma de implementação, os registros de serviços e os indicadores eventualmente divulgados.

Outra atividade registrada ocorreu em 9 de abril de 2024, quando as coordenações de educação ambiental das Prefeituras de Senador La Rocque e Imperatriz realizaram uma reunião destinada ao diálogo, à troca de experiências e ao compartilhamento de ideias relacionadas às ações de educação ambiental. A publicação institucional destaca o alinhamento de estratégias e a busca conjunta de soluções para desafios ambientais.

A reunião representa uma atividade de articulação institucional entre os dois municípios. A cooperação entre equipes técnicas pode favorecer a troca de experiências, o compartilhamento de informações e a identificação de soluções para questões ambientais que exigem planejamento e conscientização pública.

A educação ambiental também pode contribuir para o uso responsável dos recursos naturais, a prevenção do descarte irregular de resíduos e a melhoria das práticas de conservação dos espaços públicos. A efetividade dessas ações deve ser avaliada conforme as atividades desenvolvidas, o público alcançado e os resultados registrados.

A gestão ambiental de 2024 deve ser examinada ainda à luz dos instrumentos municipais de planejamento, das políticas de saneamento, da gestão integrada de resíduos sólidos e das normas ambientais aplicáveis. A documentação consultada confirma a divulgação de iniciativas de planejamento e articulação, mas não permite quantificar os resultados ambientais alcançados durante todo o ano.

Cultura, esporte, lazer e integração comunitária

As atividades culturais e esportivas desempenham papel importante na convivência comunitária, na valorização das tradições locais e na ampliação das oportunidades de lazer. A atuação municipal nessa área pode contribuir para a participação de crianças, jovens e adultos em atividades coletivas e para o reconhecimento dos talentos existentes na comunidade.

A estrutura administrativa de Senador La Rocque inclui a Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Esporte e Lazer, além de registros institucionais de atividades esportivas promovidas no município.

Em 12 de abril de 2024, a Prefeitura publicou notícia sobre a final da 1ª Copa Mucuíba de Futebol Amador, que reuniu as equipes Juventude e Atlético Cumaru. A publicação informa que o evento foi promovido com participação da Secretaria de Esporte e Juventude e destaca o incentivo ao esporte, a valorização dos talentos locais e o fortalecimento da convivência comunitária.

A realização de competições esportivas pode contribuir para o uso dos espaços públicos, a integração entre comunidades e o estímulo à prática de atividades físicas. Também pode ampliar as oportunidades de participação de atletas amadores e incentivar a organização de equipes e grupos locais.

Para a administração municipal, eventos dessa natureza exigem organização, definição de responsabilidades e, conforme o formato adotado, apoio logístico, disponibilização de espaços e medidas para garantir condições adequadas de realização. Os gastos eventualmente associados a essas atividades devem ser analisados com base nos processos de contratação, nas despesas registradas e nos documentos correspondentes.

A Copa Mucuíba constitui uma atividade comprovada pela publicação institucional. Contudo, não foram confirmados dados suficientes para informar o número total de equipes participantes, o público presente, os custos do evento ou a existência de outras competições realizadas durante todo o exercício de 2024.

A análise das políticas culturais e esportivas deve considerar também a preservação das manifestações tradicionais, o apoio aos artistas, a manutenção dos equipamentos de lazer e a execução dos programas de incentivo à cultura. Para a consolidação desses resultados, é necessário consultar os registros administrativos, os editais, os instrumentos de fomento e os documentos relacionados aos recursos destinados ao setor.

Licitações, contratos e compras públicas

As contratações públicas constituem instrumento necessário à aquisição de bens, à contratação de serviços e à execução de obras destinadas ao atendimento das necessidades municipais. Sua realização deve observar as normas legais, os princípios da administração pública e os procedimentos aplicáveis à seleção de fornecedores e à fiscalização dos contratos.

Em 2024, as contratações municipais devem ser examinadas conforme a Lei nº 14.133/2021 e demais normas pertinentes, considerando a modalidade utilizada, a justificativa da contratação, o objeto, os valores, os prazos, os responsáveis pela fiscalização e a comprovação da execução.

O portal da Prefeitura apresenta áreas específicas para editais e licitações, dispensas, inexigibilidades, atas de registro de preços, contratos, aditivos, fiscais de contratos e outros registros administrativos. Essa organização constitui um canal de consulta para o acompanhamento das contratações e dos compromissos assumidos pelo Poder Executivo.

A análise dos processos deve verificar a correspondência entre o objeto contratado e a necessidade pública identificada, bem como a regularidade dos procedimentos e a execução das obrigações assumidas pelo fornecedor. No caso de obras, devem ser considerados os projetos, os contratos, as medições, os relatórios de fiscalização e os documentos de recebimento.

Os aditivos contratuais também precisam ser examinados individualmente, observando-se as justificativas, os limites legais e as alterações efetivamente realizadas. A divulgação de um contrato não significa que o objeto tenha sido integralmente executado, assim como a publicação de um procedimento licitatório não comprova que o fornecimento tenha sido concluído.

Para o relatório anual, a consolidação das contratações exige levantamento dos processos realizados durante 2024, com identificação dos objetos, fornecedores, valores contratados, prazos e situação da execução. A análise financeira deve distinguir o valor contratado das despesas empenhadas, liquidadas e pagas.

As informações públicas consultadas confirmam a existência de ferramentas municipais destinadas à divulgação desses registros, mas não são suficientes, por si só, para produzir uma relação integral de todas as contratações do exercício. A apresentação de um balanço completo depende da extração e conferência dos dados históricos do portal e dos documentos dos respectivos processos.

Convênios, transferências e investimentos públicos

A execução das políticas municipais pode contar com recursos provenientes da arrecadação própria, das transferências constitucionais e legais, de convênios, de transferências voluntárias e de outras modalidades de repasse admitidas pela legislação.

A análise desses recursos exige identificar o órgão concedente, o instrumento utilizado, o objeto financiado, o valor previsto, os montantes efetivamente recebidos e a situação da execução. Também é necessário verificar se os recursos possuem destinação vinculada e se a aplicação observou as condições estabelecidas no respectivo instrumento.

O portal municipal dispõe de área dedicada aos convênios e às transferências voluntárias, além de seções relacionadas às emendas parlamentares federais, estaduais, municipais e especiais. Esses registros podem contribuir para identificar fontes de financiamento e acompanhar os investimentos destinados ao município.

Para a avaliação do exercício de 2024, é necessário distinguir a formalização de um instrumento da efetiva transferência financeira. Um convênio celebrado pode possuir execução prevista para vários períodos, enquanto um recurso anunciado pode depender de etapas administrativas antes de ser disponibilizado.

A prestação de contas dos recursos transferidos também exige documentação adequada, comprovação da aplicação e observância das condições do repasse. A fiscalização deve considerar os registros contábeis, os documentos de execução e os resultados relacionados ao objeto financiado.

Não foram consolidados neste levantamento os valores totais de convênios e emendas recebidos ou executados em 2024. Por essa razão, não é possível apresentar um balanço financeiro completo dos investimentos financiados por essas modalidades sem a conferência dos instrumentos e dos demonstrativos oficiais.

Cumprimento das obrigações legais e fiscais

A administração municipal está sujeita a regras constitucionais, fiscais, contábeis e administrativas que disciplinam a arrecadação, a aplicação dos recursos, a contratação pública, a prestação de contas e a divulgação das informações de interesse coletivo.

Entre os instrumentos relevantes para a fiscalização estão os demonstrativos fiscais, os balanços anuais, os relatórios de execução orçamentária, os registros de despesas com pessoal e os documentos de aplicação dos recursos vinculados à saúde e à educação.

O portal de Senador La Rocque disponibiliza referências aos RREO e RGF do exercício de 2024, permitindo localizar documentos destinados ao acompanhamento da execução orçamentária e da situação fiscal.

A verificação da regularidade fiscal requer a leitura dos demonstrativos completos, incluindo receitas correntes, despesas, resultados, restos a pagar, disponibilidades e despesas com pessoal, conforme a

estrutura de cada relatório. Os percentuais legais devem ser calculados a partir dos valores pertinentes e comparados com os limites aplicáveis ao município.

Na educação, a análise deve observar os percentuais e as regras constitucionais e legais aplicáveis aos recursos destinados à manutenção e ao desenvolvimento do ensino, além das normas específicas do FUNDEB. Na saúde, deve-se verificar a aplicação mínima exigida e a composição das despesas consideradas para esse fim.

A avaliação da despesa com pessoal exige examinar os valores computáveis e a Receita Corrente Líquida de referência, conforme a Lei de Responsabilidade Fiscal. Não é suficiente utilizar apenas o total da folha de pagamento sem considerar os critérios legais de apuração.

Também devem ser examinadas a publicação dos instrumentos de planejamento, a divulgação das informações sobre contratações, a disponibilização de canais de acesso à informação e a observância dos prazos de prestação de contas.

Embora existam documentos fiscais e canais de transparência publicados, a confirmação do cumprimento integral das obrigações legais durante 2024 depende da análise dos demonstrativos, dos processos administrativos e dos registros dos órgãos de controle. A mera disponibilidade de um documento não permite concluir, isoladamente, pela regularidade integral da gestão.

Resultados administrativos identificados e limites da avaliação

A documentação institucional consultada permite identificar atividades e registros relacionados à administração de Senador La Rocque em 2024, especialmente nas áreas de planejamento participativo, gestão ambiental, esporte, transparência e infraestrutura.

Entre os registros identificados estão:

Área	**Registro referente a 2024**
Gestão de pessoal	Publicação municipal de 1º de abril sobre 51 meses consecutivos de pagamentos salariais em dia.
Meio ambiente	Divulgação do Plano Municipal de Coleta Seletiva em 27 de março.
Educação ambiental	Reunião entre as coordenações ambientais de Senador La Rocque e Imperatriz em 9 de abril.
Esporte e lazer	Final da 1ª Copa Mucuíba de Futebol Amador, divulgada em 12 de abril.
Planejamento	Divulgação de consulta e instrumentos de orçamento participativo.

Infraestrutura educacional	Registro de reforma da quadra poliesportiva da UMI Presidente Costa e Silva, com valor informado de R$ 119.960,79 e execução indicada como concluída.
Transparência fiscal	Disponibilização de páginas para consulta dos RREO e RGF de 2024.

Esses registros constituem evidências documentais de atividades divulgadas e de mecanismos administrativos disponíveis. Entretanto, não substituem uma avaliação integral de todas as secretarias, pois não apresentam, isoladamente, a totalidade das despesas, dos atendimentos e dos resultados do exercício.

Para medir o desempenho administrativo de forma mais abrangente, seria necessário consolidar indicadores de cada área, comparar as metas previstas com os resultados alcançados, verificar os recursos aplicados e examinar a qualidade dos serviços prestados.

Também seria importante acompanhar a evolução dos indicadores municipais em relação aos anos anteriores, desde que os dados utilizados sejam comparáveis. Essa análise permitiria identificar avanços, dificuldades persistentes e necessidades de aperfeiçoamento das políticas públicas.

A ausência de dados quantitativos consolidados em determinadas áreas não significa que não tenham ocorrido atividades. Significa apenas que os registros consultados não foram suficientes para confirmar sua extensão, seus custos ou seus resultados. Por isso, a ampliação do levantamento documental é necessária antes de utilizar este texto como balanço definitivo de todas as ações executadas.

Desafios administrativos e prioridades de continuidade

A administração municipal enfrenta a necessidade permanente de compatibilizar recursos financeiros, demandas sociais e obrigações legais. A manutenção dos serviços públicos requer planejamento, capacidade operacional e acompanhamento contínuo das despesas, especialmente em áreas que dependem de atendimento regular, como saúde, educação, assistência social e infraestrutura.

Um dos desafios é assegurar que as informações administrativas sejam publicadas de forma organizada, atualizada e suficientemente detalhada para permitir a avaliação dos resultados. A disponibilização de dados históricos e de documentos completos favorece a transparência e contribui para a elaboração de relatórios mais precisos.

Outro aspecto relevante é a integração entre planejamento e execução. Os instrumentos orçamentários devem estar associados a metas e indicadores que permitam avaliar a efetividade das ações, evitando que o acompanhamento da gestão se limite à verificação de despesas realizadas ou de atividades anunciadas.

