

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: MINAS GERAIS
MUNICÍPIO: PEDRA DOURADA

Relatório Anual de Gestão 2025

VALERIA BARBOSA RUBIO CRUZ
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar
- 9.6. Covid-19 Repasse União
- 9.7. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.8. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MG
Município	PEDRA DOURADA
Região de Saúde	Carangola
Área	70,36 Km²
População	2.916 Hab
Densidade Populacional	42 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 19/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	6654606
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	18114215000107
Endereço	RUA ALEXANDRE FAVA 25
Email	saude@pedradourada.mg.gov.br
Telefone	32-37481012

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/03/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	FAGNER FERREIRA VEIGA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	VALERIA BARBOSA RUBIO CRUZ
E-mail secretário(a)	saude@pedradourada.mg.gov.br
Telefone secretário(a)	32991251011

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

Data da consulta: 19/03/2026

Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	02/1993
CNPJ	11.247.992/0001-72
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ALEXANDER ALVES JOSINO

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

Data da consulta: 19/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 02/12/2025

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Carangola

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
CAIANA	106.513	5484	51,49
CAPARAÓ	130.064	5138	39,50
CARANGOLA	352.51	32134	91,16

DIVINO	338.716	21428	63,26
ESPERA FELIZ	324.988	24844	76,45
FARIA LEMOS	165.654	3230	19,50
FERVEDOURO	357.272	10705	29,96
ORIZÂNIA	121.55	8828	72,63
PEDRA BONITA	163.504	7599	46,48
PEDRA DOURADA	70.362	2916	41,44
TOMBOS	283.483	8653	30,52

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	Rua Alexandre Fava		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	Renata Aparecida Teixeira Tavares Rodrigues		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	3	
	Governo	2	
	Trabalhadores	2	
	Prestadores	0	

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
19/08/2025	19/08/2025	02/03/2026

• Considerações

A importância do Relatório Anual de Gestão (RAG) para a Secretaria Municipal de Saúde está amparada no fato de se tratar de uma ferramenta essencial para a gestão da saúde municipal, pois pode oferecer uma visão clara e abrangente das ações realizadas e dos resultados obtidos no período. Sua apresentação regular traz diversos benefícios tanto para a gestão da saúde quanto para a população em geral, uma vez que permite acompanhar de perto o desempenho das ações e programas de saúde, identificar gargalos e áreas que precisam de melhorias, e avaliar a eficácia das estratégias implementadas. Da mesma forma que os dados do RAG servem como base para a tomada de decisões mais assertivas, como a realocação de recursos, a definição de novas prioridades e o ajuste de políticas públicas. Outro fator que merece destaque é o fato de poder demonstrar o compromisso da gestão com a transparência e a prestação de contas à população, garantindo que os recursos públicos sejam utilizados de forma eficiente e eficaz. O exercício da construção deste e de outros instrumentos de gestão permite estimular a busca por melhorias contínuas nos serviços de saúde, incentivando a inovação e a implementação de novas práticas. E por fim, mas não menos importante, o aspecto da avaliação, que permite verificar se as ações da secretaria estão alinhadas com as diretrizes e metas do Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para a universalização, integralidade e equidade do acesso aos serviços de saúde.

Em resumo, o RAG é um instrumento fundamental para:

- **Gerenciar:** as ações e os recursos da saúde municipal.
- **Avaliar:** os resultados e identificar as áreas de melhoria.
- **Comunicar:** os resultados para a população e os gestores.
- **Melhorar:** a qualidade dos serviços de saúde.

Em suma, o RAG é uma ferramenta de gestão estratégica que contribui para a melhoria contínua dos serviços de saúde e para a promoção da saúde da população.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente Relatório Anual de Gestão referente ano de 2025, tem como objetivo principal prestar contas à população e aos órgãos de controle sobre as ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde no período de janeiro a dezembro de 2025. Neste documento, são apresentados os resultados alcançados, as principais atividades realizadas, os desafios enfrentados e as perspectivas para o próximo período, demonstrando o compromisso da gestão com a transparência e a eficiência na aplicação dos recursos públicos destinados à saúde.

O monitoramento contínuo das ações e dos resultados é fundamental para a melhoria da gestão dos serviços de saúde. E a gestão municipal de saúde de PEDRA DOURADA propõe avaliar o desempenho das ações implementadas, identificar as principais demandas da população e subsidiar a tomada de decisões para o aprimoramento dos serviços oferecidos.

Para tanto, ao elaborar este relatório e apresentá-lo à população juntamente aos membros do Conselho Municipal de Saúde, é um modo de reafirmar que a participação social é um princípio fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS) e deve ser preservado.

Este documento demonstra o compromisso da gestão com a transparência, a participação social e a construção de políticas públicas que atendam às necessidades da população

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	77	65	142
5 a 9 anos	92	77	169
10 a 14 anos	100	99	199
15 a 19 anos	107	99	206
20 a 29 anos	236	231	467
30 a 39 anos	204	225	429
40 a 49 anos	198	212	410
50 a 59 anos	198	168	366
60 a 69 anos	142	137	279
70 a 79 anos	80	92	172
80 anos e mais	31	46	77
Total	1.465	1.451	2.916

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

Data da consulta: 19/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
PEDRA DOURADA	33	29	40	32

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

Data da consulta: 19/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	32	15	18	7	11
II. Neoplasias (tumores)	13	14	17	15	38
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	3	2	4	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	3	7	12	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	8	11	10	11
VI. Doenças do sistema nervoso	6	7	10	4	7
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	1	23
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	17	32	27	31	14
X. Doenças do aparelho respiratório	13	27	33	32	26
XI. Doenças do aparelho digestivo	11	24	30	21	20
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	2	-	7	4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	3	5	2	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	8	14	10	12
XV. Gravidez parto e puerpério	23	14	28	26	23
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	5	2	1	6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	2	4	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	1	3	7	13
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	22	37	27	20	16

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	7	7	2	2
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	176	213	245	212	234

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 19/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	3	4	-
II. Neoplasias (tumores)	3	3	4	4
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	1	2	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	1	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	9	6	4	3
X. Doenças do aparelho respiratório	4	4	2	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	-	-	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	2	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	2	2	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	1	3	1
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	26	21	24	22

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 19/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados demonstram o perfil populacional dos municípios de PEDRA DOURADA, registro de nascidos vivos, dados de mortalidade e suas causas, da mesma forma que dados de internações hospitalares e a lista de doenças / motivos classificados para cada internação. Permite entendimento do público-alvo das ações e quais devem ser as ações e serviços de saúde que podem resultar numa melhora dos resultados dos dados de morbimortalidade.

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	35.614
Atendimento Individual	10.542
Procedimento	15.040
Atendimento Odontológico	3.336

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09	-	-	-	-
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

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

Data da consulta: 19/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	176	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	36.159	197.473,29	-	-
03 Procedimentos clinicos	9.572	50.105,15	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	245	55.125,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	12.909	63.899,55	-	-
09	-	-	-	-
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	59.061	366.602,99	-	-

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

Data da consulta: 19/03/2026.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	117	-
Total	117	-

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

Data da consulta: 19/03/2026.

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

Para além dos dados apresentados nesta tela, a gestão municipal de saúde apresentou em relatório anexo a este RAG relatórios complementares extraídos de outras plataformas e de outros sistemas, como o e-SUS ab/PEC, que demonstram o acesso da população residente neste município de PEDRA DOURADA às ações e serviços de saúde no período em análise. Esse compilado de dados e informações estão disponíveis no sistema de informações ambulatoriais do SUS - SIA/SUS e outros, gerenciados pelo Ministério da Saúde, através da Secretaria de Assistência à Saúde, em conjunto com as Secretarias Estaduais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde, sendo processado pelo DATASUS - Departamento de Informática do SUS, da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde.

As informações que mereceram destaque nestas páginas se referem ao período de janeiro a dezembro de 2025 e demonstram o acesso da população aos procedimentos oferecidos pela Rede própria, contratada e conveniada do SUS no município de PEDRA DOURADA/MG.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
Total	0	0	7	7

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: 19/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	7	0	0	7
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	7	0	0	7

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: 19/03/2026.

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

As informações que compõem o cadastro de estabelecimento de saúde do município no Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimento de Saúde (SCNES) descrevem os estabelecimentos por Tipo e Gestão (Municipal, Estadual ou Dupla). O Município de PEDRA DOURADA tem sua rede composta por 05 estabelecimentos de saúde classificados como gestão municipal, o que significa que estes estabelecimentos de saúde registram produção ambulatorial em sua maioria de Atenção Básica (PAB) e estão sob gestão exclusiva do município. Em maio/2024 o município de PEDRA DOURADA passou a assumir a Gestão Plena do Sistema Municipal e com isso todos os estabelecimentos no território do município passam a ser considerados sob gestão municipal. Dessa forma o município já não deve informar os dados de produção ambulatorial e encaminhar ao Estado, pelo fluxo Regional de Saúde de Manhuaçu/SESMG/DATASUS que antes processava todo conteúdo de Média Complexidade (MAC) e encaminhava para a base dados federal. De modo a garantir o aporte de recursos financeiros orientados a este bloco de financiamento, custeado através dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde vinculados à PPI Assistencial. E sim, o município está vinculado a um Consórcio Público de Saúde. Trata-se o CISVERDE, Consórcio Intermunicipal de Saúde Verde.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	1	0	6	4

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	6	3	14	13	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 09/04/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	3	
	Bolsistas (07)	0	0	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	11	13	13	19	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	23	27	23	32	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 09/04/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Para apresentar a os Profissionais de Saúde trabalhando no SUS, foram evidenciados os Vínculos Empregatícios utilizando como fonte o registro no sistema CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) para a competência Dezembro/2025. A gestão municipal de saúde confirma que foi registrado o quantitativo real de profissionais vinculados aos estabelecimentos de saúde com sede no município. Asseveramos que estes servidores cadastrados atuam como trabalhadores de saúde e profissionais de saúde, diferenciando pela função que desempenham haja vista que atuam em atendimento ao usuário e funções de apoio logístico e administrativo.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ Nº 1 - Aperfeiçoar o acesso e a qualidade da Atenção Básica

OBJETIVO Nº 1.1 - OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar o acesso qualificado aos serviços e ações de atenção básica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar / Construir unidades de Atenção Básica, com apoio financeiro Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais e Ministério da Saúde: 01 Unidade Básica de Saúde em território urbano	Número de Unidades de Saúde construídas/implantadas	Número	2022	1		Não programada	Número		
2. Reformar e/ou ampliar Unidades de Atenção Básica, com apoio financeiro Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais e Ministério da Saúde	Número de Unidades de Saúde reformadas e ou ampliadas	Número		2		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Reformar e/ou ampliar Unidades de Atenção Básica, com apoio financeiro Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais e Ministério da Saúde									
3. Implantar 1 (uma) Equipe Multiprofissional (EMulti)	Número de NASF implantados	Número	2022	1		Não programada	Número		
4. Ampliar a Estratégia de Saúde da Família - ESF N.S.A	Número de equipes da estratégia Saúde da Família habilitadas	Número	2022	1		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a Estratégia de Saúde da Família à ESF N.S.A									
5. Realizar o acolhimento da demanda espontânea em 100% das unidades de atenção básica, em acordo com protocolo.	Percentual de unidades de atenção básica com acolhimento da demanda espontânea.	Percentual	2022	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o acolhimento da demanda espontânea em 100% das unidades de atenção básica, em acordo com protocolo.									
6. Realizar no mínimo 12 ações ao ano de matriciamento em saúde mental, por CAPS habilitado, nas unidades de atenção básica	Percentual de CAPS habilitados com pelo menos 12 registros de matriciamento da Atenção Básica no ano	Percentual	2022	100,00		Não programada	Percentual		

