DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE BORBOREMA

Conforme Lei Municipal nº 3.053, de 28 de abril de 2016

www.borborema.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/borborema

Sexta-feira, 20 de dezembro de 2024 **Ano IX | Edição nº 2014** **Página 1 de 49**

SUMÁRIO

Poder Executivo 2
Outros Atos 2

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Borborema, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Borborema poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.borborema.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/borborema
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Borborema
CNPJ 46.737.219/0001-79
Praça José Augusto Perotta
Telefone: (16) 3266-9200
Site: www.borborema.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/borborema

Câmara Municipal de Borborema
CNPJ 72.917.214/0001-38
R Stélio Loureiro Machado, 27
Telefone: (16) 3266-1368
Site: www.camaraborborema.sp.gov.br

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001

O Município de Borborema garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.borborema.sp.gov.br

Compilado e também disponível emwww.imprensaoficialmunicipal.com.br/borborema

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE BORBOREMA

Estado de São Paulo

ATA DA 40ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BORBOREMA SP.

Aos **onze** dias do mês de **DEZEMBRO** do ano de **dois mil e vinte e quatro** ás **15: h00min** reuniram-se na sala de reunião da Secretaria Municipal de Saúde de Borborema-SP, localizada à Rua Joaquim Martins Carvalho, 678 – Centro, Borborema-SP, os Membros do conselho municipal de saúde. Logo após a constatação do quórum necessário a Presidente do Conselho Municipal de Saúde, a Sr.ª Taina Juliana Tomiura, deu as boas vindas e agradeceu a presença de todos e iniciou os debates da pauta do dia, conforme descritas na convocação, com as seguintes conclusões:

Pauta 01 - Apreciação dos Planos Operativos da entidade Assistência Hospitalar e á Maternidade e a Infância de Borborema e Pronto Socorro Municipal (Recurso Próprio e MAC) – O Diretor Municipal de Saúde de Borborema, o senhor Ednei Alves de Oliveira, realizou a leitura do Plano Operativo de Assistência Hospitalar á Maternidade e a Infância de Borborema e do Pronto Socorro Municipal do ano de 2025, de fonte de recursos do tesouro, apresentando para a apreciação individual dos presentes; Onde o Plano Operativo de Assistência Hospitalar á Maternidade e á Infância de Borborema terá um repasse num valor anual de R$ **R$ 6.071.988,00** reais referente á subvenção repassa da Prefeitura do Município de Borborema.

O objeto do plano de trabalho é estabelecer parâmetros para convênio com a Associação de Proteção e Assistência à Maternidade e a Infância de Borborema, entidade sem fins lucrativos de natureza filantrópica, inscrita no CNPJ/MF sob o n° 51.807.535/0001-00, visando assistência à saúde da população dentro do grupo de Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme Plano Operativo previsto para o exercício de 2025. a ser operacionalizada por meio do Hospital São Sebastião e do Pronto Socorro Municipal do Hospital São Sebastião.

CMSB

Página 1

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE BORBOREMA
Estado de São Paulo

O convênio a ser celebrado terá como objetivo e finalidade estabelecer, em regime de cooperação mútua entre os partícipes, o desenvolvimento de ações e serviços de saúde, visando à manutenção integral do Pronto Atendimento Ambulatorial de urgência e emergência em Atenção Básica à Saúde em favor da população, e também de manutenção de serviços de ambulatório em cirurgia, obstetrícia e catarata a ser executado pelo Hospital São Sebastião mantido pela Entidade, no período de janeiro a dezembro/2025, mediante a disponibilização de plantões diurnos e noturnos de forma ininterrupta, compreendendo ainda:

I - a manutenção da Unidade de Pronto Atendimento, de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS;

II - a realização de procedimentos hospitalares e ambulatoriais de urgência e emergência da população;

III - a manutenção dos ambulatórios de cirurgia, obstetrícia e catarata, de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS;

IV - a disponibilização de estrutura física, equipamentos, medicamentos, recursos humanos e materiais, visando o atendimento e procedimentos ambulatoriais integrantes do grupo de atenção básica.