Na infraestrutura, a conservação preventiva e a fiscalização dos contratos são importantes para prolongar a vida útil dos equipamentos públicos e reduzir a necessidade de intervenções corretivas. Na educação e na saúde, o acompanhamento de indicadores de atendimento e qualidade é essencial para identificar demandas e orientar decisões administrativas.

No campo ambiental, a divulgação do Plano Municipal de Coleta Seletiva e o registro de atividades de educação ambiental constituem referências para o acompanhamento das políticas de sustentabilidade. O desafio consiste em verificar a implementação das medidas planejadas e acompanhar seus resultados ao longo do tempo.

No esporte e na cultura, a continuidade das atividades comunitárias pode ampliar as oportunidades de participação e fortalecer a integração social. Para avaliar os efeitos dessas iniciativas, é necessário acompanhar o calendário de eventos, os recursos utilizados, o público atendido e os resultados obtidos.

A definição de prioridades futuras deve ser fundamentada no diagnóstico das necessidades locais, na capacidade financeira do município e nos dados produzidos pelas secretarias. A consulta à população e a atuação dos conselhos municipais também podem contribuir para a identificação de demandas e o aperfeiçoamento dos serviços.

Considerações finais da gestão

O levantamento de informações públicas sobre Senador La Rocque permite identificar a estrutura administrativa municipal, os principais canais de transparência e registros específicos de atividades divulgadas durante o exercício de 2024. Entre os elementos documentados estão a organização das secretarias, os instrumentos de consulta orçamentária, os demonstrativos fiscais publicados, as iniciativas de planejamento ambiental, a realização de atividade esportiva e o registro de intervenção na infraestrutura educacional.

A publicação municipal sobre a regularidade dos pagamentos salariais, a divulgação do Plano Municipal de Coleta Seletiva e a reunião entre as coordenações de educação ambiental constituem referências para a compreensão de algumas atividades administrativas do período. A final da 1ª Copa Mucuíba de Futebol Amador também representa um registro de ação voltada ao esporte e à integração comunitária.

No campo da infraestrutura, o registro de reforma da quadra poliesportiva da UMI Presidente Costa e Silva fornece um exemplo de intervenção com valor contratual identificado e situação de execução indicada como concluída. A confirmação integral de seus resultados deve observar a documentação contratual e os registros de recebimento da obra.

A estrutura de transparência municipal permite localizar informações sobre receitas, despesas, pessoal, contratos, obras, convênios e demonstrativos fiscais. A existência desses canais oferece uma base importante para o aprofundamento da análise administrativa e para a consolidação de um relatório anual fundamentado em documentos oficiais.

Por outro lado, a elaboração de um balanço integral do exercício exige complementar o levantamento com os balanços contábeis anuais, os demonstrativos de execução financeira, os relatórios setoriais de saúde e educação, os dados de assistência social e os registros completos das obras e contratações. Essa complementação é necessária para quantificar as ações, verificar o cumprimento dos limites legais e avaliar os resultados alcançados.

Dessa forma, este relatório reúne informações institucionais e atividades identificadas em fontes públicas, mantendo a distinção entre registros confirmados e aspectos que dependem de documentação complementar. A análise final da gestão de 2024 deve estar fundamentada na totalidade dos demonstrativos e documentos pertinentes, de modo que as conclusões reflitam com precisão a execução orçamentária, os serviços prestados e os resultados efetivamente alcançados pela Prefeitura Municipal de Senador La Rocque.

Apresentação

O presente Relatório de Gestão apresenta a estrutura administrativa reorganizada do Município de Senador La Rocque, Estado do Maranhão, conforme estabelecida pela **Lei Municipal nº 045/2018**, sancionada em 07 de maio de 2018 pelo Prefeito Municipal Darionildo da Silva Sampaio.

A referida legislação tem por objetivo promover a modernização, a racionalização e a eficiência da máquina pública municipal, redefinindo órgãos, secretarias, competências e cargos de provimento em comissão, de forma a garantir maior agilidade, transparência e qualidade na prestação dos serviços públicos à população.

O Município de Senador La Rocque, pessoa jurídica de direito público interno, com autonomia política, administrativa, financeira e patrimonial, organiza sua Administração Pública Municipal com base nos princípios constitucionais e nos instrumentos de planejamento, coordenação, descentralização, delegação de competência e controle.

Princípios da Administração Pública Municipal

Todos os atos da Administração Pública Municipal são pautados e fundamentados nos seguintes princípios constitucionais e administrativos:

Princípios Constitucionais

- **Legalidade:** o administrador público está sujeito aos mandamentos da lei e às exigências do bem comum, não podendo se afastar ou desviar deles sob pena de praticar ato inválido.
- **Moralidade:** exige conduta ética, distinguindo o legal do ilegal, o justo do injusto, o conveniente do inconveniente, o oportuno do inoportuno e, principalmente, o honesto do desonesto.
- **Publicidade:** os atos devem ser divulgados oficialmente para conhecimento público e início de seus efeitos externos, permitindo o controle pelos interessados e pela sociedade.
- **Impessoalidade:** os atos devem ser praticados sempre com finalidade pública, de forma impessoal, visando unicamente o fim legal indicado pela norma.

Princípios Básicos da Ação Administrativa

- **Planejamento:** elaboração e execução do Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias, Orçamentos Anuais, Plano Diretor de Desenvolvimento e Programa Anual de Trabalho.

- **Coordenação:** realização permanente de reuniões entre chefias e Secretários Municipais para garantir soluções integradas e alinhadas à política de governo.
- **Descentralização:** distinção clara entre nível de direção e de execução; parceria com Estado e União; e execução indireta mediante contratos ou concessões, sempre que possível.
- **Delegação de Competência:** instrumento de descentralização que aproxima as decisões dos fatos, pessoas e problemas a atender, mediante portaria do Prefeito.
- **Controle:** exercido em todos os níveis, incluindo controle interno e externo (art. 70 da Constituição Federal), com racionalização de processos e eliminação de controles meramente formais.

Estrutura Organizacional da Administração Municipal

A estrutura administrativa da Prefeitura Municipal de Senador La Rocque é composta pelos seguintes órgãos, diretamente subordinados ao Prefeito Municipal:

Órgãos de Assessoramento

- Gabinete do Prefeito
- Assessoria Especial de Planejamento
- Procuradoria-Geral do Município
- Controladoria-Geral do Município
- Comissão Permanente de Licitação – CPL
- Junta de Serviço Militar – JSM

Gabinete do Vice-Prefeito

O Vice-Prefeito auxilia o Prefeito Municipal quando convocado para missões especiais, além das atribuições conferidas por lei.

Secretarias Municipais (Órgãos de Atividades Meio e Fins)

- **Secretaria Municipal de Administração e Planejamento**
- **Secretaria Municipal de Finanças e Orçamento**
- **Secretaria Municipal de Infraestrutura, Serviços Públicos e Transportes**
- **Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Esportes e Lazer**
- **Secretaria Municipal de Saúde**
- **Secretaria Municipal de Assistência Social**
- **Secretaria Municipal de Agricultura, Desenvolvimento Econômico e Turismo**
- **Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Recursos Hídricos**

Órgãos de Assessoramento Colegiado (Conselhos Municipais)

Os Conselhos Municipais são órgãos colegiados de participação e representação social, regidos por leis e regulamentos próprios:

- Conselho Municipal de Saúde
- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
- Conselho Municipal de Assistência Social
- Conselho Municipal de Alimentação Escolar
- Conselho Municipal de Educação
- Conselho Municipal de Acompanhamento e Controle Social do FUNDEB
- Conselho Municipal de Desenvolvimento Rural Sustentável
- Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional
- Conselho Municipal de Atenção ao Idoso
- Conselho Municipal de Meio Ambiente
- Conselho Municipal de Contribuintes
- Conselho Municipal de Defesa Civil
- Conselho Tutelar

Competências Principais dos Principais Órgãos

Gabinete do Prefeito

Presta assistência político-administrativa ao Prefeito, realiza atendimento ao público, articula-se com autoridades federais, estaduais e municipais, coordena a publicidade institucional, prepara e expede a correspondência oficial, elabora e publica os atos do Prefeito e organiza o protocolo geral e o cerimonial.

Controladoria-Geral do Município

Exerce o controle interno do Poder Executivo, avaliando a gestão contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial; comprova a legalidade e a eficiência da gestão; controla operações de crédito; apoia o controle externo (Tribunal de Contas do Estado); e orienta gestores sobre prestação de contas.

Procuradoria-Geral do Município

Defende os direitos e interesses do Município em juízo e fora dele; promove a cobrança da Dívida Ativa; presta consultoria e assessoramento jurídico; examina minutas de editais, contratos e dispensas de licitação; e mantém atualizada a coletânea de leis municipais.

Secretaria Municipal de Administração e Planejamento

Responsável pela gestão de recursos humanos, folha de pagamento, patrimônio, arquivo municipal, compras, almoxarifado, modernização administrativa e informática, serviços gerais e regularização fundiária.

Secretaria Municipal de Finanças e Orçamento

Elabora o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e o Orçamento Anual; coordena a política tributária; fiscaliza e arrecada tributos; administra a contabilidade geral; elabora a programação financeira e autoriza despesas conforme a disponibilidade orçamentária.

Secretaria Municipal de Saúde

Planeja, executa e avalia as ações de saúde no âmbito do SUS; gerencia as Unidades Básicas de Saúde; realiza vigilância epidemiológica e sanitária; coordena o Programa de Agentes Comunitários de Saúde, Farmácia Básica, Saúde Bucal, Controle de Endemias e demais programas de atenção básica.

Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Esportes e Lazer

Formula e implementa a política educacional (ensino fundamental e educação especial); administra a rede escolar, merenda, transporte e material didático; promove a cultura, o patrimônio histórico e as manifestações populares; e desenvolve programas de esporte e lazer para inclusão social.

Secretaria Municipal de Assistência Social

Coordena a política de assistência social conforme a LOAS; gerencia o CRAS e a proteção social básica e especial; atende crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência e mulheres em situação de vulnerabilidade; gerencia o Fundo Municipal de Assistência Social e apoia o Conselho Tutelar.

Secretaria Municipal de Agricultura, Desenvolvimento Econômico e Turismo

Fomenta o desenvolvimento do comércio, indústria, agropecuária e turismo; promove assistência técnica ao pequeno produtor; administra feiras, mercados e matadouros; e formula a política municipal de turismo.

Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Recursos Hídricos

Executa a política ambiental e de recursos hídricos; promove a preservação dos recursos naturais; combate queimadas; e gerencia o abastecimento de água e esgoto no âmbito municipal.

Secretaria Municipal de Infraestrutura, Serviços Públicos e Transportes

Elabora e executa projetos de obras públicas; organiza o transporte coletivo; fiscaliza posturas e o uso do solo urbano; gerencia limpeza pública, iluminação, cemitério e trânsito; e promove a arborização dos logradouros.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	604	578	1182
5 a 9 anos	601	579	1180
10 a 14 anos	644	596	1240
15 a 19 anos	640	622	1262
20 a 29 anos	1120	1206	2326
30 a 39 anos	937	1093	2030
40 a 49 anos	820	836	1656
50 a 59 anos	550	649	1199
60 a 69 anos	434	500	934
70 a 79 anos	286	331	617
80 anos e mais	164	191	355
Total	**6800**	**7181**	**13981**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 06/04/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
SENADOR LA ROCQUE	255	257	233	213

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 06/04/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	65	91	29	24	28
II. Neoplasias (tumores)	30	57	41	49	76
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	1	6	9	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10	10	9	9	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	2	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	8	11	8	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	1	2	3
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	36	41	46	49	39
X. Doenças do aparelho respiratório	25	25	32	44	25
XI. Doenças do aparelho digestivo	40	48	70	65	86
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	28	41	31	38	30
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	8	18	14	18
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	37	31	29	41	47
XV. Gravidez parto e puerpério	223	242	261	239	202
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	31	26	29	38	46
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6	10	2	3	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	7	10	15	17
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	95	111	108	112	91

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	5	6	9	27	38
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**642**	**765**	**745**	**786**	**768**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/04/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	21	20	8	5
II. Neoplasias (tumores)	11	11	10	15
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	16	7	11	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	3	3	3	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	28	32	34	34
X. Doenças do aparelho respiratório	7	9	8	9
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	7	13	9
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	1	2
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	2	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	1	1	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	3	-	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	5	12	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	13	15	16	24
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**119**	**114**	**120**	**124**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 06/04/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

APROVADO

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	244.197
Atendimento Individual	33.728
Procedimento	60.458
Atendimento Odontológico	3.829

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 Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1564	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	15069	50650,92	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	108	2454,96	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/04/2025.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1564	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	7464	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	83945	327838,17	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	108	2454,96	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	186	41850,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/04/2025.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	8	8
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	1	1
Total	**0**	**0**	**16**	**16**

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: 06/04/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	15	0	0	15
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
Total	**16**	**0**	**0**	**16**

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: 06/04/2025.