OBJETIVO Nº 1.2 - OBJETIVO Nº 1.2 - Garantir a implementação e manutenção das ações de Gestão dos Serviços de Atenção Primária à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Indicar servidor(a) para atuar na função de Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Indicar servidor(a) para atuar na função de Coordenação da Atenção Primária à Saúde	Número	2022	1		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Indicar servidor(a) para atuar na função de Coordenação da Atenção Primária à Saúde									

2. Monitoramento dos indicadores de Saúde relacionados a Atenção Primária à Saúde	Estabelecer rotina quadrimestral para apuração dos indicadores de saúde vinculados a APS. Indicadores do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais	Percentual		95,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento dos indicadores de Saúde relacionados a Atenção Primária à Saúde									
3. Prever e prover os recursos materiais, garantindo uma assistência adequada sem quebra da conformidade.	Prever e prover os recursos materiais, garantindo uma assistência adequada sem quebra da conformidade.	Percentual	2022	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Prever e prover os recursos materiais, garantindo uma assistência adequada sem quebra da conformidade.									
4. Constituir as Comissões e Núcleos de forma representativa quando couber	Constituir as Comissões e Núcleos de forma representativa, a Coordenação de APS ou outro servidor indicado por esta	Percentual		100,00		Não programada	Percentual		
5. Atuar no monitoramento e avaliação do Programa Previne Brasil e seus respectivos indicadores	Atuar no monitoramento e avaliação do Programa Previne Brasil e seus respectivos indicadores	Percentual	2022	100,00		90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Atuar no monitoramento e avaliação do Programa Previne Brasil e seus respectivos indicadores									
6. Atuar no monitoramento e avaliação dos Indicadores do Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde	Atuar no monitoramento e avaliação dos Indicadores do Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde	Percentual		100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Atuar no monitoramento e avaliação dos Indicadores do Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde									

DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ Nº 2 - Aperfeiçoar o acesso à Atenção Especializada Ambulatorial, Hospitalar e de Urgência e Emergência

OBJETIVO Nº 2 .1 - OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer o Complexo Regulador Eletivo									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar seis Centrais de Regulação Eletiva: Central de consultas especializadas; Central de exames e procedimentos de média complexidade; Central de autorização de consultas/APAC/Procedimentos de Alta complexidade; Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais e internações cirúrgicas eletivas; Central de Regulação Odontológica.	Número de Centrais de Regulação Eletiva implantadas	Número	2022	3		Não programada	Número		
2. Reduzir em 30% o tempo médio de espera (em dias) para atendimento nas especialidades médicas ambulatoriais	Tempo médio de espera em dias para atendimento nas especialidades médicas ambulatoriais	Número	2022	1		Não programada	Número		
3. Aprimorar 100% dos protocolos de acesso à Atenção Especializada	Percentual de Protocolos de Atenção Especializada revisados em até quatro anos	Percentual	2022	100,00		Não programada	Percentual		

OBJETIVO Nº 2 .2 - OBJETIVO Nº 2.2 - Ampliar a oferta de consultas especializadas e procedimentos									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar estratégia de pronto atendimento 24 horas.	Numero de P A implantado	Número	2022	1		Não programada	Número		
2. Realizar o acolhimento da demanda espontânea em 100% das Unidades Especializadas de saúde, de pacientes já em seguimento na especialidade, em acordo com protocolo.	Percentual de unidades especializadas com acolhimento da demanda espontânea.	Percentual	2022	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o acolhimento da demanda espontânea em 100% das Unidades Especializadas de saúde, de pacientes já em seguimento na especialidade, em acordo com protocolo.									
3. Reformar e/ou ampliar 01 unidade de atenção especializada, sendo esta: Centro de Saúde de Pedra Dourada	Número de unidades de atenção especializada reformadas e ou ampliadas	Número	2022	1		Não programada	Número		
OBJETIVO Nº 2 .3 - OBJETIVO Nº 2.3 - Reordenar e qualificar a assistência pré-hospitalar / urgência e emergência									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar o acolhimento com classificação de risco por profissional enfermeiro, em 100% das unidades de Pronto Atendimento, em acordo com protocolo.	Percentual de unidades de Pronto Atendimento com classificação de risco realizado por enfermeiro	Percentual	2022	100,00		Não programada	Percentual		
2. Implantar a contrarreferência em 100% dos Serviços de Pronto Atendimento para a Atenção Básica, com agendamento dos casos prioritários	Percentual de Serviços de Pronto Atendimento com contrarreferência para a Atenção Básica	Percentual	2022	100,00		85,00	Percentual	85,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar a contrarreferência em 100% dos Serviços de Pronto Atendimento para a Atenção Básica, com agendamento dos casos prioritários									
DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ Nº 3 - Aprimorar as ações de apoio terapêutico									

OBJETIVO Nº 3 .1 - OBJETIVO Nº 2.4 - Ampliar o acesso à assistência farmacêutica nos diversos níveis de atenção e aprimorar a logística de armazenamento

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover o acesso a 95% dos medicamentos padronizados pela Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).	Percentual de disponibilidade oportuna de medicamentos essenciais	Percentual	2022	95,00		95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover o acesso a 95% dos medicamentos padronizados pela Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).									
2. Implantar a Sistematização do Atendimento Farmacêutico em 100% das unidades de saúde com farmácia.	Percentual de unidades de saúde com farmácia que possuem a sistematização de atendimento farmacêutico implantada.	Percentual	2022	100,00		Não programada	Percentual		

DIRETRIZ Nº 4 - DIRETRIZ Nº 4 - Aprimorar a atenção à Saúde da Criança**OBJETIVO Nº 4 .1 - OBJETIVO Nº 2.5 - Melhorar a qualidade da atenção à saúde da criança**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter no mínimo em 75% da cobertura das vacinas do calendário básico em crianças menores de 1 ano (conforme preconizado pelo MS).	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	2022	95,00		95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter no mínimo em 95% da cobertura das vacinas do calendário básico em crianças menores de 1 ano (conforme preconizado pelo MS).									
2. Manter adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) e implementar as atividades em 72 unidades escolares conforme Portaria Interministerial, com adequação do quadro de servidores.	Adesão ao PSE mantido	Número	2022	95		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) e implementar as atividades em 72 unidades escolares conforme Portaria Interministerial, com adequação do quadro de servidores.									
3. Oferecer pelo menos uma capacitação anual sobre o manejo da Violência contra a criança para todos os profissionais da rede municipal envolvidos neste atendimento. Manutenção das parcerias. DIRETRIZ Nº 5 - Aprimorar a atenção à Saúde do Adolescente	Número de capacitações de profissionais sobre Violência contra a criança.	Número	2022	1		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Oferecer pelo menos uma capacitação anual sobre o manejo da Violência contra a criança para todos os profissionais da rede municipal envolvidos neste atendimento. Manutenção das parcerias.									

DIRETRIZ Nº 5 - DIRETRIZ Nº 5 - Aprimorar a atenção à Saúde do Adolescente

OBJETIVO Nº 5 .1 - OBJETIVO Nº 2.6 - Melhorar a qualidade da atenção à saúde do adolescente									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar o protocolo de atenção à saúde do adolescente	Número de Protocolos de atenção à saúde do adolescente elaborados.	Número	2022	1		Não programada	Número		
2. Manter o índice de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos não superior a 9,5%	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Proporção	2022	9,50		9,50	Proporção	9,50	100,00
Ação Nº 1 - Manter o índice de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos não superior a 9,5%									

DIRETRIZ Nº 6 - DIRETRIZ Nº 6 - Aprimorar a atenção à Saúde da Mulher

OBJETIVO Nº 6 .1 - OBJETIVO Nº 2.7 - Melhorar a qualidade da atenção à saúde da Gestante									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a porcentagem de gestantes que realizam 7 ou mais consultas de pré-natal em no mínimo 80%	Porcentagem de gestantes que realizam 7 ou mais consultas de pré-natal.	Percentual	2022	80,00		80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a porcentagem de gestantes que realizam 7 ou mais consultas de pré-natal em no mínimo 80%									
2. Atingir no mínimo de 90% a cobertura vacinal de dTpa em gestantes.	Porcentagem de gestantes vacinadas com dTpa	Percentual	2022	90,00		90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Atingir no mínimo de 90% a cobertura vacinal de dTpa em gestantes.									

OBJETIVO Nº 6 .2 - OBJETIVO Nº 2.8 - Melhorar a qualidade de atenção à saúde das mulheres em todos os ciclos de vida

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar em no mínimo 10 % ao ano a Razão do número de exames citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e na população feminina na mesma faixa etária, em relação ao ano anterior.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	Razão	2022	0,25		50,00	Razão	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar em no mínimo 10 % ao ano a Razão do número de exames citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e na população feminina na mesma faixa etária, em relação ao ano anterior.									
2. Aumentar em no mínimo 5% ao ano a Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos, em relação ao ano anterior	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	Razão	2022	5,00		65,00	Razão	65,00	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar em no mínimo 5% ao ano a Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos, em relação ao ano anterior									
3. Manter um ambulatório para garantir o acesso as mulheres elegíveis aos métodos de longa duração.	Número de ambulatório para a inserção de métodos contraceptivos de longa duração no município.	Número	2022	1		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter um ambulatório para garantir o acesso as mulheres elegíveis aos métodos de longa duração.									
4. Ofertar 300 unidades de DIU hormonal anualmente para mulheres de acordo com critérios de elegibilidade conforme protocolo do PAISM	Número de Sistema Intra Uterino de Levonorgestrel (SIU/LNG) inseridos em mulheres com os critérios de elegibilidade	Percentual	2022	100,00		10,00	Percentual	10,00	100,00

Ação Nº 1 - Ofertar 10 unidades de DIU hormonal anualmente para mulheres de acordo com critérios de elegibilidade conforme protocolo do PAISM									
5. Realizar 2 capacitações anuais em Planejamento Reprodutivo para profissionais da rede.	Número de capacitações anuais em Planejamento Reprodutivo para profissionais da rede.	Número	2022	2		2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 2 capacitações anuais em Planejamento Reprodutivo para profissionais da rede.									
6. Realizar 5 capacitações anuais sobre a temática violência contra a mulher para servidores da prefeitura.	Número de capacitações realizadas ao ano	Número	2022	2		2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 2 capacitações anuais sobre a temática violência contra a mulher para servidores da prefeitura.									
7. Alimentar em 100% o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN e e-SUS) e manter sua utilização como ferramenta de gestão, auditoria e faturamento, pelas unidades de saúde e prestadores de serviços municipais.	Percentual das Unidades de Saúde que alimentam os sistemas periodicamente	Percentual	2022	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Alimentar em 100% o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN e e-SUS) e manter sua utilização como ferramenta de gestão, auditoria e faturamento, pelas unidades de saúde e prestadores de serviços municipais.									

DIRETRIZ Nº 7 - DIRETRIZ Nº 7 - Aprimorar a atenção à Saúde do Homem

OBJETIVO Nº 7 .1 - OBJETIVO Nº 2.9 - Melhorar o acesso da população masculina aos serviços e ações de saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atingir 60% de adesão dos homens ao Pré-Natal (PN) do parceiro.	Percentual de homens que aderiram ao pré-natal do parceiro	Percentual	2022	60,00		Não programada	Percentual		
2. Ampliar as ações do pre-natal do parceiro em 100% das unidades de atenção básica	Percentual de unidades de saúde de atenção básica que realizam pré-natal do parceiro	Percentual	2022	100,00		90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar as ações do pre-natal do parceiro em 90% das unidades de atenção básica									
3. Realizar pelo menos uma capacitação anual para acolhimento da população masculina.	Capacitação das equipes de saúde para acolhimento da população masculina realizada ao ano	Número	2022	1		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar pelo menos uma capacitação anual para acolhimento da população masculina.									