O Convênio será celebrado para o período de 12 (doze) meses, iniciando-se em 1º de janeiro de 2025, obedecendo-se às formalidades de praxe, conforme dispõe a legislação pertinente.

Já o plano **MAC** de recursos federais tem como objeto estabelecer parâmetros para o gerenciamento das atividades assistenciais na **Associação de Proteção e Assistência à Maternidade e a Infância de Borborema**, para prestação de serviços de atenção à saúde aos usuários no âmbito do Sistema Único de Saúde para atendimento de internação, serviços de diagnóstico terapêutico e de urgência e emergência.

A abrangência do Hospital engloba todo o Município de BORBOREMA, a realidade hospitalar é caracterizada pela distribuição dos seus **26 leitos** cadastrados no CNES previstos para utilização de internações de Clínica Médi-

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE BORBOREMA
Estado de São Paulo

ca e Cirúrgica, Pediatria, Maternidade e Berçário e também um pronto atendimento 24h.

A entidade apresenta capacidade tecnológica e capacidade instalada necessária para efetivação dos serviços ofertados ao Município.

O repasse anual será de **R$ 544.056,48.**

Tendo nenhuma ressalva e objeção à pauta foi aprovada por todos os presentes e encerrada.

Pauta 02 - Apreciação do Relatório Anual de Gestão (RAG) do exercício de 2023.

O Diretor Municipal de Saúde de Borborema, o senhor Ednei Alves de Oliveira, realizou a leitura do relatório, explicando que no fechamento deste exercício, várias ações foram realizadas independente das dificuldades que tivemos. Pautamos uma gestão em detrimento da Legislação em Saúde respeitando a Aplicação mínima, obrigatória bem como demonstrativos da produção, planejamento e avaliação em Saúde relacionadas a lei 141/2012; O município se fez presente em todas as agendas regionais, sejam elas a distância e/ou presencial, o que demonstra comprometimento com a construção ascendente e regional do nosso SUS; Importante destacar o cumprimento de várias metas relacionadas na programação anual de saúde, o que demonstra que nosso processo dc planejamento vem sendo perseguido. Realizamos a etapa municipal da conferência estadual e nacional de saúde e assim podermos participar deste processo democrático e assim contribuindo com as diretrizes para que o nosso SUS seja sempre fortalecido, que desta forma teremos subsídios para elaboração do Plano Municipal de Saúde . Tivemos muitos momentos tensos relacionados as sequelas deixadas pelo Covid 19 pois o investimento em Saude não pode parar! Destacamos aqui as ações de Vigilância em Saúde e sua necessária integração na atenção básica; do fornecimento de medicamentos para que não fiquemos a mercê de questões políticas internacionais; e claro do necessário crescimento que a rede de serviços e

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE BORBOREMA
Estado de São Paulo

ações públicos em saúde deve ter para dar conta da universalidade cada vez mais acessada pelos nossos munícipes, sem contar com o envelhecimento da população que requer uma atenção mais especial. Segue anexo a prestação de contas referentes as Emendas parlamentares com seus respectivos Deputados e de acordo com as orientações que a Prestação de Contas deve ser realizado no Dig Sus.

Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício.