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

APROVADO

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	1	25	59

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)	22	19	30	58	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	4	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 06/04/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	1	1
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	108	96	100	98
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)					

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	88	104	119	137
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	6	7	7

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 06/04/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

APROVADO

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população de Senador La Rocque a serviços de saúde com qualidade, resolutividade, equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o fortalecimento da política de atenção básica - AB.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Ampliar, manter e qualificar a rede de atenção básica municipal implantada no município com aprimoramento do acolhimento e atenção humanizada com serviços da rede de saúde integralizados e qualificados as práticas de gestão de cuidado em todos os ciclos da vida (crianças, adulta e idosa) e áreas estratégicas (saúde da mulher, da criança e adolescente, idoso etc.), assegurando a resolutividade dos serviços prestados à população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a cobertura da AB em 100% com cobertura de equipes da ESF de 100%	Percentual de cobertura de equipes de ESF implantadas	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a cobertura da AB em 100% com cobertura de equipes da ESF de 100%									
2. Ampliar a cobertura de Saúde Bucal para 100% de cobertura de equipes de saúde bucal.	Percentual de cobertura de equipes de saúde bucal implantadas	Percentual	2021	73,66	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura de Saúde Bucal para 100% de cobertura de equipes de saúde bucal.									
3. Manter a cobertura de 100% de agentes comunitário de saúde	Cobertura de agentes comunitário de saúde	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a cobertura de 100% de agentes comunitário de saúde									
4. Implantar o Programa Saúde na Hora com 02 Unidades de Básica de Saúde em funcionamento com horário estendido.	Nº de UBS com funcionamento de horário estendido pelo Programa Saúde na Hora	Percentual	2021	0,00	2	Não programada	Número		
5. Adquirir 04 profissional médico através do Programa Mais Médico do Ministério da Saúde.	Nº Médico adquirido pelo Programa Mais Médico	Número	2021	0	4	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - Adquirir 04 profissional médico através do Programa Mais Médico do Ministério da Saúde.									
6. Realizar reforma de 100% das UBS.	Nº de UBS reformadas	Número	2021	4	8	8	Número	8,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reforma de 100% das UBS.									
7. Realizar ampliação de 50% das UBS.	Nº de UBS ampliadas	Número	2021	0	4	Não programada	Número		
8. Realizar a construção de 02 UBS	Nº de UBS construídas	Número	2021	0	2	Não programada	Número		
9. Informatizar e conectar 100% das UBS	N° de UBS informatizadas e com conectividade	Número	2021	0	8	Não programada	Número		
10. Implantar o Portuário Eletrônico do Cidadão – PEC em 100% das UBS.	Nº de UBS com a funcionalidade PEC.	Número	2021	0	8	Não programada	Número		
11. Implementar as ações multiprofissionais na AB com diversidade de no mínimo 4 profissionais de nível superior exceto os que compõe a ESF.	Nº de profissionais que compõe a AB com exceção dos que compõe a ESF.	Número	2021	2	4	8	Número	8,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar as ações multiprofissionais na AB com diversidade de no mínimo 4 profissionais de nível superior exceto os que compõe a ESF.									

12. Garantir a manutenção das UBS e seus serviços com a aquisição de equipamentos médicos hospitalares, mobiliários, instrumentais e outros solicitados atendendo em no mínimo 60% das necessidades.	Percentual de materiais adquiridos dentro os solicitados.	Percentual	2021		60,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a manutenção das UBS e seus serviços com a aquisição de equipamentos médicos hospitalares, mobiliários, instrumentais e outros solicitados atendendo em no mínimo 60% das necessidades.									
13. Realizar aquisição de 01 Unidade Odontológica Móvel – UOM.	Nº de UOM habilitadas	Número	2021		1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar aquisição de 01 Unidade Odontológica Móvel ¿ UOM.									
14. Implantar o Centro de Especialidade Odontológica – CEO tipo I.	Nº de CEO implantados e habilitados	Número	2021		1	Não programada	Número		
15. Reduzir a exodontia em 10% ano de dentes permanentes.	Percentual de exodontia realizada	Percentual	2021		10,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Reduzir a exodontia em 10% ano de dentes permanentes.									
16. Reduzir a incidência de cárie dentaria e doenças periodontal em 10% ano.	Percentual de pessoas com diagnostico de carie e doença periodontal.	Percentual	2021	0,00	10,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Reduzir a incidência de cárie dentaria e doenças periodontal em 10% ano.									
17. Ampliar para 40% (10% ano) o acesso a prótese dentaria	Percentual de prótese dentaria produzidas e entregues	Percentual	2021	0,00	40,00	30,00	Percentual	30,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar para 40% (10% ano) o acesso a prótese dentaria.									
18. Realizar aquisição de 04 transporte para as equipes de saúde da atenção básica.	Nº de transportes adquiridos	Número	2021	0	4	Não programada	Número		
19. Realizar aquisição de 03 transporte sanitários tipo ambulância para as UBS das áreas rurais.	Nº de ambulância adquiridas	Número	2021	0	3	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar aquisição de 01 transporte sanitário tipo ambulância para as UBS das áreas rurais.									
20. Reduzir em 10% ano a mortalidade infantil no município.	Percentual de óbito infantil ocorrido.	Percentual	2021		10,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Reduzir em 10% ano a mortalidade infantil no município.									
21. Ampliar para 80% a cobertura da coleta do teste do pezinho em tempo oportuno.	Percentual de coleta de teste do pezinho realizado.	Percentual	2021		80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar para 80% a cobertura da coleta do teste do pezinho em tempo oportuno.									
22. Alcançar 95% de cobertura vacinal para crianças menores de 5 anos de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde – MS.	Percentual de crianças menores de 5 ano com esquema vacinal em dia.	Percentual	2021		95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Alcançar 95% de cobertura vacinal para crianças menores de 5 anos de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde ¿ MS.									
23. Alcançar 95% cobertura vacinal de 3ª dose de poliomielite inativada e de pentavalente em criança menor de 1 ano.	Percentual de criança menor de 1 ano com a 3ª dose de pólio e penta realizada.	Percentual	2021		95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00

Ação Nº 1 - Alcançar 95% cobertura vacinal de 3ª dose de poliomielite inativada e de pentavalente em criança menor de 1 ano.									
24. Ampliar em 15% ano a cobertura de consultas de acompanhamento e desenvolvimento em crianças até 2 anos de idade de acordo com o preconizado pelo MS.	Percentual de crianças menor de 2 anos de idade com a cobertura de consulta de crescimento e desenvolvimento realizada.	Percentual	2021		15,00	15,00	Percentual	12,00	80,00
Ação Nº 1 - Ampliar em 15% ano a cobertura de consultas de acompanhamento e desenvolvimento em crianças até 2 anos de idade de acordo com o preconizado pelo MS.									
25. Reduzir/Manter em zero a mortalidade materna do município	Percentual de óbito materno ocorridos e notificados.	Percentual	2021		0,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Reduzir/Manter em zero a mortalidade materna do município									
26. Ampliar para 80% a cobertura de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal captadas até 12ª semana de gestação.	Percentual de RN de mães com 6 ou mais consultas de pré-natal.	Percentual	2021		80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar para 80% a cobertura de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal captadas até 12ª semana de gestação.									
27. Ampliar para 80% a cobertura de gestantes com teste de sífilis e HIV realizados na gestação.	Percentual de gestante com teste de sífilis e HIV realizados.	Percentual	2021		80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar para 80% a cobertura de gestantes com teste de sífilis e HIV realizados na gestação.									
28. Ampliar para 80% a cobertura de gestante com consulta programada de odontologia.	Percentual de gestante com atendimento odontológico realizado.	Percentual	2021		80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar para 80% a cobertura de gestante com consulta programada de odontologia.									
29. Ampliar para 60% a cobertura de exames preventivo de câncer de colo de útero – PCCU em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	Percentual de mulheres na faixa etária preconizada com exames de PCCU realizado.	Percentual	2021		60,00	60,00	Percentual	20,00	33,33
Ação Nº 1 - Ampliar para 60% a cobertura de exames preventivo de câncer de colo de útero ¿ PCCU em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.									
30. Ampliar para 40% a cobertura de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.	Percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos que realizaram mamografia de rastreamento.	Percentual	2021		40,00	30,00	Percentual	15,00	50,00
Ação Nº 1 - Ampliar para 30% a cobertura de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.									
31. Ampliar para 30% a cobertura de planejamento familiar para mulheres na idade fértil de 10 a 49 anos.	Percentual de mulheres na idade fértil que faz uso de algum método anticonceptivo.	Percentual	2021		30,00	30,00	Percentual	30,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar para 30% a cobertura de planejamento familiar para mulheres na idade fértil de 10 a 49 anos.									
32. Ampliar para 70% a ocorrência de parto normal (por residência).	Percentual de RN de mães com parto normal.	Percentual	2021		70,00	70,00	Percentual	50,00	71,43
Ação Nº 1 - Ampliar para 70% a ocorrência de parto normal (por residência).									
33. Recuperar e realizar a manutenção das 02 academias da saúde do município.	Nº de academia da saúde recuperadas e habilitadas.	Número	2021		2	Não programada	Número		
34. Ampliar para 04 academias da saúde no município.	Nº de academia da saúde habilitadas e em funcionamento.	Número	2021	2	4	Não programada	Número		

35. Ampliar para 80% a cobertura de aferição de pressão arterial com 2 aferições/ano em cidadãos com condição avaliada para hipertensão.	Percentual de hipertensos com 2 aferições/ano	Percentual	2021		0,80	70,00	Percentual	40,00	57,14
Ação Nº 1 - Ampliar para 80% a cobertura de aferição de pressão arterial com 2 aferições/ano em cidadãos com condição avaliada para hipertensão.									
36. Ampliar para 80% a cobertura de realização de hemoglobina glicada em cidadãos com condição avaliada para diabetes mellitus.	Percentual de diabéticos com hemoglobina glicada realizada	Percentual	2021		80,00	70,00	Percentual	40,00	57,14
Ação Nº 1 - Ampliar para 70% a cobertura de realização de hemoglobina glicada em cidadãos com condição avaliada para diabetes mellitus.									
37. Ampliar em 10% ano a cobertura de consultas e procedimentos de promoção e prevenção para o homem.	Percentual de consultas/procedimentos realizados	0	2021		10,00	10,00	Percentual	5,00	50,00
Ação Nº 1 - Ampliar em 10% ano a cobertura de consultas e procedimentos de promoção e prevenção para o homem.									
38. Ampliar para 10% ano a cobertura de consultas e procedimentos de promoção e prevenção e reabilitação para pessoas na faixa etária maior de 60 anos.	Percentual de consultas/procedimentos realizados	Percentual	2021		0,10	10,00	Percentual	8,00	80,00
Ação Nº 1 - Ampliar para 10% ano a cobertura de consultas e procedimentos de promoção e prevenção e reabilitação para pessoas na faixa etária maior de 60 anos.									
39. Ampliar para 40%, 10% ano o acesso as ações de saúde bucal para pessoas na faixa etária de 60 anos e mais.	Percentual de pessoas de 60 anos e mais com 1ª consulta programada realizada.	Percentual	2021		40,00	10,00	Percentual	8,00	80,00
Ação Nº 1 - Ampliar para 40%, 10% ano o acesso as ações de saúde bucal para pessoas na faixa etária de 60 anos e mais.									
40. Ampliar para 90% o acompanhamento do acesso das famílias beneficiárias do PBF aos sistemas de saúde.	Percentual alcançadas das condicionalidades do PBF 1ª e 2ª vigência.	Percentual	2021		90,00	90,00	Percentual	70,00	77,78
Ação Nº 1 - Ampliar para 90% o acompanhamento do acesso das famílias beneficiárias do PBF aos sistemas de saúde.									
41. Implantar a estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em 100% das UBS.	Percentual de UBS com a estratégia Amamenta Alimenta Brasil implantadas.	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar a estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em 100% das UBS.									
42. Reduzir em 20% (5% ao ano) os casos de desnutrição infantil.	Percentual de crianças menores de 5 anos identificadas com desnutrição	Percentual	2021		0,20	15,00	Percentual	10,00	66,67
Ação Nº 1 - Reduzir em 15% ao ano) os casos de desnutrição infantil.									
43. Reduzir em 40% os casos de sobrepeso e obesidade em todos os ciclos de vida. (10% ao ano)	Percentual de pessoas identificadas com sobrepeso e obesidade.	Percentual	2021		40,00	30,00	Percentual	10,00	33,33
Ação Nº 1 - Reduzir em 30% os casos de sobrepeso e obesidade em todos os ciclos de vida. (10% ao ano)									
44. Ampliar para 80% a investigação dos casos de desnutrição e atraso de desenvolvimento infantil.	Percentual de crianças menor de 5 anos identificadas com desnutrição e investigação realizada.	Percentual	2021		80,00	80,00	Percentual	10,00	12,50
Ação Nº 1 - Ampliar para 80% a investigação dos casos de desnutrição e atraso de desenvolvimento infantil.									