DIRETRIZ Nº 8 - DIRETRIZ Nº 8 - Aprimorar a atenção à Saúde da Pessoa Idosa

OBJETIVO Nº 8 .1 - OBJETIVO Nº 3.1 - Melhorar a qualidade da assistência à saúde da pessoa idosa

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Estruturar um ambulatório para atendimento dos casos mais complexos de geriatria.	Um ambulatório para atendimento dos casos mais complexos de geriatria estruturado.	Número	2022	1		Não programada	Número		
2. Elaborar protocolo de assistência de saúde da população idosa em todos os níveis de assistência	Protocolo de assistência da saúde da população idosa implantado	Número	2022	1		Não programada	Número		
3. Imunizar 90% da população idosa para a influenza.	Porcentagem da população idosa vacinadas com influenza	Percentual	2022	90,00		90,00	Percentual	90,00	100,00

Ação Nº 1 - Imunizar 90% da população idosa para a influenza.

DIRETRIZ Nº 9 - DIRETRIZ Nº 9 - Aprimorar a atenção à Saúde da População Negra**OBJETIVO Nº 9 .1 - OBJETIVO Nº 3.2 - Melhorar a assistência à saúde da população negra**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Inclusão dos temas Racismo e Saúde da População Negra nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da Saúde e no exercício do controle social na Saúde.	Número de capacitações realizadas ao ano sobre a temática.	Número	2022	8		2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Inclusão dos temas Racismo e Saúde da População Negra nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da Saúde e no exercício do controle social na Saúde.									
2. Preencher 100% dos sistemas de informação da Secretaria no quesito cor para subsidiar o diagnóstico de saúde da população	Percentual de sistemas preenchidos, no quesito cor	Percentual	2022	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Preencher 100% dos sistemas de informação da Secretaria no quesito cor para subsidiar o diagnóstico de saúde da população

DIRETRIZ Nº 10 - DIRETRIZ Nº 10 - Aprimorar a atenção à Saúde Mental**OBJETIVO Nº 10 .1 - OBJETIVO Nº 3.3 - Ampliar o acesso qualificado aos serviços de Atenção Psicossocial**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar uma ação de matriciamento em urgência e emergência psiquiátrica em pelo menos um serviços de Pronto Atendimento por mês.	Nº de ações de matriciamento realizadas	Número	2022	96		Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 11 - DIRETRIZ Nº 11 - Aprimorar a atenção à saúde da Pessoa com Deficiência

OBJETIVO Nº 11 .1 - Implementar a Política Municipal da atenção à saúde da Pessoa com Deficiência considerando as normas da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência - RCPD

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. ELABORAR LEI MUNICIPAL QUE TRATA IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	NÚMERO DE LEI MUNICIPAL HOMOLOGADA EM TERRITÓRIO MUNICIPAL	Número	2022	1		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - ELABORAR LEI MUNICIPAL QUE TRATA IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA									
2. ELABORAR PLANO DE AÇÃO PARA A REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA - RCPD	ELABORAÇÃO DE PLANO DE AÇÃO	Número		1		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - ELABORAR PLANO DE AÇÃO PARA A REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA - RCPD									
3. AMPLIAR A OFERTA DE ESPECIALIDADES PARA ATUAR JUNTO A DEMANDA DOS USUÁRIOS COM DEFICIÊNCIA	NÚMERO DE PROFISSIONAIS VINCULADOS A REDE PRÓPRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONVENIADA OU CONTRATADA	Número	2022	6		2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - AMPLIAR A OFERTA DE ESPECIALIDADES PARA ATUAR JUNTO A DEMANDA DOS USUÁRIOS COM DEFICIÊNCIA									
4. GARANTIR MANUTENÇÃO DO VÍNCULO DOS USUÁRIOS DA RCPD JUNTO AOS SERVIÇOS E CENTROS ESPECIALIZADOS REFERÊNCIAS DA REDE MUNICIPAL, REGIONAL OU ESTADUAL DE SAÚDE	GARANTIR A MANUTENÇÃO DO VÍNCULO ENTRE INSTITUIÇÕES	Percentual	2022	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - GARANTIR MANUTENÇÃO DO VÍNCULO DOS USUÁRIOS DA RCPD JUNTO AOS SERVIÇOS E CENTROS ESPECIALIZADOS REFERÊNCIAS DA REDE MUNICIPAL, REGIONAL OU ESTADUAL DE SAÚDE									
5. GARANTIR TRANSPORTE SANITÁRIO PARA DESLOCAMENTO DE USUÁRIOS E ACOMPANHANTES VINCULADOS À RCPD PARA ACESSO ATENDIMENTOS FORA DO MUNICÍPIO	GARANTIR VEÍCULOS DISPONÍVEIS PARA DESLOCAMENTO	Proporção	2022	100,00		100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - GARANTIR TRANSPORTE SANITÁRIO PARA DESLOCAMENTO DE USUÁRIOS E ACOMPANHANTES VINCULADOS À RCPD PARA ACESSO ATENDIMENTOS FORA DO MUNICÍPIO									

DIRETRIZ Nº 12 - DIRETRIZ Nº 12 - Aprimorar as ações de Alimentação e Nutrição

OBJETIVO Nº 12 .1 - OBJETIVO Nº 3.4 - Ampliar as ações de alimentação e nutrição									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar e Monitorar a Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil (EAAB) para 100% das unidades de Atenção Básica.	Percentual de unidades de Atenção Básica que realizam a estratégia alimenta amamenta	Percentual	2022	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar e Monitorar a Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil (EAAB) para 100% das unidades de Atenção Básica.									
2. Realizar 1 campanha de Amamentação por ano	Número de campanha de amamentação realizada ao ano	Número	2022	1		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 1 campanha de Amamentação por ano									
3. Realizar 1 campanha de Alimentação Saudável por ano	Número de campanhas de alimentação saudável realizadas	Número	2022	1		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 1 campanha de Alimentação Saudável por ano									
4. Manter o SISVAN em 100% das Unidades de Atenção Básica	Percentual de unidades de atenção básica com SISVAN implantado	Percentual	2022	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o SISVAN em 100% das Unidades de Atenção Básica									
5. Atingir cobertura de 75% no Programa Bolsa Família na Saúde	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2022	75,00		95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Atingir cobertura de 95% no Programa Bolsa Família na Saúde									
OBJETIVO Nº 12 .2 - OBJETIVO N.º 3.4.1 - Elaborar documentação relacionada aos Processos Técnicos voltados às ações de alimentação e nutrição									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar Protocolo Técnico para direcionar ações de Alimentação e Nutrição em território municipal	Elaborar Protocolo Técnico para direcionar ações de Alimentação e Nutrição em território municipal	Número	2022	1		Não programada	Número		
DIRETRIZ Nº 13 - DIRETRIZ Nº 13 - Ampliar a oferta das Práticas Integrativas e Complementares									
OBJETIVO Nº 13 .1 - OBJETIVO Nº 3.5 - Ampliar a oferta de atendimentos em Práticas Integrativas e Complementares na rede municipal de saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar em 50% a oferta de Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Básica, com a Implantação da Farmácia Viva, Laboratório de Homeopatia e Fitoterapia/Plantas Medicinais, e Construção do Ambulatório de Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Básica de Saúde.	Número total de procedimentos do conjunto de práticas integrativas e complementares em saúde realizadas no SUS.	Percentual	2022	50,00		75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar para 75% a oferta de Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Básica, com a Implantação da Farmácia Viva, Laboratório de Homeopatia e Fitoterapia/Plantas Medicinais, e Construção do Ambulatório de Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Básica de Saúde.									
DIRETRIZ Nº 14 - DIRETRIZ Nº 14 - Aprimorar as ações e serviços para prevenção e tratamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)									

OBJETIVO Nº 14 .1 - OBJETIVO Nº 3.6 - Ampliar ações e serviços para prevenção e tratamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a oferta de atendimento para cessação do tabagismo na atenção básica, de 8 para 15 unidades.	Número de unidades com atendimento para cessação do tabagismo.	Número	2022	2		2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de atendimento para cessação do tabagismo na atenção básica, de 1 para 2 unidades.									
2. Revisar e atualizar no mínimo 02 protocolos existentes (hipertensão e diabetes).	Número de protocolos revisados e atualizados	Número	2022	2		Não programada	Número		
3. Oferecer no mínimo 10 capacitações ao ano para os profissionais da rede municipal da saúde para a qualificação das ações de promoção, prevenção e atenção integral às DCNT.	Número de capacitações oferecidas para os profissionais da rede municipal de saúde no ano	Número	2022	10		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Oferecer no mínimo 1 capacitações ao ano para os os profissionais da rede municipal da saúde para a qualificação das ações de promoção, prevenção e atenção integral às DCNT.									

DIRETRIZ Nº 15 - DIRETRIZ Nº 15 - Aprimorar o Serviço de Atenção Domiciliar**OBJETIVO Nº 15 .1 - IMPLANTAR AÇÕES E SERVIÇOS RELACIONADOS À ATENÇÃO DOMICILIAR**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. ELABORAR E IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS DE ACORDO COM AS POSSIBILIDADES DE AÇÕES E SERVIÇOS POSSÍVEIS DE HABILITAÇÃO E CREDENCIAMENTO COM FINANCIAMENTO ESTADUAL E/OU FEDERAL	ELABORAR INSTRUMENTO NORTEADOR PARA ATENÇÃO DOMICILIAR	Número	2022	1		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - ELABORAR E IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS DE ACORDO COM AS POSSIBILIDADES DE AÇÕES E SERVIÇOS POSSÍVEIS DE HABILITAÇÃO E CREDENCIAMENTO COM FINANCIAMENTO ESTADUAL E/OU FEDERAL									

DIRETRIZ Nº 16 - DIRETRIZ Nº 16 - Desenvolver a Política Municipal de Atenção à Violência**OBJETIVO Nº 16 .1 - OBJETIVO Nº 3.7 - Implementar ações de prevenção e promoção à saúde em relação à violência interpessoal**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar pelo menos uma campanha anual para capacitar os profissionais de saúde no atendimento à pessoa em situação de violência no município de Pedra Dourada e a importância da notificação compulsória dos casos à Vigilância Epidemiológica.	Número de Campanha educativa realizada sobre o Atendimento à pessoa em situação de violência.	Número	2022	4		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar pelo menos uma campanha anual para capacitar os profissionais de saúde no atendimento à pessoa em situação de violência no município de Pedra Dourada e a importância da notificação compulsória dos casos à Vigilância Epidemiológica.									