Enquanto recomendações ao próximo exercício destacamos a necessidade de algumas pautas sendo parte delas permanentes e já mencionada no RAG anterior:

· Manter capacitações ao conselho municipal de saúde;

· Manutenção atualizada do Cadastro de Demandas por Recursos, sistema CDR-SES-SP , ferramenta importante de nossas demandas em exames e cirurgias;

· Continuidade das presenças em espaços de governança regional, articulando políticas públicas regionais;

· Fixação de profissionais em nosso município;

· Trabalhar questões relacionadas a educação permanente/continuada em saúde;

· Manutenção de campanhas relacionadas a cada mês do ano;

· Ações de conscientização a imunização de nossa população acompanhando o calendário 2024;

· Ampliação do acesso à assistência;

· Implementar ações de telemedicina;

· Cuidar muito dos pacientes com doenças crônicas não transmissíveis e morbimortalidade por causas externas;

· Vigilância atenta às síndromes respiratórias agudas graves e arboviroses; e Fortalecimento das ações intersetoriais;

CMSB
Página 4

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

MUNICÍPIO DE BORBOREMA

Estado de São Paulo

Tendo nenhuma ressalva e objeção à pauta foi aprovada por todos os presentes e encerrada.

Pauta 03 - Apreciação do PAISA (Programa de Atenção Integral à Saúde do Adulto)

A Diretora de Atenção básica, a Sra. Taina Juliana Tomiura explicou que a população adulta representa uma parcela significativa da população assistida pelas equipes da Estratégia Saúde da Família. Isso decorre das mudanças demográficas que vêm ocorrendo nas últimas décadas no Brasil, relacionadas à queda da mortalidade infantil e da fecundidade, ao aumento da expectativa de vida, assim como aos movimentos migratórios e de urbanização que levaram a um significativo aumento do número de adultos e idosos.

O PAISA (Programa de Atenção Integral à Saúde do Adulto) tem o propósito de formular e implementar políticas de saúde direcionadas a assistência integral à saúde do adulto, segundo diretrizes do Ministério da Saúde para área, contribuindo para aumento na expectativa e qualidade de vida da população no Distrito Federal. A Atenção Integral à Saúde do Adulto tem como foco principal a atuação nas condições específicas a esse público, entre os quais: hipertensão arterial, diabetes mellitus, tuberculose, hanseníase e a saúde do homem.

Tendo nenhuma ressalva e objeção à pauta foi aprovada por todos os presentes e encerrada.

Considerações finais: Não havendo considerações contrárias em nenhuma das pautas citadas acima, a Senhora Taina Juliana Tomiura, Presidente do Conselho Municipal de Saúde passou a palavra á Srª Ednei Alves de Oliveira, que procedeu a leitura da ata da reunião e em seguida devolveu a palavra á Srª. Presidente, que colocou a ata da reunião em votação, sendo a

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE BORBOREMA
Estado de São Paulo

mesma **APROVADA POR TODOS OS CONSELHEIROS, COM TODOS OS ASSUNTOS APROVADOS PELA MAIORIA, SEM NENHUMA RESSALVA OU OBJEÇÃO.**

Nada mais havendo a tratar, encerra-se a reunião. A presente ata, foi elaborada e digitada por mim Ednei Alves de Oliveira e foi assinada por todos os presentes, sendo em seguida homologada e arquivada.

Tainá Juliana Tomiura
Presidente do Conselho

Tatiana Aparecida Ribeiro Coelho
RG 33.903.584-9
Superintendente Municipal da Saúde

Tatiane Aparecida Ribeiro Coelho
Superintendente Municipal de Saúde

Esta é uma cópia fiel da Resolução lavrada no livro de Atas das Reuniões Ordinárias e Extra-ordinárias do Conselho Municipal de Saúde.

CMSB Página 6

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BORBOREMA
Estado de São Paulo

LISTA DE PRESENÇA DA 39ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

11/12/2024, às 15:00hrs – SALA DE REUNIÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	Nome	Titular/suplente	Assinatura
1	Edneí Alves de Oliveira	Titular	
2	Melissa Boa Sorte	Titular	
3	MIGUEL FONTANA	Titular	
4	Erica Cristina Barros	Titular	
5	Eva Maria Lara Pavia	Titular	
6	Tatiane Sp. Ribeiro Coelho	Titular	
7	Cintia Cristina Capucci Gomes	Titular	
8	Elenir Adriano	Titular	
9	Daniela F. Camargo	Titular	
10	Luciana Aparecida da Silva	Titular	
11	Simone Aparecida Pegorin	Titular	
12	Daniel F. Fonseca	Titular	

Obs. Passe-se a ler corretamente 40ª reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde.