45. Ampliar para 80% a investigação dos casos de sobrepeso e obesidade infanto-juvenil e adulta.	Percentual de pessoas identificadas com sobrepeso e obesidade com investigação realizada.	Percentual	2021		80,00	80,00	Percentual	10,00	12,50
Ação Nº 1 - Ampliar para 80% a investigação dos casos de sobrepeso e obesidade infanto-juvenil e adulta.									
46. Ampliar para 80% a cobertura de suplementação de ferro, vitamina A e micronutrientes para o público alvo.	Percentual de crianças e gestante com esquema completo de dose administrada.	Percentual	2021		80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar para 80% a cobertura de suplementação de ferro, vitamina A e micronutrientes para o público alvo.									
47. Implantar na saúde municipal 20% (5% ano) das ações das pratica integrativa e complementar de modo a ampliar o acesso e cuidado do cidadão na saúde.	Percentual e atividades que fazem parte dos PIC implantados nos serviços da saúde no município.	Percentual	2021		20,00	5,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Implantar na saúde municipal (5% ano) das ações das pratica integrativa e complementar de modo a ampliar o acesso e cuidado do cidadão na saúde.									

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia do acesso da população de Senador La Rocque a serviços com qualidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento da política de atenção especializada de média e alta complexidade municipal e regional de forma ascendente e regionalizada, fortalecendo as pactuações e regulações regionais e estadual consolidando as Redes de Atenção à Saúde - RAS na região.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Ampliar o acesso da população de Senador La Roque aos serviços e procedimentos da atenção especializada em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, implantando e implementado a rede especializada municipal, atualizando as pactuações regionais de acordo com a capacidade instalada e necessária de modo a garantir a oferta de serviços de saúde priorizando as redes de Urgência e Emergência – RAU; Materno Infantil – Cegonha; Psicossocial; Crônica e Deficiente.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar a conclusão da estrutura física do Hospital Municipal em parceria com o Governo do Estado.	Hospital concluído e funcionando	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a conclusão da estrutura física do Hospital Municipal em parceria com o Governo do Estado.									
2. Garantir o funcionamento do Hospital Municipal com aquisição de até 100% dos equipamentos, mobiliários insumos, instrumentais e materiais necessário para funcionamento de acordo com a legislação sanitária.	Nº de equipamentos, mobiliários, insumos, instrumentais e materiais adquiridos	Percentual	2021		100,00	80,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento do Hospital Municipal com aquisição de até 100% dos equipamentos, mobiliários insumos, instrumentais e materiais necessário para funcionamento de acordo com a legislação sanitária.									
3. Realizar aquisição de 01 transportes sanitários tipo ambulância para o hospital municipal.	Nº de ambulância adquiridas	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar aquisição de 01 transportes sanitários tipo ambulância para o hospital municipal.									
4. Ampliar em 60% (15% ano) as consultas especializadas no município/pactuação intermunicipal	Nº de consultas especializadas realizadas	Percentual	2021	10,00	60,00	15,00	Percentual	10,00	66,67
Ação Nº 1 - Ampliar em 60% (15% ano) as consultas especializadas no município/pactuação intermunicipal.									
5. Ampliar em 60% (15% ano) a oferta de exames especializados no município/pactuação intermunicipal	Nº de exames especializados realizados	Percentual	2021	10,00	60,00	15,00	Percentual	10,00	66,67
Ação Nº 1 - Ampliar em 60% (15% ano) a oferta de exames especializados no município/pactuação intermunicipal.									

6. Realizar aquisição de 01 aparelho de raio – X 500A e de 01 aparelho de ultrassom para o município	N° de equipamentos adquiridos	Número	2021	0	2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar aquisição de 01 aparelho de raio ¿ X 500A e de 01 aparelho de ultrassom para o município									
7. Participar de no mínimo 80% das reuniões e roda de negociações para atualização dos quantitativo de procedimentos na CIR/CIB com a implantação da PGASS e do COAP na região de saúde.	Percentual de presenças nos eventos CIR/CIB com foco na efetivação da PGASS e COAP	Percentual	2021		80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Participar de no mínimo 80% das reuniões e roda de negociações para atualização dos quantitativo de procedimentos na CIR/CIB com a implantação da PGASS e do COAP na região de saúde.									
8. Implantar ambiência de parto com 03 quarto tipo PPP no hospital municipal.	Nº de quartos PPP implantados	Número	2021		3	Não programada	Número		
9. Implantar 1 base decentralizada do Serviço Móvel de Urgência e Emergência – SAMU	Base descentralizada implantada e habilitada	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar 1 base decentralizada do Serviço Móvel de Urgência e Emergência ¿ SAMU									
10. Realizar a aquisição e habilitação de 01 Unidade Móvel Suporte Básico – USB do SAMU.	Nº de USB adquirida	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a aquisição e habilitação de 01 Unidade Móvel Suporte Básico ¿ USB do SAMU.									
11. Implantar o Programa de Atenção Domiciliar – Melhor em Casa – SAD com habilitação de 1 equipe EMAD	N° de equipe EMAD implantadas	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
12. Implantar o Programa de Atenção Domiciliar – Melhor em Casa – SAD com habilitação de 1 equipe EMAP	N° de equipe EMAP implantadas	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
13. Implementar e qualificar o Centro de Reabilitação Municipal com cuidados físico motor e intelectual	Centro de reabilitação com mais espaço físico e melhor estruturado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar e qualificar o Centro de Reabilitação Municipal com cuidados físico motor e intelectual									
14. Realizar aquisição de 100% dos equipamentos necessários para o centro de reabilitação.	Percentual de equipamentos adquiridos	Percentual	2021	0,00	100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar aquisição de 80% dos equipamentos necessários para o centro de reabilitação.									
15. Implantar o Ambulatório Especializado de Saúde Mental - AMENTE	AMENTE implantado e funcionando adequadamente	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
16. Implantar Centro de Atenção Psicossocial – CAPS 1	CAPS I implantado, habilitado e funcionado adequadamente	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar Centro de Atenção Psicossocial ¿ CAPS 1									
17. Realizar aquisição de transporte sanitários tipo VAN para o transporte de paciente na realização de procedimentos de saúde no município de referência.	Realizar aquisição de transporte sanitários tipo VAN para o transporte de paciente na realização de procedimentos de saúde no município de referência.	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
18. Implantar um laboratório municipal de analise clínica	Laboratório municipal de analise clínica implantado	Número	2021	0	1	Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento da promoção e prevenção a saúde da população de Senador La Rocque mediante o aprimoramento da política de vigilância em saúde

OBJETIVO Nº 3 .1 - Reduzir os riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção das 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar aquisição de 04 transportes (1 carro e 03 motos) para atividades da equipe de Vigilância em Saúde (Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e endemias)	N° transportes adquiridos	Número	2021	0	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar aquisição de 01 transportes para atividades da equipe de Vigilância em Saúde (Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e endemias)									
2. Realizar aquisição de 03 equipamentos de informáticas completos para os setores da Vigilância em Saúde	Nº de computadores adquiridos	Número	2021	0	3	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar aquisição de 02 equipamentos de informáticas completos para os setores da Vigilância em Saúde									
3. Realizar a estruturação físicas e de recurso humano das Vigilâncias que compõe a Vigilância em Saúde - VS	Vigilâncias com espaço físico e recursos humanos adequado.	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a estruturação físicas e de recurso humano das Vigilâncias que compõe a Vigilância em Saúde - VS									
4. Implantar as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no município.	Implantada as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no município.	Percentual	2021	0,00	100,00	80,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Implantar as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no município.									
5. Ampliar para 80% o alcance dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS	Ampliar para 80% o alcance dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS	Percentual	2021	50,00	80,00	80,00	Percentual	70,00	87,50
Ação Nº 1 - Ampliar para 80% o alcance dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde ¿ PQAVS									
6. Reduzir em 20% (5% ano) a incidência de dengue, Zika e chikungunya e outras arbovirus no município.	Percentual de casos de arbovirus identificados e notificados	Percentual	2021		20,00	15,00	Percentual	10,00	66,67
Ação Nº 1 - Reduzir em 15% a incidência de dengue, Zika e chikungunya e outras arbovirus no município.									
7. Reduzir a incidência de casos novos de hanseníase em 10%. (2,5% ano)	Percentual de caso novos hanseníase identificados e notificados	Percentual	2021		10,00	7,50	Percentual	5,00	66,67
Ação Nº 1 - Reduzir a incidência de casos novos de hanseníase em7,5%									
8. Reduzir a incidência de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera em 10%. (2,5% ano)	Percentual de caso novos de TB identificados e notificados	Percentual	2021		10,00	7,50	Percentual	5,00	66,67
Ação Nº 1 - Reduzir a incidência de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera em 7,5									
9. Ampliar para 40% (10% ano) a realização de teste rápido de HIV na população.	Percentual pessoas com teste rápido para HIV realizados	Percentual	2021		40,00	30,00	Percentual	25,00	83,33
Ação Nº 1 - Ampliar para 30% a realização de teste rápido de HIV na população.									
10. Ampliar para 20% (5% ano) a realização de teste rápidos para hepatites na população.	Percentual pessoas com teste rápido para hepatites realizados.	Percentual	2021		20,00	15,00	Percentual	10,00	66,67
Ação Nº 1 - Ampliar para 15% a realização de teste rápidos para hepatites na população.									
11. Realizar convenio com Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN para realização de exames de relevância em saúde pública e endêmica	Realizar convenio com Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN para realização de exames de relevância em saúde pública e endêmica	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar convenio com Laboratório Central de Saúde Pública ¿ LACEN para realização de exames de relevância em saúde pública e endêmica

DIRETRIZ Nº 4 - Aprimoramento da Assistência Farmacêutica - AF municipal com a garantia de acesso da população a medicamentos essenciais básicos com qualidade e eficácia no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Ampliar o acesso da população a medicamentos essenciais básicos, utilizando o ciclo da AF de modo a garantir o abastecimento de medicamentos básicos que atendam às necessidades essências de saúde da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar a estruturação física da Farmácia Básica Municipal.	Farmácia Básica com estrutura física adequada	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a estruturação física da Farmácia Básica Municipal.									
2. Realizar a descentralização da FB para 50% das UBS	Nº de UBS com dispensação de medicamentos	Número	2021	1	4	4	Número	8,00	200,00
Ação Nº 1 - Realizar a descentralização da FB para 50% das UBS									
3. Realizar a qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS do município.	Adesão ao Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS.	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS do município.									
4. Realizar a construção da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME tendo como base a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME.	Construir e implantar a REMUME	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a construção da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais ¿ REMUME tendo como base a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais ¿ RENAME.									
5. Realizar atualização da REMUME de acordo com atualização da RENAME ou a cada 2 anos.	Atualização da REMUME realizada.	Número	2021	0	3	Não programada	Número		
6. Adquirir no mínimo 75% dos medicamentos do componente básico e padronizados na REMUME.	Percentual de medicamentos básico da RENAME/REMUME adquiridos.	Percentual	2021	0,00	75,00	70,00	Percentual	50,00	71,43
Ação Nº 1 - Adquirir no mínimo 75% dos medicamentos do componente básico e padronizados na REMUME.									
7. Realizar a implantação/manutenção do Sistema Nacional de Gerenciamento de Medicamentos no SUS – HÓRUS no município.	HÓRUS devidamente implantado e funcionando.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a implantação/manutenção do Sistema Nacional de Gerenciamento de Medicamentos no SUS ¿ HÓRUS no município.									
8. Informatizar 100% das farmácias das UBS que dispensam medicamentos.	Percentual de farmácias Básica com ponto de internet, computador e etc.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	60,00	60,00
Ação Nº 1 - Informatizar 100% das farmácias das UBS que dispensam medicamentos.									
9. Adequar em 100% das Unidades Básica de Saúde (UBS) que dispensam medicamentos para utilização do Sistema Nacional de Gerenciamento de Medicamento no SUS - HÓRUS	Percentual de UBS utilizando HÓRUS.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	40,00	40,00
Ação Nº 1 - Adequar em 100% das Unidades Básica de Saúde (UBS) que dispensam medicamentos para utilização do Sistema Nacional de Gerenciamento de Medicamento no SUS - HÓRUS									