DIRETRIZ Nº 17 - DIRETRIZ Nº 17 - Promover a atenção à saúde da população LGBT

OBJETIVO Nº 17 .1 - OBJETIVO Nº 3.8 - Melhorar a atenção à saúde da população LGBT

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover duas capacitações anuais para trabalhadores da saúde visando a melhoria do acolhimento e da assistência à população LGBT	Ações de educação permanente para os trabalhadores visando o acolhimento e assistência a população LGBT realizadas ao ano.	Número	2022	4		2	Número	2,00	100,00

Ação Nº 1 - Promover duas capacitações anuais para trabalhadores da saúde visando a melhoria do acolhimento e da assistência à população LGBT

DIRETRIZ Nº 18 - DIRETRIZ Nº 19 - Aprimorar as ações coletivas e preventivas em Saúde Bucal.**OBJETIVO Nº 18 .1 - OBJETIVO Nº 3.9 - Diminuir os agravos bucais, mais especificamente das doenças cárie**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Agendar 100% dos bebês SUS para a primeira consulta odontológica a partir dos 3 meses de idade	Percentual de bebês SUS agendados para a primeira consulta odontológica nas unidades de saúde	Percentual	2022	100,00		Não programada	Percentual		
2. Agendar 70% das gestantes SUS para tratamento odontológico durante a gestação	Percentual de gestantes SUS agendadas para tratamento odontológico durante a gestação	Percentual	2022	100,00		95,00	Percentual	95,00	100,00

Ação Nº 1 - Agendar 95% das gestantes SUS para tratamento odontológico durante a gestação

OBJETIVO Nº 18 .2 - OBJETIVO Nº 4.1 - Manter as ações de Vigilância em Saúde Bucal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar anualmente campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce de Câncer Bucal	Número de Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce de Câncer Bucal realizada no ano	Número	2022	4		1	Número	1,00	100,00
2. Realizar um Levantamento Epidemiológico Bucal para as idades índices de 5 e 12 anos de idade	Número de Levantamento Epidemiológico Bucal para as idades índices de 5 e 12 anos de idade realizada	Percentual	2022	50,00		100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar um Levantamento Epidemiológico Bucal para as idades índices de 5 e 12 anos de idade

DIRETRIZ Nº 19 - DIRETRIZ Nº 20 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.**OBJETIVO Nº 19 .1 - OBJETIVO Nº 4.2 - Aprimorar as ações de Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Criar/ atualizar 3 coordenações na Divisão Vigilância Epidemiológica: Doenças e agravos não-transmissíveis, Sistema de Análise e Coleta de Estatísticas Vitais e Sistemas de Informação em Saúde.	Número de coordenações criadas na Divisão de Vigilância Epidemiológica	Número	2022	3		Não programada	Número		

2. Promover uma atividade/ano de testagem de sífilis/HIV/HV em populações mais vulneráveis ou em locais de difícil acesso	Nº de ações de prevenção para IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais	Número	2022	8		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover uma atividade/ano de testagem de sífilis/HIV/HV em populações mais vulneráveis ou em locais de difícil acesso									
3. Realizar 4 campanhas educativas anuais: Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites Virais, Dia Mundial de Combate à Tuberculose, Dia Nacional de Combate a Sífilis, Dia Mundial de Luta Contra a Aids.	Número de campanhas educativas realizadas anualmente	Número	2022	4		4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 4 campanhas educativas anuais: Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites Virais, Dia Mundial de Combate à Tuberculose, Dia Nacional de Combate a Sífilis, Dia Mundial de Luta Contra a Aids.									
4. Manter 100% de realização dos exames sorológicos solicitados de anti-HIV, VDRL, marcadores de Hepatites Virais e diagnóstico da tuberculose na Rede Básica de Saúde	Percentual de exames sorológicos e de tuberculose processados e liberados, dentre o total de exames solicitados de acordo com os fluxogramas.	Percentual	2022	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter 100% de realização dos exames sorológicos solicitados de anti-HIV, VDRL, marcadores de Hepatites Virais e diagnóstico da tuberculose na Rede Básica de Saúde									
5. Manter pelo menos 80% dos casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares examinados, para ampliar a prevenção e controle da hanseníase.	Percentual de casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares de examinados	Percentual	2022	80,00		80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter pelo menos 80% dos casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares examinados, para ampliar a prevenção e controle da hanseníase.									
6. Manter a assistência integral a 100% dos pacientes diagnosticados com IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais diagnosticados na rede básica de saúde, com vistas à diminuição da morbimortalidade por essas doenças, assegurando os recursos e insumos necessários para tal.	Percentual de pacientes assistidos dentre o total de pacientes diagnosticados anualmente com HIV/aids, tuberculose e hepatites virais na rede básica de saúde	Percentual	2022	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a assistência integral a 100% dos pacientes diagnosticados com IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais diagnosticados na rede básica de saúde, com vistas à diminuição da morbimortalidade por essas doenças, assegurando os recursos e insumos necessários para tal.									
7. Capacitar anualmente profissionais de 100% das equipes de atenção básica e unidades prisionais na prevenção e assistência às IST/aids/HV/TB	Percentual de unidades de saúde e prisionais que tiveram profissionais participantes de treinamentos e capacitações para qualificação das ações de prevenção e atenção integral às IST/AIDS/TB/HV/Sífilis dentre o total de unidades de saúde e prisionais do município	Percentual	2022	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar anualmente profissionais de 100% das equipes de atenção básica e unidades prisionais na prevenção e assistência às IST/aids/HV/TB									

8. Reduzir o número de casos de sífilis congênita em 10% ao ano.	Número anual de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Percentual	2022	40,00		50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Reduzir o número de casos de sífilis congênita em 10% ao ano.									
9. Criar e manter Comitê Municipal de Investigação da Transmissão Vertical da Sífilis, Hiv e Hepatites Virais	Comitê Municipal de Investigação da Transmissão Vertical criado e atuando.	Número	2022	1		Não programada	Número		
10. Realizar 18 oficinas anuais para educação do jovem no trânsito (PARTY) de prevenção e promoção à saúde em relação a acidentes e violência no trânsito.	Número Oficinas para educação do jovem no trânsito (PARTY) de prevenção e promoção à saúde em relação a acidentes e violência no trânsito	Número	2022	4		Não programada	Número		
11. Realizar duas campanhas educativas, integrada com outras instituições, de prevenção em relação a acidentes e violência no trânsito: maio amarelo e novembro das vítimas de acidentes de trânsito.	Número de campanhas educativas realizadas anualmente (uma no mês de maio e outro em novembro)	Número	2022	8		2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar duas campanhas educativas, integrada com outras instituições, de prevenção em relação a acidentes e violência no trânsito: maio amarelo e novembro das vítimas de acidentes de trânsito.									
12. Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, com proposta de ações de intervenções nas unidades de saúde e nos hospitais onde ocorreram os óbitos, juntamente com os responsáveis pelos programas de saúde da criança e da mulher e das instituições envolvidas.	Proporção de óbitos maternos e infantis investigados	Percentual	2022	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, com proposta de ações de intervenções nas unidades de saúde e nos hospitais onde ocorreram os óbitos, juntamente com os responsáveis pelos programas de saúde da criança e da mulher e das instituições envolvidas.									
13. Criar um banco de dados para digitalização de imagens de Declarações de Óbitos e Nascidos Vivos.	Banco de dados para digitalização de imagens criado	Número	2022	1		Não programada	Número		
14. Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito no intuito de atingirmos pelo menos 95% das declarações de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	2022	95,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito no intuito de atingirmos pelo menos 95% das declarações de óbitos com causa básica definida.									
15. Ampliar o horário de atendimento de 1 sala de vacina no município.	Número de salas de vacinas com ampliação do horário de atendimento	Número	2022	1		Não programada	Número		

16. Reestruturar, ampliar e fortalecer as notificações dos agravos relacionados ao trabalho, mantendo no mínimo 90 % a proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2022	90,00		100,00	Proporção	100,00	100,00
---	--	-----------	------	-------	--	--------	-----------	--------	--------

Ação Nº 1 - Reestruturar, ampliar e fortalecer as notificações dos agravos relacionados ao trabalho, mantendo no mínimo 100% a proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

DIRETRIZ Nº 20 - DIRETRIZ Nº 21 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde Ambiental

OBJETIVO Nº 20 .1 - OBJETIVO Nº 4.3 - Aprimorar as ações de Vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde e doenças transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Diminuir o índice de infestação por Aedes aegypti no município para menor que 01 (um).	Índice de densidade larvária	Índice	2022	0,90		1,00	Índice	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Diminuir o índice de infestação por Aedes aegypti no município para menor que 01 (um)									
2. Realizar a vacinação antirrábica animal anual em pelo menos 75% cães/gato, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde.	Porcentual de cães e gatos vacinados	Percentual	2022	75,00		85,00	Percentual	85,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a vacinação antirrábica animal anual em pelo menos 85% cães/gato, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde.									
3. Realizar a vigilância sistemática dos acidentes por animais peçonhentos e das seguintes zoonoses: febre amarela, dengue, leishmaniose, febre maculosa e raiva.	Zoonoses e acidentes por animais peçonhentos com ações de monitoramento realizadas no ano	Número	2022	1		3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a vigilância sistemática dos acidentes por animais peçonhentos e das seguintes zoonoses: febre amarela, dengue, leishmaniose, febre maculosa e raiva.									
4. Ampliar a equipe de agentes de combate de endemias para realização de todas as ações, conforme preconizadas pelo Ministério da Saúde	Número de recursos humanos ampliado da Unidade de Vigilância em Zoonose	Número	2022	2		Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 21 - DIRETRIZ Nº 22 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Sanitária

OBJETIVO Nº 21 .1 - OBJETIVO Nº 4.4 - Aprimorar as ações de Vigilância Sanitária para atuar nos condicionantes e determinantes de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o quadro de recursos humanos	Número de horas de profissionais lotados na Divisão de Vigilância Sanitária	Número	2022			1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o quadro de recursos humanos									
2. Criar 1 de cargos de coordenação das ações de Vigilância Sanitária	Número de cargos de coordenação das ações de Vigilância Sanitária criados	Número	2022	1		Não programada	Número		
3. Criar 01 cargos de fiscal sanitário de nível superior para serem ocupados inicialmente na reposição dos profissionais aposentados	Número de cargos de fiscal sanitário de nível superior criados	Número	2022	2		Não programada	Número		
4. Criar 01 cargos de fiscal sanitário de nível médio para serem ocupados inicialmente na reposição dos profissionais aposentados	Número de cargos de fiscal sanitário de nível superior criados	Número	2022	1		Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 22 - DIRETRIZ Nº 23 - Fortalecer a Gestão do SUS municipal**OBJETIVO Nº 22 .1 - OBJETIVO Nº 23.1 - Aprimorar a gestão da saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adequar o organograma da SMS, de acordo com as novas portarias, legislação e necessidades estruturais.	Número de cargos alterados/criados para adequação à legislação e necessidades estruturais no período estruturais.	Percentual	2022	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adequar o organograma da SMS, de acordo com as novas portarias, legislação e necessidades estruturais.									
2. Renovar a frota de veículos para os diversos setores e serviços da Secretaria, conforme estudo custo benefício.	Número de veículos adquiridos	Número	2022	1		2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Renovar a frota de veículos para os diversos setores e serviços da Secretaria, conforme estudo custo benefício.									
3. Implantar a avaliação de satisfação dos usuários em 100% das unidades de saúde.	Percentual de unidades de saúde com avaliação de satisfação dos usuários implantados.	Percentual	2022	100,00		Não programada	Percentual		
4. Implementar a manutenção preventiva de estrutura física da rede de saúde.	Percentual de manutenção preventiva de estrutura física da rede de saúde realizadas no ano.	Percentual	2022	100,00		75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a manutenção preventiva de estrutura física da rede de saúde.									
5. Implementar a manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde	Percentual de manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde realizadas no ano.	Percentual	2022	100,00		75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde									

6. Manter em, no mínimo 70%, a manutenção preventiva dos veículos da rede de saúde	Percentual de veículos que realizam manutenção preventiva no ano.	Percentual	2022	70,00		70,00	Percentual	70,00	100,00
--	---	------------	------	-------	--	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Manter em, no mínimo 70%, a manutenção preventiva dos veículos da rede de saúde

OBJETIVO Nº 22 .2 - OBJETIVO Nº 23.2 - Atualização do Orçamento Municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atualização do Orçamento Anual de Saúde a partir da alocação de novos recursos financeiros	PORTARIAS MINISTERIAIS	Percentual	2022	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Atualização do Orçamento Anual de Saúde a partir da alocação de novos recursos financeiros

2. Atualização do Orçamento Anual de Saúde a partir da alocação de novos recursos financeiros	RESOLUÇÕES ESTADUAIS	Percentual	2022	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
---	----------------------	------------	------	--------	--	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Atualização do Orçamento Anual de Saúde a partir da alocação de novos recursos financeiros

3. Atualização do Orçamento Anual de Saúde a partir da alocação de novos recursos financeiros	SALDO REMANESCENTE FNS - PORTARIA N.º 197/2023	Moeda	2022	8.559,38		100,00	Moeda	100,00	100,00
---	--	-------	------	----------	--	--------	-------	--------	--------

Ação Nº 1 - Atualização do Orçamento Anual de Saúde a partir da alocação de novos recursos financeiros