TAINÁ JULIANA TOMIURA
RG 48.843.104-9
Diretor(a) da Atenção Básica

EDNEI ALVES DE OLIVEIRA
Diretor Municipal de Saúde
RG 29.569.541-9

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BORBOREMA

Estado de São Paulo

RESOLUÇÃO CMS – Nº 03/2024

CONSIDERANDO a decisão do pleno egrégio colegiado do Conselho Municipal de Saúde de Borborema-SP, em sua reunião ordinária, realizada em **11/12/2024**, e fazendo uso das prerrogativas que são outorgadas e atribuições estabelecidas por lei, torno público que:

Art. 1º. FICAM APROVADO OS PLANOS OPERATIVOS DE RECURSO PRÓPRIO E MAC PARA O EXERCICIO **DE 2025, EM VIRTUDE DO CONVÊNIO COM A ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA À MATERNIDADE E A INFÂNCIA DE BORBOREMA.**

Art. 2º. FICA APROVADO O **RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO REFERENTE AO EXERCICIO DE 2023.**

Art. 3º. FICA APROVADO O **PROTOCOLO DO PAISA (PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO ADULTO).**

Esta resolução entrará em vigor a partir da data abaixo.

Registrada na Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde. A mesma será encaminhada ao gestor municipal de saúde e publicada em diário oficial do município.

Borborema, 11 DE DEZEMBRO de 2024.

TAÍNA JULIANA TOMIURA
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Assim, a Secretária (o) Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o § 2º do Parágrafo 2º do Artigo 1º da Lei Federal n.º 8.142, toma ciência da presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

Tatiana Aparecida Ribeiro Coelho
RG 33.803.584-8
Superintendente Municipal de Saúde

Borborema, 11 DE DEZEMBRO de 2024.

TATIANA APARECIDA RIBEIRO COELHO
SUPERIDENDENTE MUNICIPAL DE SAÚDE

Esta é uma cópia fiel da Resolução lavrada no livro de Atas das Reuniões Ordinárias e Extraordinárias do Conselho Municipal de Saúde.

Republicação da Ata de Reunião da 40ª reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo em vista que essa mesma ata foi publicada com erro na numeração, tendo constado 39ª reunião, conforme se verifica na edição nº 2011, datada de 17/12/2024, do Diário Oficial Eletrônico do Município de Borborema. 1

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: BORBOREMA

Relatório Anual de Gestão
2023

TATIANA APARECIDA RIBEIRO COELHO
Secretário(a) de Saúde

Município de Borborema - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

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. Covid-19 Repasse União
   - 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
   - 9.7. Covid-19 Repasse Estadual
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais
12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SP
Município	BORBOREMA
Região de Saúde	Noroeste do DRS III
Área	552,60 Km²
População	14.226 Hab
Densidade Populacional	26 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 15/08/2024

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BORBOREMA
Número CNES	6565530
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	46737219000179
Endereço	JOAQUIM MARTINS CARVALHO 678
Email	smsb@borborema.sp.gov.br
Telefone	016 3266 9086

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 15/08/2024

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	VLADIMIR ANTONIO ADABO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	TATIANA APARECIDA RIBEIRO COELHO
E-mail secretário(a)	SMB@BORBOREMA.SP.GOV.BR
Telefone secretário(a)	1632669050

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 15/08/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	03/1991
CNPJ	11.508.022/0001-83
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	TATIANA APARECIDA RIBEIRO COELHO

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 15/08/2024

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: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Noroeste do DRS III