10. Melhorar aos usuários do SUS, acesso aos medicamentos contemplados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do SUS.	Razão entre as solicitações de med. especializado por aquisição de med. especializados.	Razão	2021	0,00	0,50	0,50	Razão	0,40	80,00
Ação Nº 1 - Melhorar aos usuários do SUS, acesso aos medicamentos contemplados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do SUS.									
11. Melhorar aos usuários do SUS, acesso aos medicamentos contemplados no Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica do SUS.	Razão entre as solicitações de med. estratégico por aquisição de med. estratégico.	Razão	2021	0,00	1,00	1,00	Razão	0,60	60,00
Ação Nº 1 - Melhorar aos usuários do SUS, acesso aos medicamentos contemplados no Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica do SUS.									
12. Implantar a Farmácia Viva no município.	Farmácia Viva Municipal devidamente implantada e funcionando.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar a Farmácia Viva no município.									

DIRETRIZ Nº 5 - Manutenção da busca e vigilância dos casos novos de COVID ¿ 19 com garantia do cuidado longitudinal aos cidadãos em toda rede de cuidado do SUS.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Ampliar a identificação precoce de casos novos de COVID-19 e das ações de prevenção como a vacinação, com foco na redução da transmissibilidade, controle e erradicação do vírus.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar 90% de cobertura vacinal para COVID – 19 de acordo com o perfil preconizado pelo Ministério da Saúde/ Secretaria de Estado da Saúde.	Alcançar 90% de cobertura vacinal para COVID – 19 de acordo com o perfil preconizado pelo Ministério da Saúde/ Secretaria de Estado da Saúde.	Percentual	2019	0,00	90,00	90,00	Percentual	70,00	77,78
Ação Nº 1 - Alcançar 90% de cobertura vacinal para COVID ¿ 19 de acordo com o perfil preconizado pelo Ministério da Saúde/ Secretaria de Estado da Saúde.									
2. Alcançar no mínimo 70% a realização de teste/exames para COVID – 19 em paciente com Síndrome Gripal.	Alcançar no mínimo 70% a realização de teste/exames para COVID – 19 em paciente com Síndrome Gripal.	Percentual	2019	0,00	70,00	Não programada	Percentual		
3. Realizar atendimento ambulatorial para 80% dos casos de Síndrome Gripal com especial atenção na detecção precoce da COVID -19	Realizar atendimento ambulatorial para 80% dos casos de Síndrome Gripal com especial atenção na detecção precoce da COVID -19	Percentual	2019	0,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar atendimento ambulatorial para 80% dos casos de Síndrome Gripal com especial atenção na detecção precoce da COVID -19									
4. Identificar os pacientes com sequelas pós COVID e realizar a reabilitação, referenciando para os ambulatórios especializados e/ou implantando os serviços de maior relevância no município.	Identificar os pacientes com sequelas pós COVID e realizar a reabilitação, referenciando para os ambulatórios especializados e/ou implantando os serviços de maior relevância no município.	Percentual	2019	0,00	100,00	80,00	Percentual	40,00	50,00
Ação Nº 1 - Identificar os pacientes com sequelas pós COVID e realizar a reabilitação, referenciando para os ambulatórios especializados e/ou implantando os serviços de maior relevância no município.									

DIRETRIZ Nº 6 - Implementação da gestão da saúde, fortalecendo o planejamento da saúde, os instrumentos de gestão, a articulação interfederativa, a regionalização e instancias de controle social do SUS.

OBJETIVO Nº 6 .1 - Ampliar a articulação da gestão municipal e a efetivação dos instrumentos de gestão em saúde, a participação popular na saúde, bem como a integração entre os municípios da região fortalecendo o colegiado regional e o SUS regional.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar regulação de 100% dos procedimentos de saúde encaminhados para rede regional e pactuada com os municípios	Realizar regulação de 100% dos procedimentos de saúde encaminhados para rede regional e pactuada com os municípios	Percentual	2018	50,00	100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar regulação de 100% dos procedimentos de saúde encaminhados para rede regional e pactuada com os municípios									
2. Realizar estruturação do setor de regulação com aquisição de equipamentos e mobiliários para regulação de procedimentos intramunicipal e intermunicipal.	Realizar estruturação do setor de regulação com aquisição de equipamentos e mobiliários para regulação de procedimentos intramunicipal e intermunicipal.	Percentual	2018	50,00	100,00	Não programada	Percentual		
3. Realizar articulação junto ao Estado e os demais municípios os quais representam o espaço privilegiado da gestão compartilhada da rede de ações e serviços de saúde para efetivação do PGASS e COAP.	Realizar articulação junto ao Estado e os demais municípios os quais representam o espaço privilegiado da gestão compartilhada da rede de ações e serviços de saúde para efetivação do PGASS e COAP.	Número	2018	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar articulação junto ao Estado e os demais municípios os quais representam o espaço privilegiado da gestão compartilhada da rede de ações e serviços de saúde para efetivação do PGASS e COAP.									
4. Fortalecimento da Comissão Intergestores Regional – CIR da região de Imperatriz	Fortalecimento da Comissão Intergestores Regional – CIR da região de Imperatriz	Percentual	2018	50,00	90,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecimento da Comissão Intergestores Regional ¿ CIR da região de Imperatriz									
5. Elaborar 100% dos instrumentos de gestão da saúde preconizados por lei.	Elaborar 100% dos instrumentos de gestão da saúde preconizados por lei.	Percentual	2021	50,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar 100% dos instrumentos de gestão da saúde preconizados por lei.									

DIRETRIZ Nº 7 - Garantia da valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais da área de saúde, com adequada alocação, formação e qualificação dos profissionais de saúde.

OBJETIVO Nº 7 .1 - Ampliar o acesso dos profissionais de saúde a oportunidades de capacitação, desenvolvimento funcional e efetivação com a promoção do gerenciamento eficaz do recurso humano do SUS									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Ampliar em 40% o quadro de profissionais de saúde com vinculo efetivo.	Ampliar em 40% o quadro de profissionais de saúde com vinculo efetivo.	Percentual	2021	10,00	40,00	20,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar em 20% o quadro de profissionais de saúde com vinculo efetivo.									
2. Capacitar 80% dos profissionais de saúde que atuam na assist. farmac. a com cursos de educação contin. e perman. para qualificação da Assistência Farmacêutica do SUS.	Capacitar 80% dos profissionais de saúde que atuam na assist. farmac. a com cursos de educação contin. e perman. para qualificação da Assistência Farmacêutica do SUS.	Percentual	2021	40,00	80,00	70,00	Percentual	35,00	50,00
Ação Nº 1 - Capacitar 70% dos profissionais de saúde que atuam na assist. farmac. a com cursos de educação contin. e perman. para qualificação da Assistência Farmacêutica do SUS.									
3. Qualificar 60% dos profissionais do SUS nos níveis técnico e de especialização	Qualificar 60% dos profissionais do SUS nos níveis técnico e de especialização	Percentual	2021	20,00	60,00	40,00	Percentual	35,00	87,50
Ação Nº 1 - Qualificar 40% dos profissionais do SUS nos níveis técnico e de especialização.									
4. Aderir e implantar o Programa Saúde com Agente alcançando no mínimo 80% dos ACS	Aderir e implantar o Programa Saúde com Agente alcançando no mínimo 80% dos ACS	Número	2021	0	58	Não programada	Número		

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	**Descrição das Metas por Subfunção**	**Meta programada para o exercício**	**Resultados**
0 - Informações Complementares	Realizar a conclusão da estrutura física do Hospital Municipal em parceria com o Governo do Estado.	1	0
	Realizar regulação de 100% dos procedimentos de saúde encaminhados para rede regional e pactuada com os municípios	80,00	80,00
	Alcançar 90% de cobertura vacinal para COVID – 19 de acordo com o perfil preconizado pelo Ministério da Saúde/ Secretaria de Estado da Saúde.	90,00	70,00
	Realizar a estruturação física da Farmácia Básica Municipal.	1	1
	Realizar aquisição de 04 transportes (1 carro e 03 motos) para atividades da equipe de Vigilância em Saúde (Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e endemias)	1	1
	Capacitar 80% dos profissionais de saúde que atuam na assist. farmac. a com cursos de educação contin. e perman. para qualificação da Assistência Farmacêutica do SUS.	70,00	35,00
	Realizar a descentralização da FB para 50% das UBS	4	8
	Realizar aquisição de 03 equipamentos de informáticas completos para os setores da Vigilância em Saúde	2	2
	Garantir o funcionamento do Hospital Municipal com aquisição de até 100% dos equipamentos, mobiliários insumos, instrumentais e materiais necessário para funcionamento de acordo com a legislação sanitária.	80,00	0,00
	Ampliar a cobertura de Saúde Bucal para 100% de cobertura de equipes de saúde bucal.	100,00	100,00
	Qualificar 60% dos profissionais do SUS nos níveis técnico e de especialização	40,00	35,00
	Realizar articulação junto ao Estado e os demais municípios os quais representam o espaço privilegiado da gestão compartilhada da rede de ações e serviços de saúde para efetivação do PGASS e COAP.	1	1
	Realizar atendimento ambulatorial para 80% dos casos de Síndrome Gripal com especial atenção na detecção precoce da COVID -19	80,00	80,00
	Realizar a qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS do município.	1	1
	Realizar a estruturação físicas e de recurso humano das Vigilâncias que compõe a Vigilância em Saúde - VS	1	1