4. Atualização do Orçamento Anual de Saúde a partir da alocação de novos recursos financeiros	LEI COMPLEMENTAR Nº 171/2023	Moeda	2022	1.000.000,00		100,00	Moeda	100,00	100,00
---	------------------------------	-------	------	--------------	--	--------	-------	--------	--------

Ação Nº 1 - Atualização do Orçamento Anual de Saúde a partir da alocação de novos recursos financeiros

OBJETIVO Nº 22 .3 - OBJETIVO Nº 23.3 - Reprogramação de Valores - Transferências e Transposições de Valores

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Indicadores Financeiros - Execução orçamentária do recurso transposto	≥90% de execução do valor transposto no período autorizado ao final do prazo de utilização previsto nas LCs	Percentual	2022	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Indicadores Financeiros - Execução orçamentária do recurso transposto

2. Indicadores de Governança e Transparência - Publicação do Decreto de Suplementação	Tempo (dias) entre decisão e publicação do decreto	Número	2022	120		1	Número	1,00	100,00
---	--	--------	------	-----	--	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Indicadores de Governança e Transparência - Publicação do Decreto de Suplementação

DIRETRIZ Nº 23 - DIRETRIZ Nº 24 - Fortalecer os Sistemas de Controle e Auditoria

OBJETIVO Nº 23 .1 - OBJETIVO Nº 24.1 - Aprimorar os sistemas de controle e auditoria

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reestruturar um corpo de auditoria e controladoria com profissionais com especificação para auditar a rede assistencial própria e contratada	Implementação da Auditoria e implantação da Controladoria.	Número	2022			Não programada	Número		
2. Manter o funcionamento das Comissões de Acompanhamento de 100% dos ajustes firmados.	Percentual das comissões de Acompanhamento dos ajustes em funcionamento	Percentual	2022			Não programada	Percentual		

DIRETRIZ Nº 24 - DIRETRIZ Nº 25 - Avaliar novas Tecnologias em Saúde**OBJETIVO Nº 24 .1 - OBJETIVO Nº 25.1 - Aprimorar as ações e serviços de saúde com novas tecnologias**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Criar uma comissão de avaliação e padronização de insumos, medicamentos e equipamentos da SMS	Comissão de estudos criada	Número	2022			Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 25 - DIRETRIZ Nº 26 - Implementar a tecnologia da informação**OBJETIVO Nº 25 .1 - OBJETIVO Nº 26.1 - Aperfeiçoar a gestão dos serviços de saúde pela tecnologia da informação**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Modernizar os equipamentos de informática através da substituição do parque existente	Número de equipamentos de informática substituídos por novos equipamentos	Número	2022			5	Número	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Modernizar os equipamentos de informática através da substituição do parque existente									
2. Ampliar a rede de fibra ótica para 100% das Unidades de Saúde.	Percentual de Unidades de Saúde com rede de fibra ótica implantada	Percentual	2022	100,00		Não programada	Percentual		
3. Investir na infraestrutura do Sistema de Informação da Saúde, com aquisição de um banco de dados e um servidor de aplicação.	Número de software e hardware adquiridos	Número	2022			Não programada	Número		
4. Implantar Prontuário eletrônico com assinatura digital.	Prontuário eletrônico com assinatura digital implantado	Número	2022	1		Não programada	Número		
5. Ampliar as funcionalidades do aplicativo "Saúde Digital"	Número de funcionalidades ampliadas no ano.	Número	2022			Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 26 - DIRETRIZ Nº 27 - Implementar as Ações Intersetoriais

OBJETIVO Nº 26 .1 - OBJETIVO Nº 27.1 - Aperfeiçoar as ações intersetoriais									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Desenvolver ações de conscientização para redução do uso do tabaco no município	Número de ações de conscientização para redução do uso do tabaco realizadas	Número	2022	4		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de conscientização para redução do uso do tabaco no município									
2. Desenvolver uma ação intersetorial na perspectiva de minimizar determinantes e condicionantes da saúde de populações em situação de vulnerabilidade.	Número de ações realizadas ao ano	Número	2022	1		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver uma ação intersetorial na perspectiva de minimizar determinantes e condicionantes da saúde de populações em situação de vulnerabilidade.									
3. Implantar um grupo tecnico em parceria com a secretaria de assistência social, programas de saúde e secretaria de estado para viabilizar a implantação de uma casa de acolhimento para gestantes e recém-nascidos com vulnerabilidades.	Número de grupo técnico implantado.	Número	2022			Não programada	Número		
4. Fomentar a discussão para elaboração e implantação do Plano Municipal do Idoso.	Plano Municipal do Idoso implantado.	Número	2022			Não programada	Número		
5. Realizar uma ação intersetorial de promoção do envelhecimento saudável.	Número de ações realizadas ao ano	Número	2022	8		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar uma ação intersetorial de promoção do envelhecimento saudável.									
6. Ampliar em 10% o número de escolas participantes do Projeto Conversação: Prevenção das IST/HIV/Aids e gravidez na adolescência, visando a promoção de saúde junto aos alunos de ensino fundamental e médio.	Número de escolas participantes de projetos de prevenção no ano.	Número	2022			4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar em 10% o número de escolas participantes do Projeto Conversação: Prevenção das IST/HIV/Aids e gravidez na adolescência, visando a promoção de saúde junto aos alunos de ensino fundamental e médio.									
7. Promover ações intersetoriais para prevenção e controle das doenças e agravos da Vigilância em Saúde através da instituição de comitês intersetoriais.	Número de comitês intersetoriais instituídos	Número	2022			4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover ações intersetoriais para prevenção e controle das doenças e agravos da Vigilância em Saúde através da instituição de comitês intersetoriais.									
8. Implementar Comitês intersetoriais	Número de comitês implantados	Número	2022			2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover ações intersetoriais para prevenção e controle das doenças e agravos da Vigilância em Saúde através da instituição de comitês intersetoriais.									

DIRETRIZ Nº 27 - DIRETRIZ Nº 28 - Capacitação e desenvolvimento de Profissionais e da População

OBJETIVO Nº 27 .1 - OBJETIVO Nº 28.1 - Promover a Educação Permanente									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Propiciar a participação dos gestores em cursos e eventos de capacitação.	Número de capacitações realizadas ao ano para Gestores	Número	2022			1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Propiciar a participação dos gestores em cursos e eventos de capacitação.									
2. Implantar cinco Núcleos de Educação Permanente e Humanização, um para cada Distrito de Saúde	Números de Núcleos implantados.	Número	2022			Não programada	Número		
OBJETIVO Nº 27 .2 - OBJETIVO Nº 28.2 - Promover a formação profissional									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a Residência Multiprofissional em parceria com a Secretaria Estadual da Saúde, Universidades e outros municípios	Número de Residência Multiprofissional implantada	Número	2022			Não programada	Número		
2. Implantar a Residência Médica em parceria com a Secretaria Estadual da Saúde, Universidades e outros municípios	Número de Residência Médica implantada	Número	2022			Não programada	Número		
OBJETIVO Nº 27 .3 - OBJETIVO Nº 28.3 - Fortalecer a integração ensino pesquisa e assistência									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Monitorar 100% dos estágios realizados na rede municipal de saúde.	Percentual dos estágios monitorados	Percentual	2022	100,00		Não programada	Percentual		
2. Realizar pelo menos uma Expo-saúde anualmente objetivando a troca de experiências entre os serviços de saúde.	Exposauúde realizada ao ano	Número	2022	2		Não programada	Número		
DIRETRIZ Nº 28 - DIRETRIZ Nº 29 - Fortalecer a Gestão Participativa									

OBJETIVO Nº 28 .1 - OBJETIVO Nº 29.1 - Fortalecer a Gestão Participativa

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões do Conselho Municipal	Número	2022			12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde									
2. Realizar a X Conferência Municipal de Saúde, em acordo com o calendário nacional	Número de Conferências Municipais de Saúde realizadas	Número	2022			1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a Conferência Municipal de Saúde, em acordo com o calendário nacional									
3. Implantar Conselhos Locais de Saúde em 100% das Unidades Básicas de Saúde	Percentual de Conselhos Locais de Saúde em funcionamento nas Unidades Básicas de Saúde	Percentual	2022			Não programada	Percentual		
4. Implantar o funcionamento em 100% das Unidades de Saúde do Comitê Gestor Local	Percentual de Conselhos Locais de Saúde em funcionamento nas Unidades Básicas de Saúde	Percentual	2022			Não programada	Percentual		
5. Realizar 12 reuniões do Colegiado de Gerentes ao ano	Número de reuniões do Colegiado de Gerentes ao ano	Número	2022			Não programada	Número		
6. Rever a Lei que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS em Pedra Dourada, com destaque para a composição do CMS.	Lei que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS em Pedra Dourada revisada	Número	2022			Não programada	Número		
7. Rever o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Pedra Dourada	Regimento Interno do CMS revisado	Número	2022	1		Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 29 - DIRETRIZ Nº 30 - Aperfeiçoar o gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde.**OBJETIVO Nº 29 .1 - GARANTIR AS AÇÕES E SERVIÇOS RELACIONADOS AOS RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar e Implementar e atualizar PGRSS	Elaborar PGRSS	Número	2022	1		Não programada	Número		
2. Garantir vínculo junto a empresa especializada na coleta de resíduos sólidos de saúde	Garantir manutenção de contrato administrativo junto a empresa especialidade em GRSS	Número	2022	1		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir vínculo junto a empresa especializada na coleta de resíduos sólidos de saúde									

DIRETRIZ Nº 30 - DIRETRIZ Nº 30 - Aperfeiçoar o gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde.

OBJETIVO Nº 30 .1 - OBJETIVO Nº 30.1 - Garantir a destinação adequada dos resíduos dos serviços de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar a destinação adequada, conforme a legislação, de 100% de resíduo químico/medicamento gerado ou coletado na rede municipal de saúde	Percentual de resíduos químicos/medicamentos tratados adequadamente em relação ao total de resíduos químicos gerados/coletados no ano	Percentual	2022	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a destinação adequada, conforme a legislação, de 100% de resíduo químico/medicamento gerado ou coletado na rede municipal de saúde									

DIRETRIZ Nº 31 - DIRETRIZ N.º 31 - Processo, Conformidade, Financeiro, Governança e Relatórios, com definição de metas, periodicidade, responsável e evidência de verificação — prontos para integrar o Plano de Trabalho e o Decreto de Suplementação exigidos pelas LC 171/2023 e LC 186/2025