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BORBOREMA	552.604	14226	25,74
CÂNDIDO RODRIGUES	69.523	2889	41,55
DOBRADA	150.085	8759	58,36
IBITINGA	688.676	60033	87,17
ITÁPOLIS	997.126	39493	39,61

MATÃO	527.012	79033	149,96
NOVA EUROPA	160.876	9311	57,88
SANTA ERNESTINA	134.964	6118	45,33
TABATINGA	366.456	14769	40,30
TAQUARITINGA	594.224	52260	87,95

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2023

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	DECRETO	
Endereço	RUA JOAQUIM MARTINS CARVALHO	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	TAINÁ JULIANA TOMIURA	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	4
	Governo	3
	Trabalhadores	5
	Prestadores	2

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**
25/05/2023	22/09/2023	20/02/2024

- Considerações

A Superintendência Municipal de Saúde de Borborema apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente às ações e serviços de saúde, realizadas no município, no ano de 2023. O Relatório de Gestão é o instrumento de prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Lei Nº 8.142/1990, referenciado também na Lei Complementar Nº 141/2012. Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), orientar a elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, nas três esferas de direção do Sistema. É a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde nos municípios, estados, Distrito Federal e União. O RAG 2023 foi construído de acordo com a estrutura proposta pelo Sistema DigiSus Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria Nº 750/2019, que substitui o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos estados, municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios quadrimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. Conforme a portaria, o RAG deve ser enviado ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao CMS emitir parecer conclusivo no sistema DGMP, não substituindo a obrigatoriedade de apresentação do instrumento em plenária do Conselho. O Sistema DGMP importa dados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações, porém, devido às falhas e inconsistências ainda apresentadas pelo sistema, alguns dados estão desatualizados ou com falhas na importação. Principalmente nos dados do SIOPS. Em consonância com os regramentos descritos em Lei 141/2012, em especial à Seção III - Da Prestação de Contas, Art. 36º, e em seu § 5º, o município de Borborema apresentou em casa legislativa o relatório detalhado do quadrimestre anterior. As sessões foram publicas com convite publicizado e ampliado a toda a população de Borborema. As apresentações cumpriram com os princípios da administração pública demonstrando transparência nas ações e serviços públicos de saúde, e em acordo com as diretrizes do Conselho Nacional de Saúde voltadas a esta apresentação. Dados financeiros e de produção dos quadrimestres, além de outras ações e serviços realizados e em realização foram apresentadas e qualificadas, ficando esta secretaria municipal à disposição para esclarecimentos. Registrar que estas audiências também estão registradas em ata. Importante também registrar que estas apresentações são levadas ao pleno do conselho municipal de saúde para análise e discussões relacionadas. O conselho municipal de saúde tem sido um importante parceiro neste exercício em questão, assim como o é em nossa prática diária.

Item: 1: outras considerações:

item 1.7: Conselho de saúde: em acordo com o DECRETO NO 6.488 DE 09 de novembro de 2023 = disponível : https://borborema.sp.gov.br/temp/05012023105936arquivo_DecretoMunicipal_6123.pdf

sendo: 10 titulares pelo segmento usuários; 05 titulares pelo segmento gestor/prestador; 05 titulares pelo segmento trabalhadores;

Informações complementares:

· CEP: 14.955-000

· Código de Área DDD: 16

Demografia

- **Área Territorial = 552,256 km² [2020]**
- **População residente = 14.226 pessoas resultados oficiais disponíveis pelo IBGE CENSO 2022;**
- **Densidade demográfica = 25,76hab/km² [2022]**
- **Escolarização 6 a 14 anos = 98,3 % [2010]**
- **IDHM Índice de desenvolvimento humano municipal = 0,730 [2010]**
- **Mortalidade infantil = 29,2 óbitos por mil nascidos vivos [2022]**
- **Fonte de informações: https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sp/borborema.html**

Manifestamos concordância com os demais itens.