Realizar aquisição de 01 transportes sanitários tipo ambulância para o hospital municipal.	1	1
Manter a cobertura de 100% de agentes comunitário de saúde	100,00	100,00
Ampliar em 60% (15% ano) as consultas especializadas no município/pactuação intermunicipal	15,00	10,00
Identificar os pacientes com sequelas pós COVID e realizar a reabilitação, referenciando para os ambulatórios especializados e/ou implantando os serviços de maior relevância no município.	80,00	40,00
Realizar a construção da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME tendo como base a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME.	1	1
Implantar as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no município.	80,00	0,00
Adquirir 04 profissional médico através do Programa Mais Médico do Ministério da Saúde.	4	0
Ampliar para 80% o alcance dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS	80,00	70,00
Ampliar em 60% (15% ano) a oferta de exames especializados no município/pactuação intermunicipal	15,00	10,00
Realizar reforma de 100% das UBS.	8	8
Adquirir no mínimo 75% dos medicamentos do componente básico e padronizados na REMUME.	70,00	50,00
Reduzir em 20% (5% ano) a incidência de dengue, Zika e chikungunya e outras arbovirus no município.	15,00	10,00
Realizar aquisição de 01 aparelho de raio – X 500A e de 01 aparelho de ultrassom para o município	1	0
Participar de no mínimo 80% das reuniões e roda de negociações para atualização dos quantitativo de procedimentos na CIR/CIB com a implantação da PGASS e do COAP na região de saúde.	80,00	80,00
Realizar a implantação/manutenção do Sistema Nacional de Gerenciamento de Medicamentos no SUS – HÓRUS no município.	1	0
Reduzir a incidência de casos novos de hanseníase em 10%. (2,5% ano)	7,50	5,00
Reduzir a incidência de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera em 10%. (2,5% ano)	7,50	5,00
Informatizar 100% das farmácias das UBS que dispensam medicamentos.	100,00	60,00
Implantar 1 base decentralizada do Serviço Móvel de Urgência e Emergência – SAMU	1	0
Adequar em 100% das Unidades Básica de Saúde (UBS) que dispensam medicamentos para utilização do Sistema Nacional de Gerenciamento de Medicamento no SUS - HÓRUS	100,00	40,00
Ampliar para 40% (10% ano) a realização de teste rápido de HIV na população.	30,00	25,00
Realizar a aquisição e habilitação de 01 Unidade Móvel Suporte Básico – USB do SAMU.	1	0
Melhorar aos usuários do SUS, acesso aos medicamentos contemplados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do SUS.	0,50	0,40
Ampliar para 20% (5% ano) a realização de teste rápidos para hepatites na população.	15,00	10,00
Implementar as ações multiprofissionais na AB com diversidade de no mínimo 4 profissionais de nível superior exceto os que compõe a ESF.	8	8
Melhorar aos usuários do SUS, acesso aos medicamentos contemplados no Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica do SUS.	1,00	0,60
Realizar convenio com Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN para realização de exames de relevância em saúde pública e endêmica	1	1
Garantir a manutenção das UBS e seus serviços com a aquisição de equipamentos médicos hospitalares, mobiliários, instrumentais e outros solicitados atendendo em no mínimo 60% das necessidades.	100,00	100,00
Implantar a Farmácia Viva no município.	1	0
Realizar aquisição de 01 Unidade Odontológica Móvel – UOM.	1	0
Implementar e qualificar o Centro de Reabilitação Municipal com cuidados físico motor e intelectual	1	1
Realizar aquisição de 100% dos equipamentos necessários para o centro de reabilitação.	80,00	80,00
Reduzir a exodontia em 10% ano de dentes permanentes.	10,00	10,00
Reduzir a incidência de cárie dentaria e doenças periodontal em 10% ano.	10,00	10,00
Implantar Centro de Atenção Psicossocial – CAPS 1	1	0
Ampliar para 40% (10% ano) o acesso a prótese dentaria	30,00	30,00
Realizar aquisição de 03 transporte sanitários tipo ambulância para as UBS das áreas rurais.	1	1
Reduzir em 10% ano a mortalidade infantil no município.	10,00	10,00
Ampliar para 80% a cobertura da coleta do teste do pezinho em tempo oportuno.	80,00	80,00

	Alcançar 95% de cobertura vacinal para crianças menores de 5 anos de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde – MS.	95,00	95,00
	Alcançar 95% cobertura vacinal de 3ª dose de poliomielite inativada e de pentavalente em criança menor de 1 ano.	95,00	95,00
	Ampliar em 15% ano a cobertura de consultas de acompanhamento e desenvolvimento em crianças até 2 anos de idade de acordo com o preconizado pelo MS.	15,00	12,00
	Reduzir/Manter em zero a mortalidade materna do município	0,00	0,00
	Ampliar para 80% a cobertura de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal captadas até 12ª semana de gestação.	80,00	80,00
	Ampliar para 80% a cobertura de gestantes com teste de sífilis e HIV realizados na gestação.	80,00	80,00
	Ampliar para 80% a cobertura de gestante com consulta programada de odontologia.	80,00	80,00
	Ampliar para 60% a cobertura de exames preventivo de câncer de colo de útero – PCCU em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	60,00	20,00
	Ampliar para 40% a cobertura de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.	30,00	15,00
	Ampliar para 30% a cobertura de planejamento familiar para mulheres na idade fértil de 10 a 49 anos.	30,00	30,00
	Ampliar para 70% a ocorrência de parto normal (por residência).	70,00	50,00
	Ampliar para 80% a cobertura de aferição de pressão arterial com 2 aferições/ano em cidadãos com condição avaliada para hipertensão.	70,00	40,00
	Ampliar para 80% a cobertura de realização de hemoglobina glicada em cidadãos com condição avaliada para diabetes mellitus.	70,00	40,00
	Ampliar em 10% ano a cobertura de consultas e procedimentos de promoção e prevenção para o homem.	10,00	5,00
	Ampliar para 10% ano a cobertura de consultas e procedimentos de promoção e prevenção e reabilitação para pessoas na faixa etária maior de 60 anos.	10,00	8,00
	Ampliar para 40%, 10% ano o acesso as ações de saúde bucal para pessoas na faixa etária de 60 anos e mais.	10,00	8,00
	Ampliar para 90% o acompanhamento do acesso das famílias beneficiárias do PBF aos sistemas de saúde.	90,00	70,00
	Implantar a estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Reduzir em 20% (5% ao ano) os casos de desnutrição infantil.	15,00	10,00
	Reduzir em 40% os casos de sobrepeso e obesidade em todos os ciclos de vida. (10% ao ano)	30,00	10,00
	Ampliar para 80% a investigação dos casos de desnutrição e atraso de desenvolvimento infantil.	80,00	10,00
	Ampliar para 80% a investigação dos casos de sobrepeso e obesidade infanto-juvenil e adulta.	80,00	10,00
	Ampliar para 80% a cobertura de suplementação de ferro, vitamina A e micronutrientes para o público alvo.	80,00	80,00
	Implantar na saúde municipal 20% (5% ano) das ações das pratica integrativa e complementar de modo a ampliar o acesso e cuidado do cidadão na saúde.	5,00	0,00
122 - Administração Geral	Ampliar em 40% o quadro de profissionais de saúde com vinculo efetivo.	20,00	0,00
	Realizar regulação de 100% dos procedimentos de saúde encaminhados para rede regional e pactuada com os municípios	80,00	80,00
	Alcançar 90% de cobertura vacinal para COVID – 19 de acordo com o perfil preconizado pelo Ministério da Saúde/ Secretaria de Estado da Saúde.	90,00	70,00
	Realizar a estruturação física da Farmácia Básica Municipal.	1	1
	Realizar aquisição de 04 transportes (1 carro e 03 motos) para atividades da equipe de Vigilância em Saúde (Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e endemias)	1	1
	Realizar a conclusão da estrutura física do Hospital Municipal em parceria com o Governo do Estado.	1	0
	Manter a cobertura da AB em 100% com cobertura de equipes da ESF de 100%	100,00	100,00
	Capacitar 80% dos profissionais de saúde que atuam na assist. farmac. a com cursos de educação contin. e perman. para qualificação da Assistência Farmacêutica do SUS.	70,00	35,00
	Realizar a descentralização da FB para 50% das UBS	4	8
	Realizar aquisição de 03 equipamentos de informáticas completos para os setores da Vigilância em Saúde	2	2
	Garantir o funcionamento do Hospital Municipal com aquisição de até 100% dos equipamentos, mobiliários insumos, instrumentais e materiais necessário para funcionamento de acordo com a legislação sanitária.	80,00	0,00
	Ampliar a cobertura de Saúde Bucal para 100% de cobertura de equipes de saúde bucal.	100,00	100,00

Qualificar 60% dos profissionais do SUS nos níveis técnico e de especialização	40,00	35,00
Realizar articulação junto ao Estado e os demais municípios os quais representam o espaço privilegiado da gestão compartilhada da rede de ações e serviços de saúde para efetivação do PGASS e COAP.	1	1
Realizar atendimento ambulatorial para 80% dos casos de Síndrome Gripal com especial atenção na detecção precoce da COVID -19	80,00	80,00
Realizar a qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS do município.	1	1
Realizar a estruturação físicas e de recurso humano das Vigilâncias que compõe a Vigilância em Saúde - VS	1	1
Realizar aquisição de 01 transportes sanitários tipo ambulância para o hospital municipal.	1	1
Manter a cobertura de 100% de agentes comunitário de saúde	100,00	100,00
Ampliar em 60% (15% ano) as consultas especializadas no município/pactuação intermunicipal	15,00	10,00
Fortalecimento da Comissão Intergestores Regional – CIR da região de Imperatriz	80,00	80,00
Identificar os pacientes com sequelas pós COVID e realizar a reabilitação, referenciando para os ambulatórios especializados e/ou implantando os serviços de maior relevância no município.	80,00	40,00
Realizar a construção da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME tendo como base a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME.	1	1
Implantar as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no município.	80,00	0,00
Adquirir 04 profissional médico através do Programa Mais Médico do Ministério da Saúde.	4	0
Elaborar 100% dos instrumentos de gestão da saúde preconizados por lei.	100,00	100,00
Ampliar para 80% o alcance dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS	80,00	70,00
Ampliar em 60% (15% ano) a oferta de exames especializados no município/pactuação intermunicipal	15,00	10,00
Realizar reforma de 100% das UBS.	8	8
Adquirir no mínimo 75% dos medicamentos do componente básico e padronizados na REMUME.	70,00	50,00
Reduzir em 20% (5% ano) a incidência de dengue, Zika e chikungunya e outras arbovirus no município.	15,00	10,00
Realizar aquisição de 01 aparelho de raio – X 500A e de 01 aparelho de ultrassom para o município	1	0
Participar de no mínimo 80% das reuniões e roda de negociações para atualização dos quantitativo de procedimentos na CIR/CIB com a implantação da PGASS e do COAP na região de saúde.	80,00	80,00
Realizar a implantação/manutenção do Sistema Nacional de Gerenciamento de Medicamentos no SUS – HÓRUS no município.	1	0
Reduzir a incidência de casos novos de hanseníase em 10%. (2,5% ano)	7,50	5,00
Reduzir a incidência de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera em 10%. (2,5% ano)	7,50	5,00
Informatizar 100% das farmácias das UBS que dispensam medicamentos.	100,00	60,00
Implantar 1 base decentralizada do Serviço Móvel de Urgência e Emergência – SAMU	1	0
Adequar em 100% das Unidades Básica de Saúde (UBS) que dispensam medicamentos para utilização do Sistema Nacional de Gerenciamento de Medicamento no SUS - HÓRUS	100,00	40,00
Ampliar para 40% (10% ano) a realização de teste rápido de HIV na população.	30,00	25,00
Realizar a aquisição e habilitação de 01 Unidade Móvel Suporte Básico – USB do SAMU.	1	0
Melhorar aos usuários do SUS, acesso aos medicamentos contemplados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do SUS.	0,50	0,40
Ampliar para 20% (5% ano) a realização de teste rápidos para hepatites na população.	15,00	10,00
Implementar as ações multiprofissionais na AB com diversidade de no mínimo 4 profissionais de nível superior exceto os que compõe a ESF.	8	8
Melhorar aos usuários do SUS, acesso aos medicamentos contemplados no Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica do SUS.	1,00	0,60
Realizar convenio com Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN para realização de exames de relevância em saúde pública e endêmica	1	1
Garantir a manutenção das UBS e seus serviços com a aquisição de equipamentos médicos hospitalares, mobiliários, instrumentais e outros solicitados atendendo em no mínimo 60% das necessidades.	100,00	100,00
Implantar a Farmácia Viva no município.	1	0
Realizar aquisição de 01 Unidade Odontológica Móvel – UOM.	1	0