OBJETIVO Nº 31 .1 - OBJETIVO N.º 31.1 - Atender ao disposto na LC 171/2023 que autorizou transposição/transferência de saldos vinculados à SES/MG e LC 186/2025 que ampliou os prazos e detalhou exigências de comprovação, prazos de utilização e restrições									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Indicadores de Processo - Assinatura do Termo de Compromisso	Termo assinado e enviado pelo SEI	Percentual	2022	100,00		Não programada	Percentual		
2. Indicadores de Processo - Plano de Transposição submetido	Protocolo SEI indicando Planos submetidos ao gestor estadual/municipal submetido	Percentual	2022	100,00		Não programada	Percentual		
3. Indicadores de Processo - Preenchimento dos Formulários SES	Relatório de validação pela SES	Percentual	2022	95,00		Não programada	Percentual		
4. Indicadores de Conformidade e Qualidade - Cumprimento dos objetos do convênio	Apresentação de relatórios técnicos ou justificativa documental	Percentual	2022	100,00		85,00	Percentual	85,00	100,00
Ação Nº 1 - Indicadores de Conformidade e Qualidade - Cumprimento dos objetos do convênio									
5. Indicadores de Governança e Transparência - Ciência ao Conselho de Saúde	% de comunicações formais ao CMS realizadas e registradas em ata e ou resolução do CMS	Percentual		100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Indicadores de Governança e Transparência - Ciência ao Conselho de Saúde									
6. Indicadores de Governança e Transparência - Publicação do Decreto de Suplementação	Tempo (dias) entre decisão da utilização do recurso, ciência ao CMS e publicação do decreto.	Número	2022	120		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Indicadores de Governança e Transparência - Publicação do Decreto de Suplementação									
7. Indicadores de Relatórios e Prestação de Contas - Inclusão no Relatório Anual de Gestão	Anexar ao Relatório Anual de Gestão informação ou documentação relacionada ao processo de reprogramação de valores.	Percentual	2022	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Indicadores de Relatórios e Prestação de Contas - Inclusão no Relatório Anual de Gestão									
8. Indicadores de Prazo - Cumprimento de prazos legais	% de marcos (assinatura, submissão, inclusão LOA) cumpridos até a data-limite prevista nas LCs	Proporção	2022	100,00		100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Indicadores de Prazo - Cumprimento de prazos legais									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	ELABORAR E IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS DE ACORDO COM AS POSSIBILIDADES DE AÇÕES E SERVIÇOS POSSÍVEIS DE HABILITAÇÃO E CREDENCIAMENTO COM FINANCIAMENTO ESTADUAL E/OU FEDERAL	1	1
	Realizar reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde	12	12
	Preencher 100% dos sistemas de informação da Secretaria no quesito cor para subsidiar o diagnóstico de saúde da população	100,00	100,00
	GARANTIR MANUTENÇÃO DO VÍNCULO DOS USUÁRIOS DA RCPD JUNTO AOS SERVIÇOS E CENTROS ESPECIALIZADOS REFERÊNCIAS DA REDE MUNICIPAL, REGIONAL OU ESTADUAL DE SAÚDE	100,00	100,00
	Realizar o acolhimento da demanda espontânea em 100% das unidades de atenção básica, em acordo com protocolo.	100,00	100,00

	Alimentar em 100% o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN e e-SUS) e manter sua utilização como ferramenta de gestão, auditoria e faturamento, pelas unidades de saúde e prestadores de serviços municipais.	100,00	100,00
122 - Administração Geral	Indicar servidor(a) para atuar na função de Coordenação da Atenção Primária à Saúde	1	1
	Realizar a destinação adequada, conforme a legislação, de 100% de resíduo químico/medicamento gerado ou coletado na rede municipal de saúde	100,00	100,00
	Propiciar a participação dos gestores em cursos e eventos de capacitação.	1	1
	Modernizar os equipamentos de informática através da substituição do parque existente	5	5
	Indicadores Financeiros - Execução orçamentária do recurso transposto	100,00	100,00
	Atualização do Orçamento Anual de Saúde a partir da alocação de novos recursos financeiros	100,00	100,00
	Adequar o organograma da SMS, de acordo com as novas portarias, legislação e necessidades estruturais.	100,00	100,00
	Manter o quadro de recursos humanos	1	1
	ELABORAR LEI MUNICIPAL QUE TRATA IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	1	1
	Reformar e/ou ampliar Unidades de Atenção Básica, com apoio financeiro Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais e Ministério da Saúde	1	1
	Garantir vínculo junto a empresa especializada na coleta de resíduos sólidos de saúde	1	1
	Realizar a X Conferência Municipal de Saúde, em acordo com o calendário nacional	1	1
	Desenvolver uma ação intersetorial na perspectiva de minimizar determinantes e condicionantes da saúde de populações em situação de vulnerabilidade.	1	1
	Indicadores de Governança e Transparência - Publicação do Decreto de Suplementação	1	1
	Atualização do Orçamento Anual de Saúde a partir da alocação de novos recursos financeiros	100,00	100,00
	Renovar a frota de veículos para os diversos setores e serviços da Secretaria, conforme estudo custo benefício.	2	2
	ELABORAR PLANO DE AÇÃO PARA A REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA - RCPD	1	1
	Prever e prover os recursos materiais, garantindo uma assistência adequada sem quebra da conformidade.	100,00	100,00
	Atualização do Orçamento Anual de Saúde a partir da alocação de novos recursos financeiros	100,00	100,00
	AMPLIAR A OFERTA DE ESPECIALIDADES PARA ATUAR JUNTO A DEMANDA DOS USUÁRIOS COM DEFICIÊNCIA	2	2
	Implementar a manutenção preventiva de estrutura física da rede de saúde.	75,00	75,00
	Indicadores de Conformidade e Qualidade - Cumprimento dos objetos do convênio	85,00	85,00
	Atualização do Orçamento Anual de Saúde a partir da alocação de novos recursos financeiros	100,00	100,00
	GARANTIR TRANSPORTE SANITÁRIO PARA DESLOCAMENTO DE USUÁRIOS E ACOMPANHANTES VINCULADOS À RCPD PARA ACESSO ATENDIMENTOS FORA DO MUNICÍPIO	100,00	100,00
	Indicadores de Governança e Transparência - Ciência ao Conselho de Saúde	100,00	100,00
	Implementar a manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde	75,00	75,00
Manter em, no mínimo 70%, a manutenção preventiva dos veículos da rede de saúde	70,00	70,00	
Indicadores de Governança e Transparência - Publicação do Decreto de Suplementação	1	1	
Indicadores de Relatórios e Prestação de Contas - Inclusão no Relatório Anual de Gestão	100,00	100,00	
Indicadores de Prazo - Cumprimento de prazos legais	100,00	100,00	
301 - Atenção Básica	Manter a porcentagem de gestantes que realizam 7 ou mais consultas de pré-natal em no mínimo 80%	80,00	80,00
	Realizar anualmente campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce de Câncer Bucal	1	1
	Promover duas capacitações anuais para trabalhadores da saúde visando a melhoria do acolhimento e da assistência à população LGBT	2	2
	Ampliar em 50% a oferta de Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Básica, com a Implantação da Farmácia Viva, Laboratório de Homeopatia e Fitoterapia/Plantas Medicinais, e Construção do Ambulatório de Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Básica de Saúde.	75,00	75,00
	Inclusão dos temas Racismo e Saúde da População Negra nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da Saúde e no exercício do controle social na Saúde.	2	2
	Monitoramento dos indicadores de Saúde relacionados a Atenção Primária à Saúde	100,00	100,00
	Realizar um Levantamento Epidemiológico Bucal para as idades índices de 5 e 12 anos de idade	100,00	100,00
	Agendar 70% das gestantes SUS para tratamento odontológico durante a gestação	95,00	95,00

	Ampliar as ações do pre-natal do parceiro em 100% das unidades de atenção básica	90,00	90,00
	Manter o índice de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos não superior a 9,5%	9,50	9,50
	Manter adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) e implementar as atividades em 72 unidades escolares conforme Portaria Interministerial, com adequação do quadro de servidores.	1	1
	Realizar pelo menos uma capacitação anual para acolhimento da população masculina.	1	1
	Realizar 4 campanhas educativas anuais: Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites Virais, Dia Mundial de Combate à Tuberculose, Dia Nacional de Combate a Sífilis, Dia Mundial de Luta Contra a Aids.	4	4
	Ampliar a Estratégia de Saúde da Família – ESF N.S.A	1	1
	Atuar no monitoramento e avaliação do Programa Previne Brasil e seus respectivos indicadores	90,00	90,00
	Realizar uma ação intersetorial de promoção do envelhecimento saudável.	1	1
	Atingir cobertura de 75% no Programa Bolsa Família na Saúde	95,00	95,00
	Realizar 2 capacitações anuais em Planejamento Reprodutivo para profissionais da rede.	2	2
	Atuar no monitoramento e avaliação dos Indicadores do Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde	100,00	100,00
	Realizar 5 capacitações anuais sobre a temática violência contra a mulher para servidores da prefeitura.	2	2
	Capacitar anualmente profissionais de 100% das equipes de atenção básica e unidades prisionais na prevenção e assistência às IST/aids/HV/TB	100,00	100,00
	Realizar duas campanhas educativas, integrada com outras instituições, de prevenção em relação a acidentes e violência no trânsito: maio amarelo e novembro das vítimas de acidentes de trânsito.	2	2
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Realizar o acolhimento da demanda espontânea em 100% das Unidades Especializadas de saúde, de pacientes já em seguimento na especialidade, em acordo com protocolo.	100,00	100,00
	Implantar a contrarreferência em 100% dos Serviços de Pronto Atendimento para a Atenção Básica, com agendamento dos casos prioritários	85,00	85,00
	Aumentar em no mínimo 5% ao ano a Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos, em relação ao ano anterior	65,00	65,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Promover o acesso a 95% dos medicamentos padronizados pela Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).	95,00	95,00
	Desenvolver ações de conscientização para redução do uso do tabaco no município	1	1
	Ampliar a oferta de atendimento para cessação do tabagismo na atenção básica, de 8 para 15 unidades.	2	2
	Aumentar em no mínimo 10 % ao ano a Razão do número de exames citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e na população feminina na mesma faixa etária, em relação ao ano anterior.	50,00	50,00
	Manter no mínimo em 75% da cobertura das vacinas do calendário básico em crianças menores de 1 ano (conforme preconizado pelo MS).	95,00	95,00
	Atingir no mínimo de 90% a cobertura vacinal de dTpa em gestantes.	90,00	90,00
	Realizar a vacinação antirrábica animal anual em pelo menos 75% cães/gato, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde.	85,00	85,00
	Manter um ambulatório para garantir o acesso as mulheres elegíveis aos métodos de longa duração.	1	1
	Realizar a vigilância sistemática dos acidentes por animais peçonhentos e das seguintes zoonoses: febre amarela, dengue, leishmaniose, febre maculosa e raiva.	3	3
	Imunizar 90% da população idosa para a influenza.	90,00	90,00
	Ofertar 300 unidades de DIU hormonal anualmente para mulheres de acordo com critérios de elegibilidade conforme protocolo do PAISM	10,00	10,00
	Manter 100% de realização dos exames sorológicos solicitados de anti-HIV, VDRL, marcadores de Hepatites Virais e diagnóstico da tuberculose na Rede Básica de Saúde	100,00	100,00
	305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar pelo menos uma campanha anual para capacitar os profissionais de saúde no atendimento à pessoa em situação de violência no município de Pedra Dourada e a importância da notificação compulsória dos casos à Vigilância Epidemiológica.	1
Diminuir o índice de infestação por Aedes aegypti no município para menor que 01 (um).		1,00	1,00
Promover uma atividade/ano de testagem de sífilis/HIV/HV em populações mais vulneráveis ou em locais de difícil acesso		1	1
Oferecer pelo menos uma capacitação anual sobre o manejo da Violência contra a criança para todos os profissionais da rede municipal envolvidos neste atendimento. Manutenção das parcerias. DIRETRIZ Nº 5 - Aprimorar a atenção à Saúde do Adolescente		1	1
Oferecer no mínimo 10 capacitações ao ano para os os profissionais da rede municipal da saúde para a qualificação das ações de promoção, prevenção e atenção integral às DCNT.		1	1
Manter pelo menos 80% dos casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares examinados, para ampliar a prevenção e controle da hanseníase.		80,00	80,00

	Manter a assistência integral a 100% dos pacientes diagnosticados com IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais diagnosticados na rede básica de saúde, com vistas à diminuição da morbimortalidade por essas doenças, assegurando os recursos e insumos necessários para tal.	100,00	100,00
	Ampliar em 10% o número de escolas participantes do Projeto Conversação: Prevenção das IST/HIV/Aids e gravidez na adolescência, visando a promoção de saúde junto aos alunos de ensino fundamental e médio.	4	4
	Promover ações intersetoriais para prevenção e controle das doenças e agravos da Vigilância em Saúde através da instituição de comitês intersetoriais.	4	4
	Reduzir o número de casos de sífilis congênita em 10% ao ano.	50,00	50,00
	Implementar Comitês intersetoriais	2	2
	Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, com proposta de ações de intervenções nas unidades de saúde e nos hospitais onde ocorreram os óbitos, juntamente com os responsáveis pelos programas de saúde da criança e da mulher e das instituições envolvidas.	100,00	100,00
	Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito no intuito de atingirmos pelo menos 95% das declarações de óbitos com causa básica definida.	100,00	100,00
	Reestruturar, ampliar e fortalecer as notificações dos agravos relacionados ao trabalho, mantendo no mínimo 90 % a proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Ampliar e Monitorar a Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil (EAAB) para 100% das unidades de Atenção Básica.	100,00	100,00
	Realizar 1 campanha de Amamentação por ano	1	1
	Realizar 1 campanha de Alimentação Saudável por ano	1	1
	Manter o SISVAN em 100% das Unidades de Atenção Básica	100,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 09/04/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Quando a gestão municipal de saúde consegue atingir as metas estabelecidas em seu planejamento, diversas vantagens são geradas tanto para a administração pública quanto para a população. Algumas das principais benefícios são:

- Melhoria da qualidade dos serviços: Ao alcançar as metas, demonstra-se que as ações implementadas estão sendo eficazes, o que impulsiona a busca por melhorias contínuas e a otimização dos recursos;
- Aumento da eficiência: Atingir as metas indica que os recursos estão sendo utilizados de forma mais eficiente, com menor desperdício e maior retorno sobre o investimento;
- Fortalecimento da gestão: O sucesso no cumprimento das metas fortalece a credibilidade da gestão e facilita a obtenção de novos recursos e parcerias;
- Alinhamento com as políticas públicas: Demonstra que a gestão municipal está alinhada com as políticas públicas de saúde em nível estadual e federal, contribuindo para a construção de um Sistema Único de Saúde (SUS) mais forte e eficiente;
- Facilitação do processo de tomada de decisão: Os dados e informações gerados pelo monitoramento das metas servem como base para a tomada de decisões mais assertivas e embasadas em evidências;
- Melhora na qualidade de vida: O alcance das metas se traduz em uma melhoria na qualidade de vida da população, com maior acesso a serviços de saúde, redução de doenças e aumento da expectativa de vida;
- Aumento da satisfação com os serviços: Quando os serviços de saúde atendem às necessidades da população, a satisfação com o atendimento aumenta, o que fortalece o vínculo entre a população e a gestão municipal;
- Redução de custos com saúde: A prevenção de doenças e o tratamento precoce contribuem para a redução dos custos com saúde, tanto para o indivíduo quanto para o sistema de saúde como um todo;
- Fortalecimento do sentimento de comunidade: O bom êxito da gestão municipal na área da saúde contribui para fortalecer o sentimento de comunidade e a percepção de que a gestão pública está trabalhando em benefício da população;
- Fortalecimento do SUS: O bom êxito das ações da gestão municipal contribui para o fortalecimento do SUS como um todo, demonstrando a viabilidade de um sistema público de saúde universal, integral e equitativo.

Em resumo, o alcance das metas previstas para execução neste quadrimestre (janeiro a dezembro de 2025) demonstram que a gestão municipal de saúde tem trabalhado de forma articulada e eficaz, proporcionando benefícios para todos os envolvidos: gestores, profissionais de saúde, população e o sistema de saúde como um todo

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

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

Data da consulta: 09/04/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	6.769,00	1.262.508,76	86.459,89	0,00	0,00	0,00	0,00	1.355.737,65	
	Capital	0,00	36.988,00	189.492,00	319.782,71	0,00	0,00	0,00	0,00	546.262,71	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	3.928.539,50	137.141,58	1.177.904,36	0,00	0,00	0,00	58.916,78	5.302.502,22	
	Capital	0,00	357.728,99	0,00	12.955,67	0,00	0,00	0,00	0,00	370.684,66	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	762,96	1.438,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.201,16	
	Capital	0,00	0,00	0,00	1.680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.680,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	55.293,92	23.273,24	37.961,00	0,00	0,00	0,00	0,00	116.528,16	
	Capital	0,00	0,00	2.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.700,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	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	
TOTAL	0,00	4.386.082,37	1.616.553,78	1.636.743,63	0,00	0,00	0,00	0,00	58.916,78	7.698.296,56	

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 17/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,09 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	92,83 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,60 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	69,80 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	10,04 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	61,81 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.605,57
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	43,80 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	10,88 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	22,59 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	12,13 %
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	47,37 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,19 %

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

Data da consulta: 17/03/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	2.426.648,00	2.426.648,00	839.703,89	34,60
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	28.000,00	28.000,00	68.659,89	245,21
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	408.800,00	408.800,00	144.927,18	35,45

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	935.200,00	935.200,00	193.475,28	20,69
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.054.648,00	1.054.648,00	432.641,54	41,02
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	31.444.457,10	31.444.457,10	24.009.508,18	76,36
Cota-Parte FPM	26.406.417,10	26.406.417,10	18.349.592,29	69,49
Cota-Parte ITR	3.640,00	3.640,00	2.726,11	74,89
Cota-Parte do IPVA	224.000,00	224.000,00	338.313,28	151,03
Cota-Parte do ICMS	4.760.000,00	4.760.000,00	5.250.760,85	110,31
Cota-Parte do IPI - Exportação	50.400,00	50.400,00	68.115,65	135,15
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	33.871.105,10	33.871.105,10	24.849.212,07	73,36

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)	476.793,31	128.219,18	43.757,00	34,13	43.757,00	34,13	43.757,00	34,13	0,00
Despesas Correntes	264.446,11	51.101,98	6.769,00	13,25	6.769,00	13,25	6.769,00	13,25	0,00
Despesas de Capital	212.347,20	77.117,20	36.988,00	47,96	36.988,00	47,96	36.988,00	47,96	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	4.554.448,69	5.268.394,88	4.171.766,68	79,18	4.171.766,68	79,18	4.141.836,88	78,62	0,00
Despesas Correntes	4.483.542,38	4.738.488,57	3.827.432,28	80,77	3.827.432,28	80,77	3.797.502,48	80,14	0,00
Despesas de Capital	70.906,31	529.906,31	344.334,40	64,98	344.334,40	64,98	344.334,40	64,98	0,00
SUORTE 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)	70.327,04	70.327,04	762,96	1,08	762,96	1,08	762,96	1,08	0,00
Despesas Correntes	59.127,04	59.127,04	762,96	1,29	762,96	1,29	762,96	1,29	0,00
Despesas de Capital	11.200,00	11.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	117.619,93	74.979,93	55.293,92	73,74	55.293,92	73,74	55.293,92	73,74	0,00
Despesas Correntes	117.619,93	74.979,93	55.293,92	73,74	55.293,92	73,74	55.293,92	73,74	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)	5.219.188,97	5.541.921,03	4.271.580,56	77,08	4.271.580,56	77,08	4.241.650,76	76,54	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	4.271.580,56	4.271.580,56	4.241.650,76
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00

(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	4.271.580,56	4.271.580,56	4.241.650,76
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	3.727.381,81		
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)	544.198,75	544.198,75	514.268,95
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	17,19	17,19	17,06

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2025	3.727.381,81	4.271.580,56	544.198,75	29.929,80	0,00	0,00	0,00	29.929,80	0,00	544.198,75
Empenhos de 2024	3.719.645,97	3.838.859,37	119.213,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	119.213,40
Empenhos de 2023	2.839.366,45	3.042.732,21	203.365,76	0,00	4.853,75	0,00	0,00	0,00	0,00	208.219,51
Empenhos de 2022	2.756.341,71	3.289.725,23	533.383,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	533.383,52
Empenhos de 2021	2.335.262,42	3.080.959,94	745.697,52	0,00	12.113,95	0,00	0,00	0,00	0,00	757.811,47
Empenhos de 2020	1.823.361,07	2.592.035,55	768.674,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	768.674,48
Empenhos de 2019	1.842.795,74	2.673.077,49	830.281,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	830.281,75
Empenhos de 2018	1.770.876,76	2.288.091,95	517.215,19	0,00	484.029,69	0,00	0,00	0,00	0,00	1.001.244,88
Empenhos de 2017	1.681.322,94	1.934.192,03	252.869,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	252.869,09
Empenhos de 2016	1.687.796,53	2.047.299,37	359.502,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	359.502,84
Empenhos de 2015	1.415.803,07	1.613.162,50	197.359,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	197.359,43
Empenhos de 2014	1.469.342,97	1.781.446,88	312.103,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	312.103,91
Empenhos de 2013	1.336.726,46	1.748.625,33	411.898,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	411.898,87

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	4.620.686,71	4.620.686,71	3.598.907,21	77,89
Provenientes da União	3.529.260,82	3.529.260,82	2.512.038,79	71,18
Provenientes dos Estados	1.091.425,89	1.091.425,89	1.086.868,42	99,58
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	4.620.686,71	4.620.686,71	3.598.907,21	77,89

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	2.681.119,54	2.928.323,67	1.858.243,36	63,46	1.858.243,36	63,46	1.849.943,42	63,17	0,00
Despesas Correntes	1.891.594,58	1.902.298,53	1.348.968,65	70,91	1.348.968,65	70,91	1.340.668,71	70,48	0,00
Despesas de Capital	789.524,96	1.026.025,14	509.274,71	49,64	509.274,71	49,64	509.274,71	49,64	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	1.278.570,27	2.783.798,67	1.400.972,07	50,33	1.400.972,07	50,33	1.355.952,87	48,71	0,00
Despesas Correntes	402.730,27	1.883.997,61	1.381.383,06	73,32	1.381.383,06	73,32	1.337.133,86	70,97	0,00
Despesas de Capital	875.840,00	899.801,06	19.589,01	2,18	19.589,01	2,18	18.819,01	2,09	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	54.364,80	58.239,42	3.118,20	5,35	3.118,20	5,35	3.118,20	5,35	0,00
Despesas Correntes	15.164,80	17.359,42	1.438,20	8,28	1.438,20	8,28	1.438,20	8,28	0,00
Despesas de Capital	39.200,00	40.880,00	1.680,00	4,11	1.680,00	4,11	1.680,00	4,11	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	221.822,50	271.043,50	63.934,24	23,59	63.934,24	23,59	63.934,24	23,59	0,00
Despesas Correntes	219.582,50	268.343,50	61.234,24	22,82	61.234,24	22,82	61.234,24	22,82	0,00
Despesas de Capital	2.240,00	2.700,00	2.700,00	100,00	2.700,00	100,00	2.700,00	100,00	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)	428.848,00	428.848,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	260.848,00	260.848,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	168.000,00	168.000,00	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)	4.664.725,11	6.470.253,26	3.326.267,87	51,41	3.326.267,87	51,41	3.272.948,73	50,58	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	3.157.912,85	3.056.542,85	1.902.000,36	62,23	1.902.000,36	62,23	1.893.700,42	61,96	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	5.833.018,96	8.052.193,55	5.572.738,75	69,21	5.572.738,75	69,21	5.497.789,75	68,28	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	124.691,84	128.566,46	3.881,16	3,02	3.881,16	3,02	3.881,16	3,02	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	339.442,43	346.023,43	119.228,16	34,46	119.228,16	34,46	119.228,16	34,46	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)	428.848,00	428.848,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	9.883.914,08	12.012.174,29	7.597.848,43	63,25	7.597.848,43	63,25	7.514.599,49	62,56	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	4.613.682,23	6.427.210,38	3.312.214,19	51,53	3.312.214,19	51,53	3.258.895,05	50,70	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	5.270.231,85	5.584.963,91	4.285.634,24	76,74	4.285.634,24	76,74	4.255.704,44	76,20	0,00

FONTE: SIOPS, Minas Gerais29/01/26 11:34:55

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 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 199.996,00	R\$ 0,00
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 268.358,00	R\$ 0,00
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 182.045,36	R\$ 0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 230.736,00	R\$ 0,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 761.911,15	R\$ 0,00
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 200,00	R\$ 0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 200.000,00	R\$ 0,00

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 8.477,10	R\$ 0,00
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 23.572,80	R\$ 0,00
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	R\$ 0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	R\$ 0,00
	1030512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 78.936,00	R\$ 0,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 30.064,72	R\$ 0,00
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 30.049,09	R\$ 0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

- 1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 09/04/2026
16:49:44

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

9.6. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 09/04/2026
16:49:44

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

9.7. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 09/04/2026
16:49:45

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Em análise sobre o resultado do financiamento do SUS no município de PEDRA DOURADA para o período janeiro a dezembro de 2025, propõe-se a seguinte questão:

Quais os possíveis limites dos dados informados pelos municípios por meio do Siops?