	Implementar e qualificar o Centro de Reabilitação Municipal com cuidados físico motor e intelectual	1	1
	Realizar aquisição de 100% dos equipamentos necessários para o centro de reabilitação.	80,00	80,00
	Reduzir a exodontia em 10% ano de dentes permanentes.	10,00	10,00
	Reduzir a incidência de cárie dentaria e doenças periodontal em 10% ano.	10,00	10,00
	Implantar Centro de Atenção Psicossocial – CAPS 1	1	0
	Ampliar para 40% (10% ano) o acesso a prótese dentaria	30,00	30,00
	Realizar aquisição de 03 transporte sanitários tipo ambulância para as UBS das áreas rurais.	1	1
	Reduzir em 10% ano a mortalidade infantil no município.	10,00	10,00
	Ampliar para 80% a cobertura da coleta do teste do pezinho em tempo oportuno.	80,00	80,00
	Alcançar 95% de cobertura vacinal para crianças menores de 5 anos de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde – MS.	95,00	95,00
	Alcançar 95% cobertura vacinal de 3ª dose de poliomielite inativada e de pentavalente em criança menor de 1 ano.	95,00	95,00
	Ampliar em 15% ano a cobertura de consultas de acompanhamento e desenvolvimento em crianças até 2 anos de idade de acordo com o preconizado pelo MS.	15,00	12,00
	Reduzir/Manter em zero a mortalidade materna do município	0,00	0,00
	Ampliar para 80% a cobertura de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal captadas até 12ª semana de gestação.	80,00	80,00
	Ampliar para 80% a cobertura de gestantes com teste de sífilis e HIV realizados na gestação.	80,00	80,00
	Ampliar para 80% a cobertura de gestante com consulta programada de odontologia.	80,00	80,00
	Ampliar para 60% a cobertura de exames preventivo de câncer de colo de útero – PCCU em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	60,00	20,00
	Ampliar para 40% a cobertura de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.	30,00	15,00
	Ampliar para 30% a cobertura de planejamento familiar para mulheres na idade fértil de 10 a 49 anos.	30,00	30,00
	Ampliar para 70% a ocorrência de parto normal (por residência).	70,00	50,00
	Ampliar para 80% a cobertura de aferição de pressão arterial com 2 aferições/ano em cidadãos com condição avaliada para hipertensão.	70,00	40,00
	Ampliar para 80% a cobertura de realização de hemoglobina glicada em cidadãos com condição avaliada para diabetes mellitus.	70,00	40,00
	Ampliar em 10% ano a cobertura de consultas e procedimentos de promoção e prevenção para o homem.	10,00	5,00
	Ampliar para 10% ano a cobertura de consultas e procedimentos de promoção e prevenção e reabilitação para pessoas na faixa etária maior de 60 anos.	10,00	8,00
	Ampliar para 40%, 10% ano o acesso as ações de saúde bucal para pessoas na faixa etária de 60 anos e mais.	10,00	8,00
	Ampliar para 90% o acompanhamento do acesso das famílias beneficiárias do PBF aos sistemas de saúde.	90,00	70,00
	Implantar a estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Reduzir em 20% (5% ao ano) os casos de desnutrição infantil.	15,00	10,00
	Reduzir em 40% os casos de sobrepeso e obesidade em todos os ciclos de vida. (10% ao ano)	30,00	10,00
	Ampliar para 80% a investigação dos casos de desnutrição e atraso de desenvolvimento infantil.	80,00	10,00
	Ampliar para 80% a investigação dos casos de sobrepeso e obesidade infanto-juvenil e adulta.	80,00	10,00
	Ampliar para 80% a cobertura de suplementação de ferro, vitamina A e micronutrientes para o público alvo.	80,00	80,00
	Implantar na saúde municipal 20% (5% ano) das ações das pratica integrativa e complementar de modo a ampliar o acesso e cuidado do cidadão na saúde.	5,00	0,00
301 - Atenção Básica	Manter a cobertura da AB em 100% com cobertura de equipes da ESF de 100%	100,00	100,00
	Alcançar 90% de cobertura vacinal para COVID – 19 de acordo com o perfil preconizado pelo Ministério da Saúde/ Secretaria de Estado da Saúde.	90,00	70,00
	Realizar a estruturação física da Farmácia Básica Municipal.	1	1
	Ampliar a cobertura de Saúde Bucal para 100% de cobertura de equipes de saúde bucal.	100,00	100,00
	Qualificar 60% dos profissionais do SUS nos níveis técnico e de especialização	40,00	35,00
	Realizar atendimento ambulatorial para 80% dos casos de Síndrome Gripal com especial atenção na detecção precoce da COVID -19	80,00	80,00

Manter a cobertura de 100% de agentes comunitário de saúde	100,00	100,00
Identificar os pacientes com sequelas pós COVID e realizar a reabilitação, referenciando para os ambulatórios especializados e/ou implantando os serviços de maior relevância no município.	80,00	40,00
Adquirir 04 profissional médico através do Programa Mais Médico do Ministério da Saúde.	4	0
Ampliar para 80% o alcance dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS	80,00	70,00
Realizar reforma de 100% das UBS.	8	8
Reduzir em 20% (5% ano) a incidência de dengue, Zika e chikungunya e outras arbovirus no município.	15,00	10,00
Reduzir a incidência de casos novos de hanseníase em 10%. (2,5% ano)	7,50	5,00
Reduzir a incidência de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera em 10%. (2,5% ano)	7,50	5,00
Ampliar para 40% (10% ano) a realização de teste rápido de HIV na população.	30,00	25,00
Ampliar para 20% (5% ano) a realização de teste rápidos para hepatites na população.	15,00	10,00
Implementar as ações multiprofissionais na AB com diversidade de no mínimo 4 profissionais de nível superior exceto os que compõe a ESF.	8	8
Garantir a manutenção das UBS e seus serviços com a aquisição de equipamentos médicos hospitalares, mobiliários, instrumentais e outros solicitados atendendo em no mínimo 60% das necessidades.	100,00	100,00
Realizar aquisição de 01 Unidade Odontológica Móvel – UOM.	1	0
Reduzir a exodontia em 10% ano de dentes permanentes.	10,00	10,00
Reduzir a incidência de cárie dentaria e doenças periodontal em 10% ano.	10,00	10,00
Ampliar para 40% (10% ano) o acesso a prótese dentaria	30,00	30,00
Reduzir em 10% ano a mortalidade infantil no município.	10,00	10,00
Ampliar para 80% a cobertura da coleta do teste do pezinho em tempo oportuno.	80,00	80,00
Alcançar 95% de cobertura vacinal para crianças menores de 5 anos de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde – MS.	95,00	95,00
Alcançar 95% cobertura vacinal de 3ª dose de poliomielite inativada e de pentavalente em criança menor de 1 ano.	95,00	95,00
Ampliar em 15% ano a cobertura de consultas de acompanhamento e desenvolvimento em crianças até 2 anos de idade de acordo com o preconizado pelo MS.	15,00	12,00
Reduzir/Manter em zero a mortalidade materna do município	0,00	0,00
Ampliar para 80% a cobertura de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal captadas até 12ª semana de gestação.	80,00	80,00
Ampliar para 80% a cobertura de gestantes com teste de sífilis e HIV realizados na gestação.	80,00	80,00
Ampliar para 80% a cobertura de gestante com consulta programada de odontologia.	80,00	80,00
Ampliar para 60% a cobertura de exames preventivo de câncer de colo de útero – PCCU em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	60,00	20,00
Ampliar para 40% a cobertura de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.	30,00	15,00
Ampliar para 30% a cobertura de planejamento familiar para mulheres na idade fértil de 10 a 49 anos.	30,00	30,00
Ampliar para 70% a ocorrência de parto normal (por residência).	70,00	50,00
Ampliar para 80% a cobertura de aferição de pressão arterial com 2 aferições/ano em cidadãos com condição avaliada para hipertensão.	70,00	40,00
Ampliar para 80% a cobertura de realização de hemoglobina glicada em cidadãos com condição avaliada para diabetes mellitus.	70,00	40,00
Ampliar em 10% ano a cobertura de consultas e procedimentos de promoção e prevenção para o homem.	10,00	5,00
Ampliar para 10% ano a cobertura de consultas e procedimentos de promoção e prevenção e reabilitação para pessoas na faixa etária maior de 60 anos.	10,00	8,00
Ampliar para 40%, 10% ano o acesso as ações de saúde bucal para pessoas na faixa etária de 60 anos e mais.	10,00	8,00
Ampliar para 90% o acompanhamento do acesso das famílias beneficiárias do PBF aos sistemas de saúde.	90,00	70,00
Implantar a estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em 100% das UBS.	100,00	100,00
Reduzir em 20% (5% ao ano) os casos de desnutrição infantil.	15,00	10,00
Reduzir em 40% os casos de sobrepeso e obesidade em todos os ciclos de vida. (10% ao ano)	30,00	10,00

	Ampliar para 80% a investigação dos casos de desnutrição e atraso de desenvolvimento infantil.	80,00	10,00
	Ampliar para 80% a investigação dos casos de sobrepeso e obesidade infanto-juvenil e adulta.	80,00	10,00
	Ampliar para 80% a cobertura de suplementação de ferro, vitamina A e micronutrientes para o público alvo.	80,00	80,00
	Implantar na saúde municipal 20% (5% ano) das ações das pratica integrativa e complementar de modo a ampliar o acesso e cuidado do cidadão na saúde.	5,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Realizar a conclusão da estrutura física do Hospital Municipal em parceria com o Governo do Estado.	1	0
	Realizar regulação de 100% dos procedimentos de saúde encaminhados para rede regional e pactuada com os municípios	80,00	80,00
	Garantir o funcionamento do Hospital Municipal com aquisição de até 100% dos equipamentos, mobiliários insumos, instrumentais e materiais necessário para funcionamento de acordo com a legislação sanitária.	80,00	0,00
	Qualificar 60% dos profissionais do SUS nos níveis técnico e de especialização	40,00	35,00
	Realizar articulação junto ao Estado e os demais municípios os quais representam o espaço privilegiado da gestão compartilhada da rede de ações e serviços de saúde para efetivação do PGASS e COAP.	1	1
	Realizar atendimento ambulatorial para 80% dos casos de Síndrome Gripal com especial atenção na detecção precoce da COVID -19	80,00	80,00
	Realizar aquisição de 01 transportes sanitários tipo ambulância para o hospital municipal.	1	1
	Ampliar em 60% (15% ano) as consultas especializadas no município/pactuação intermunicipal	15,00	10,00
	Ampliar em 60% (15% ano) a oferta de exames especializados no município/pactuação intermunicipal	15,00	10,00
	Ampliar para 80% o alcance dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS	80,00	70,00
	Realizar aquisição de 01 aparelho de raio – X 500A e de 01 aparelho de ultrassom para o município	1	0
	Implantar 1 base decentralizada do Serviço Móvel de Urgência e Emergência – SAMU	1	0
	Realizar a aquisição e habilitação de 01 Unidade Móvel Suporte Básico – USB do SAMU.	1	0
	Implementar e qualificar o Centro de Reabilitação Municipal com cuidados físico motor e intelectual	1	1
	Realizar aquisição de 100% dos equipamentos necessários para o centro de reabilitação.	80,00	80,00
	Implantar Centro de Atenção Psicossocial – CAPS 1	1	0
	Realizar aquisição de 03 transporte sanitários tipo ambulância para as UBS das áreas rurais.	1	1
	Reduzir em 10% ano a mortalidade infantil no município.	10,00	10,00
	Reduzir/Manter em zero a mortalidade materna do município	0,00	0,00
	Ampliar para 40% a cobertura de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.	30,00	15,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Realizar a estruturação física da Farmácia Básica Municipal.	1	1
	Alcançar 90% de cobertura vacinal para COVID – 19 de acordo com o perfil preconizado pelo Ministério da Saúde/ Secretaria de Estado da Saúde.	90,00	70,00
	Capacitar 80% dos profissionais de saúde que atuam na assist. farmac. a com cursos de educação contin. e perman. para qualificação da Assistência Farmacêutica do SUS.	70,00	35,00
	Realizar a descentralização da FB para 50% das UBS	4	8
	Qualificar 60% dos profissionais do SUS nos níveis técnico e de especialização	40,00	35,00
	Realizar a qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS do município.	1	1
	Realizar a construção da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME tendo como base a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME.	1	1
	Identificar os pacientes com sequelas pós COVID e realizar a reabilitação, referenciando para os ambulatórios especializados e/ou implantando os serviços de maior relevância no município.	80,00	40,00
	Adquirir no mínimo 75% dos medicamentos do componente básico e padronizados na REMUME.	70,00	50,00
	Realizar a implantação/manutenção do Sistema Nacional de Gerenciamento de Medicamentos no SUS – HÓRUS no município.	1	0
	Informatizar 100% das farmácias das UBS que dispensam medicamentos.	100,00	60,00
	Adequar em 100% das Unidades Básica de Saúde (UBS) que dispensam medicamentos para utilização do Sistema Nacional de Gerenciamento de Medicamento no SUS - HÓRUS	100,00	40,00
	Melhorar aos usuários do SUS, acesso aos medicamentos contemplados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do SUS.	0,50	0,40

	Melhorar aos usuários do SUS, acesso aos medicamentos contemplados no Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica do SUS.	1,00	0,60
	Implantar a Farmácia Viva no município.	1	0
	Reduzir em 10% ano a mortalidade infantil no município.	10,00	10,00
	Alcançar 95% de cobertura vacinal para crianças menores de 5 anos de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde – MS.	95,00	95,00
	Alcançar 95% cobertura vacinal de 3ª dose de poliomielite inativada e de pentavalente em criança menor de 1 ano.	95,00	95,00
	Reduzir/Manter em zero a mortalidade materna do município	0,00	0,00
	Ampliar para 80% a cobertura de gestantes com teste de sífilis e HIV realizados na gestação.	80,00	80,00
304 - Vigilância Sanitária	Realizar aquisição de 04 transportes (1 carro e 03 motos) para atividades da equipe de Vigilância em Saúde (Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e endemias)	1	1
	Realizar aquisição de 03 equipamentos de informáticas completos para os setores da Vigilância em Saúde	2	2
	Qualificar 60% dos profissionais do SUS nos níveis técnico e de especialização	40,00	35,00
	Realizar a estruturação físicas e de recurso humano das Vigilâncias que compõe a Vigilância em Saúde - VS	1	1
	Ampliar para 80% o alcance dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS	80,00	70,00
	Reduzir em 20% (5% ano) a incidência de dengue, Zika e chikungunya e outras arbovirus no município.	15,00	10,00
	Reduzir a incidência de casos novos de hanseníase em 10%. (2,5% ano)	7,50	5,00
	Reduzir a incidência de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera em 10%. (2,5% ano)	7,50	5,00
	Realizar convenio com Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN para realização de exames de relevância em saúde pública e endêmica	1	1
	Reduzir em 10% ano a mortalidade infantil no município.	10,00	10,00
	Alcançar 95% de cobertura vacinal para crianças menores de 5 anos de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde – MS.	95,00	95,00
	Alcançar 95% cobertura vacinal de 3ª dose de poliomielite inativada e de pentavalente em criança menor de 1 ano.	95,00	95,00
	Reduzir/Manter em zero a mortalidade materna do município	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar aquisição de 04 transportes (1 carro e 03 motos) para atividades da equipe de Vigilância em Saúde (Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e endemias)	1	1
	Alcançar 90% de cobertura vacinal para COVID – 19 de acordo com o perfil preconizado pelo Ministério da Saúde/ Secretaria de Estado da Saúde.	90,00	70,00
	Realizar aquisição de 03 equipamentos de informáticas completos para os setores da Vigilância em Saúde	2	2
	Qualificar 60% dos profissionais do SUS nos níveis técnico e de especialização	40,00	35,00
	Realizar a estruturação físicas e de recurso humano das Vigilâncias que compõe a Vigilância em Saúde - VS	1	1
	Ampliar para 80% o alcance dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS	80,00	70,00
	Reduzir em 20% (5% ano) a incidência de dengue, Zika e chikungunya e outras arbovirus no município.	15,00	10,00
	Reduzir a incidência de casos novos de hanseníase em 10%. (2,5% ano)	7,50	5,00
	Reduzir a incidência de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera em 10%. (2,5% ano)	7,50	5,00
	Ampliar para 40% (10% ano) a realização de teste rápido de HIV na população.	30,00	25,00
	Ampliar para 20% (5% ano) a realização de teste rápidos para hepatites na população.	15,00	10,00
	Realizar convenio com Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN para realização de exames de relevância em saúde pública e endêmica	1	1
	Reduzir em 10% ano a mortalidade infantil no município.	10,00	10,00
	Alcançar 95% de cobertura vacinal para crianças menores de 5 anos de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde – MS.	95,00	95,00
	Alcançar 95% cobertura vacinal de 3ª dose de poliomielite inativada e de pentavalente em criança menor de 1 ano.	95,00	95,00
	Reduzir/Manter em zero a mortalidade materna do município	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Qualificar 60% dos profissionais do SUS nos níveis técnico e de especialização	40,00	35,00

	Reduzir em 10% ano a mortalidade infantil no município.	10,00	10,00
	Reduzir/Manter em zero a mortalidade materna do município	0,00	0,00
	Ampliar para 90% o acompanhamento do acesso das famílias beneficiárias do PBF aos sistemas de saúde.	90,00	70,00
	Reduzir em 20% (5% ao ano) os casos de desnutrição infantil.	15,00	10,00
	Ampliar para 80% a investigação dos casos de desnutrição e atraso de desenvolvimento infantil.	80,00	10,00
	Ampliar para 80% a investigação dos casos de sobrepeso e obesidade infanto-juvenil e adulta.	80,00	10,00
	Ampliar para 80% a cobertura de suplementação de ferro, vitamina A e micronutrientes para o público alvo.	80,00	80,00

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	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	207.000,00	N/A	1.413.562,10	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.620.562,10
	Capital	35.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	35.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	90.000,00	N/A	6.007.554,05	N/A	3.000.000,00	N/A	N/A	N/A	9.097.554,05
	Capital	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	1.057.000,00	N/A	22.860,96	N/A	16.900,00	N/A	N/A	N/A	1.096.760,96
	Capital	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	150.000,00	N/A	146.160,08	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	296.160,08
	Capital	N/A	N/A	59.083,13	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	59.083,13
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	25.000,00	N/A	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	37.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	20.000,00	N/A	340.471,47	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	360.471,47
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
	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: 06/04/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

APROVADO

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	4.968.274,97	5.114.664,16	3.361.405,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.444.344,48
	Capital	102.349,58	777.154,28	0,00	0,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	882.503,86
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	238.046,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	238.046,32
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	3.134.146,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.134.146,08
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	630.307,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	630.307,21
	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		5.070.624,55	5.891.818,44	7.363.904,96	0,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.329.347,95

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 06/04/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	0,61 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	98,45 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	12,91 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	98,49 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	17,83 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	38,35 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 1.246,89
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	58,47 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,28 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	12,50 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,81 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	59,91 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	15,51 %

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

Data da consulta: 06/04/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.310.000,00	1.310.000,00	534.884,64	40,83
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	30.000,00	30.000,00	33.599,08	112,00
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	100.000,00	100.000,00	60.737,08	60,74

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	700.000,00	700.000,00	340.980,38	48,71
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	480.000,00	480.000,00	99.568,10	20,74
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	26.775.000,00	26.775.000,00	33.097.361,94	123,61
Cota-Parte FPM	21.000.000,00	21.000.000,00	23.987.164,51	114,22
Cota-Parte ITR	25.000,00	25.000,00	21.475,39	85,90
Cota-Parte do IPVA	450.000,00	450.000,00	145.375,19	32,31
Cota-Parte do ICMS	4.800.000,00	4.800.000,00	8.825.524,81	183,87
Cota-Parte do IPI - Exportação	500.000,00	500.000,00	117.822,04	23,56
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	28.085.000,00	28.085.000,00	33.632.246,58	119,75

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)	0,00	0,00	5.891.818,44	0,00	5.216.534,06	0,00	5.086.928,26	0,00	675.284,38
Despesas Correntes	0,00	0,00	5.114.664,16	0,00	4.668.547,54	0,00	4.666.571,74	0,00	446.116,62
Despesas de Capital	0,00	0,00	777.154,28	0,00	547.986,52	0,00	420.356,52	0,00	229.167,76
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	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)	0,00	0,00	5.891.818,44	0,00	5.216.534,06	0,00	5.086.928,26	0,00	675.284,38

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)	5.891.818,44	5.216.534,06	5.086.928,26
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	675.284,38	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)	5.216.534,06	5.216.534,06	5.086.928,26

Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			5.044.836,98
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)	171.697,08	171.697,08	42.091,28
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 n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	15,51	15,51	15,12

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de R cancelado (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2024	5.044.836,98	5.216.534,06	171.697,08	804.890,18	675.284,38	0,00	0,00	804.890,18	0,00	846.981,4
Empenhos de 2023	4.267.864,95	4.318.789,94	50.924,99	0,00	1.246.679,24	0,00	0,00	0,00	0,00	1.297.604,2
Empenhos de 2022	4.087.367,38	4.374.121,00	286.753,62	0,00	2.957.910,01	0,00	0,00	0,00	0,00	3.244.663,6
Empenhos de 2021	3.266.829,62	4.638.339,52	1.371.509,90	0,00	1.173.188,45	0,00	0,00	0,00	0,00	2.544.698,3
Empenhos de 2020	2.461.984,95	4.385.253,60	1.923.268,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.923.268,6
Empenhos de 2019	2.562.224,97	3.430.063,51	867.838,54	0,00	1.864.342,27	0,00	0,00	0,00	0,00	2.732.180,8
Empenhos de 2018	2.317.208,19	3.402.588,73	1.085.380,54	0,00	11.997,09	0,00	0,00	0,00	0,00	1.097.377,6
Empenhos de 2017	2.321.240,15	3.080.000,00	758.759,85	0,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	760.759,8
Empenhos de 2016	2.261.306,24	2.444.883,48	183.577,24	0,00	8.467,73	0,00	0,00	0,00	0,00	192.044,9
Empenhos de 2015	2.000.679,80	2.177.883,59	177.203,79	0,00	158.368,10	0,00	0,00	0,00	0,00	335.571,8
Empenhos de 2014	1.892.357,80	1.911.278,25	18.920,45	0,00	161.446,75	0,00	0,00	0,00	0,00	180.367,2
Empenhos de 2013	1.781.258,53	1.932.415,94	151.157,41	0,00	1.854.341,93	0,00	0,00	0,00	0,00	2.005.499,3

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 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	12.225.000,00	12.225.000,00	10.980.912,35	89,82
Provenientes da União	9.075.000,00	9.075.000,00	10.980.912,35	121,00
Provenientes dos Estados	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	3.100.000,00	3.100.000,00	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)	175.000,00	175.000,00	168.465,40	96,27
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	12.400.000,00	12.400.000,00	11.149.377,75	89,91

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	0,00	0,00	8.435.029,90	0,00	7.517.345,50	0,00	7.486.477,78	0,00	917.684,40
Despesas Correntes	0,00	0,00	8.329.680,32	0,00	7.411.995,92	0,00	7.381.128,20	0,00	917.684,40
Despesas de Capital	0,00	0,00	105.349,58	0,00	105.349,58	0,00	105.349,58	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	0,00	0,00	238.046,32	0,00	187.541,34	0,00	187.541,34	0,00	50.504,98
Despesas Correntes	0,00	0,00	238.046,32	0,00	187.541,34	0,00	187.541,34	0,00	50.504,98
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	3.134.146,08	0,00	3.125.149,43	0,00	3.125.149,43	0,00	8.996,65
Despesas Correntes	0,00	0,00	3.134.146,08	0,00	3.125.149,43	0,00	3.125.149,43	0,00	8.996,65
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	0,00	630.307,21	0,00	630.307,21	0,00	630.307,21	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	630.307,21	0,00	630.307,21	0,00	630.307,21	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (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)	0,00	0,00	12.437.529,51	0,00	11.460.343,48	0,00	11.429.475,76	0,00	977.186,03

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)	0,00	0,00	14.326.848,34	0,00	12.733.879,56	0,00	12.573.406,04	0,00	1.592.968,78
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	0,00	0,00	238.046,32	0,00	187.541,34	0,00	187.541,34	0,00	50.504,98
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	3.134.146,08	0,00	3.125.149,43	0,00	3.125.149,43	0,00	8.996,65
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	630.307,21	0,00	630.307,21	0,00	630.307,21	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	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)	0,00	0,00	18.329.347,95	0,00	16.676.877,54	0,00	16.516.404,02	0,00	1.652.470,41
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	0,00	0,00	7.366.904,96	0,00	6.389.718,93	0,00	6.358.851,21	0,00	977.186,03
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	0,00	0,00	10.962.442,99	0,00	10.287.158,61	0,00	10.157.552,81	0,00	675.284,38

FONTE: SIOPS, Maranhão30/01/25 15:34:48
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R$ 1.413.562,10	1413562,10
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R$ 53.162,90	53162,90
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R$ 2.092.584,00	209258400,
	1030151192l9A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 3.779.406,19	3779406,19
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO - NACIONAL	R$ 563,86	563,86
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 3.000.000,00	1500000,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 16.900,00	16900,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 22.860,96	22860,96
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 146.160,08	146160,08
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R$ 59.083,13	59083,13
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 12.000,00	12000000,0

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

SENADOR LA ROCQUE/MA, 06 de Abril de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Senador La Rocque