Considerando que os indicadores do SIOPS têm a finalidade de servir como instrumento de planejamento e gestão. Do ponto de vista contábil, atualmente, parte significativa dos recursos financeiros captados pelo município são orientados à folha de pagamento e despesas com garantia do direito individual avaliados pelo núcleo de serviço social e demandas do Ministério Público. Referente a aplicação mínima dos 15% constitucionais, necessário informar que a gestão municipal se esmera para cumprir o que determina a legislação vigente e para o ano de 2025 registrou aplicação de **17,19%** na Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012. Registra-se que o índice alcançado se refere à aplicação dentro do exercício financeiro quadrimestre, não incidindo sobre este os restos a pagar com disponibilidade financeira.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 09/04/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 09/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Ainda que não tenha havido processos relacionados a Auditorias internas ou externas sobre a pauta Ações e Serviços Públicos de Saúde para o município de PEDRA DOURADA, RECOMENDA-SE que para os próximos exercícios, a gestão municipal de saúde em parceria com os demais competentes do núcleo central da Prefeitura Municipal de PEDRA DOURADA, permaneçam ou adotem o modelo de elaboração de Planos de Ação / Investimento para as diversas despesas relacionadas aos recursos financeiros creditados pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Fundo Estadual de Saúde, através de Portarias e Resoluções, de modo que o processo de planejamento, execução físico/financeira e prestações de contas se dê de modo orgânico, objetivo e transparente, obedecendo os prazos estipulados e permitido assim o alcance dos objetivos propostos que em suma resulta na aplicação adequada dos recursos financeiros afim de garantir o acesso da população às ações e serviços públicos de qualidade.

11. Análises e Considerações Gerais

A gestão de saúde do município de PEDRA DOURADA através da gestão dos profissionais e trabalhadores em saúde e articulada com o executivo municipal e demais parcerias municipais e da região de saúde, apresenta neste RAG (Relatório Anual de Gestão) o resultado das ações e serviços de saúde para o exercício de 2025. De um modo geral os dados evidenciam que houve ações que demonstram o processo de cuidado com a saúde da população para o exercício em análise. Traçando um paralelo com as ações previstas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025, a avaliação dos dados coletados pelos diversos sistemas de informação em saúde, destacados na aba PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE e os dados relacionados a EXECUÇÃO FINANCEIRA dos recursos informados pelo Sistema de Informações de Orçamentos Públicos em Saúde (Siops), evidencia-se que o município cumpriu, suas principais atribuições enquanto gestores do Sistema.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

A equipe de Monitoramento e Avaliação do município insiste que o processo de Avaliação dos indicadores constantes da PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE e dos demais instrumentos de Pactuação devam ser periodicamente revisitados, de modo a oferecer subsídio à equipe gestora da saúde municipal:

- _ Atuar na identificação de problemas e definição de prioridades no âmbito municipal;
- _ Planejar futuras ações e serviços necessários nos diversos campos;
- _ Organizar a oferta de ações e serviços públicos e contratação de prestadores privados (quando for o caso).

Outrossim, cabe aqui evidenciar questões que guardam relação com:

- _ Articulação com outros municípios de referência;
- _ Regulação e avaliação dos Indicadores de Saúde nos diversos instrumentos de pactuação;
- _ Avaliação periódica dos Indicadores de Saúde envolvendo toda a equipe de técnicos responsáveis por estas avaliações, bem como incluí-los no processo de cálculo destes indicadores;
- _ Regulação sanitária (nos casos pertinentes);

Quanto ao SIOPS, recomenda-se que a gestão municipal de saúde cultive o hábito de estabelecer discussão com o Executivo Municipal e o Conselho Municipal de Saúde meios que visem:

- _ A garantia de aplicação de recursos próprios;
- _ Atenção quanto à utilização de critérios claros de recursos federais, estaduais e municipais;
- _ As prestações de contas e Audiências Públicas quando da realização de investimentos em saúde.

Conclui-se, de forma prescritiva, insistindo no bom êxito alcançado através da realização de Audiências Públicas quadrimestrais apresentando à comunidade em geral os resultados conquistados e discutindo os desafios vivenciados no período, conforme preconiza a Lei Complementar Nº 141/2012.

VALERIA BARBOSA RUBIO CRUZ
Secretário(a) de Saúde
PEDRA DOURADA/MG, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

• Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de PEDRA DOURADA está afirmando que a administração municipal cumpriu com êxito uma importante etapa na gestão da saúde: a elaboração e execução do Relatório Anual de Gestão, referente a ano em análise.

O que significa que apresentou evidências do planejamento e da realização do Relatório Anual de Gestão (RAG) que se trata de um documento obrigatório para todos os municípios brasileiros, conforme a Lei Complementar 141/2012. Houve transparência na explanação e prestação de contas, apresentando um panorama detalhado das ações e recursos utilizados na área da saúde durante o período de quatro meses de apuração.

Introdução

• Considerações:

O CMS teve acesso ao relatório complementar em meio físico, e pudemos confirmar que o formato adotado neste Relatório respeitou o arcabouço legal, observando o disposto no modelo padronizado aprovado pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 459, de 10/10/2012, também estabelecido no parágrafo único do Art. 7º da Portaria 2.135, de 25 de janeiro de 2013.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

• Considerações:

O CMS teve acesso ao relatório complementar em meio físico, e pudemos confirmar os dados que demonstram o perfil populacional dos municípios de PEDRA DOURADA, registro de nascidos vivos, dados de mortalidade e suas causas, da mesma forma que dados de internações hospitalares e a lista de doenças / motivos classificados para cada internação. Permitiu entendimento do público-alvo das ações e quais devem ser as ações que podem resultar numa melhora dos resultados dos dados de morbimortalidade.

Dados da Produção de Serviços no SUS

• Considerações:

O CMS teve acesso ao relatório complementar em meio físico, e pudemos confirmar os dados apresentados estão disponíveis no sistema de informações ambulatoriais do SUS - SIA/SUS, gerenciado pelo Ministério da Saúde, através da Secretaria de Assistência à Saúde, em conjunto com as Secretarias Estaduais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde, sendo processado pelo DATASUS - Departamento de Informática do SUS, da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. As informações que mereceram destaque nestas páginas se referem ao período em análise e demonstram o acesso da população aos procedimentos oferecidos pela Rede própria, contratada e conveniada do SUS no município de PEDRA DOURADA/MG.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

• Considerações:

As informações que compõem o cadastro de estabelecimento de saúde do município no Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimento de Saúde - SCNES descrevem os estabelecimentos por Tipo e Gestão (Municipal, Estadual ou Dupla). O Município de PEDRA DOURADA possui de fato em sua rede estabelecimentos de saúde classificados como gestão municipal, o que significa que estes estabelecimentos de saúde registram produção ambulatorial em sua maioria de Atenção Básica (PAB) e estão sob gestão exclusiva do município. Realidade expressa confere com a estrutura existente. E sim, o município está vinculado a um Consórcio Público de Saúde. Trata-se o CISVERDE.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

• Considerações:

O CMS teve acesso ao relatório complementar em meio físico, e pudemos analisar o tópico Vínculo Empregatício utilizando como fonte o registro no sistema CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) para a competência Dezembro do ano em análise, o município registrou o quantitativo real de profissionais vinculados aos estabelecimentos de saúde com sede no município. Registra-se que estes servidores cadastrados atuam como trabalhadores de saúde e profissionais de saúde, diferenciando pela função que desempenham haja vista que atuam em atendimento ao usuário e funções de apoio logístico e administrativo. Realidade expressa confere com a vinculação existente.

Programação Anual de Saúde - PAS

• Considerações:

Ficou demonstrado que o município apresentou bons resultados em relação ao cumprimento dos indicadores de saúde no período em análise.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

• Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

• Considerações:

A gestão municipal de saúde em parceria com o Executivo Municipal e a contabilidade Geral do município demonstraram a aplicação dos recursos previstos e os relatórios do SIOPS demonstram isso. Avaliação sem contestações.

Auditorias

• Considerações:

Ainda que não tenha havido processos relacionados a Auditorias internas ou externas sobre a pauta Ações e Serviços Públicos de Saúde para o município de PEDRA DOURADA, RECOMENDA-SE que para os próximos exercícios, a gestão municipal de saúde em parceria com os demais competentes do núcleo central da Prefeitura Municipal de PEDRA DOURADA, permaneçam ou adotem o modelo de elaboração de Planos de Ação / Investimento para as diversas despesas relacionadas aos recursos financeiros creditados pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Fundo Estadual de Saúde, através de Portarias e Resoluções, de modo que o processo de planejamento, execução físico/financeira e prestações de contas se dê de modo orgânico, objetivo e transparente, obedecendo os prazos estipulados e permitido assim o alcance dos objetivos propostos que em suma resulta na aplicação adequada dos recursos financeiros afim de garantir o acesso da população às ações e serviços públicos de qualidade.

Ficou demonstrado que não houve processo de Auditoria no município no exercício em análise, mas a Plenária do Conselho Municipal de Saúde entendeu como válidas todas as observações feitas pela gestão de saúde do município.

Análises e Considerações Gerais

• Parecer do Conselho de Saúde:

A Plenária do Conselho Municipal de Saúde de PEDRA DOURADA, após realizar análise conjunta deste instrumento de gestão é RAG é reforça a importância de se destacar os seguintes princípios que foram observados nesta avaliação:

- Transparência: A gestão municipal demonstrou que está sendo transparente com a população, apresentando dados claros sobre como os recursos públicos estão sendo aplicados na saúde;
- Responsabilidade: Indica que o município está cumprindo com as suas obrigações legais e normativas;
- Planejamento: O instrumento sugere que o município possui um planejamento estratégico para a saúde, uma vez que este RAG é um dos instrumentos utilizados para monitorar o cumprimento das metas estabelecidas;
- Participação social: O fato de o Conselho Municipal de Saúde ter analisado e aprovado o relatório demonstra a importância da participação social na gestão da saúde.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Coube aos conselheiros municipais destacar as possíveis implicações que surgem dessa afirmação.

- a) Melhoria da qualidade dos serviços: Ao ter um acompanhamento mais próximo das ações e resultados, o município pode identificar as áreas que precisam de melhorias e implementar ações para otimizar os serviços de saúde;
- b) Fortalecimento da gestão: A elaboração deste RAG exigiu um trabalho conjunto de diversas áreas da gestão municipal, o que contribui para fortalecer os processos internos;
- c) Aumento da confiança da população: A transparência e a prestação de contas são fundamentais para aumentar a confiança da população na gestão pública.

Em resumo, a afirmação do Conselho Municipal de Saúde de PEDRA DOURADA sobre a elaboração e execução adequada deste RAG é uma notícia positiva, pois demonstra que o município está no caminho certo para garantir uma gestão eficiente e transparente da saúde. No entanto, é importante aprofundar a análise do relatório e acompanhar os resultados das ações implementadas.

Para tanto, destacamos alguns aspectos para serem levados em consideração no momento do planejamento e da avaliação deste instrumento de gestão municipal:

- a) A importância da participação social na gestão da saúde;
- b) Os principais indicadores utilizados para avaliar a qualidade dos serviços de saúde; e
- c) As políticas públicas de saúde e o seu impacto na vida da população.

Status do Parecer: Aprovado

PEDRA DOURADA/MG, 09 de Abril de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Pedra Dourada