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE BORBOREMA
Estado de São Paulo
Praça José Augusto Perotta, s/n - CEP 14955-000 - Tel. (16) 3266-9200
www.borborema.sp.gov.br - administracao@borborema.sp.gov.br
CNPJ(MF) 46.737.219/0001-79

DECRETO Nº 6.488, DE 9 DE NOVEMBRO DE 2023.

Dispõe sobre a nomeação dos membros do Conselho Municipal de Saúde do Município de Borborema - CMS e dá providências correlatas.

***VLADIMIR ANTONIO ADABO**, Prefeito do Município de Borborema, Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei e em especial o que dispõe o art. 81, inciso VII, da Lei Orgânica Municipal;*

Considerando o disposto na Lei Municipal nº 2.011, de 9 de fevereiro de 2001, alterada pelas Leis nº 2.222, de 10 de outubro de 2005, 2.632, de 5 de janeiro de 2011 e 3.157, de 21 de setembro de 2017;

Considerando a Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990) que determinou que a União, Estados e Municípios deveriam criar os Conselhos de Saúde;

Considerando o Ofício SMS nº 244/2023, da Secretaria Municipal de Saúde.

D E C R E T A

Art. 1º. Fica nomeado o Conselho Municipal de Saúde do Município de Borborema - CMS, composto pelos representantes abaixo indicados e seus segmentos:

I - do segmento de representação do governo e dos prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos:

a) representantes do governo municipal:

Titulares:	Ednei Alves de Oliveira	CPF nº 381.955.788-10
	Tatiana Aparecida Ribeiro Coelho	CPF nº 293.115.238-28
	Tainá Juliana Tomiura	CPF nº 409.779.658-56
Suplentes:	Fabiana Cristina Pereira Fajardo	CPF nº 293.819.208-85
	Kelly Caroline Friedrichsen Silva	CPF nº 437.300.908-28
	Suellen Cristina Venturini	CPF nº 329.117.918-86

b) representantes de prestadores de serviços do SUS - entidades filantrópicas e sem fins lucrativos:

Titulares:	Miguel Fontana	CPF nº 020.480.238-51
	Luciomar Aparecida da Silva	CPF nº 081.419.448-60
Suplentes:	Aparecido Donisete Portes	CPF nº 002.590.318-79
	Vitória Gabriela Pesciute	CPF nº 455.474.548-18

II - de trabalhadores da área de saúde: associações, sindicatos, federações, confederações e conselhos de classe:

a) Trabalhadores da área de saúde

Titulares:	Érica Bordini Bezerra	CPF nº 301.733.638-73
	Andréia Pereira Neves	CPF nº 225.884.838-52
	Sumaya R. P.P. Amarante Fernandes	CPF nº 163.936.388-26
	Crischeiny Allonso Anselmo	CPF nº 370.331.298-07
	Melissa Boa Sorte	CPF nº 274.925.228-86
Suplentes:	Jean Carlos Turolla	CPF nº 498.211.008-56
	Ednea Mendonça da Silva	CPF nº 099.584.568-93
	Keith Aparecida Colucci Hortense	CPF nº 337.548.218-30
	Sabrina Barbosa Pereira	CPF nº 310.621.718-96
	Alana Stefani Gutierres Rodrigues	CPF nº 485.661.278-62

1

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE BORBOREMA
Estado de São Paulo
Praça José Augusto Perotta, s/n - CEP 14955-000 - Tel. (16) 3266-9200
www.borborema.sp.gov.br - administracao@borborema.sp.gov.br
CNPJ(MF) 46.737.219/0001-79

III - do segmento de entidades de usuários:

a) representantes de sindicatos, associações e representação de trabalhadores, associações de moradores e associações de bairros:

Titulares:	Lucimara da Silva Paiva	CPF nº 257.235.578-74
	Luciano César dos Santos	CPF nº 336.018.588-94
Suplentes:	Renato Calazança dos Santos	CPF nº 100.470.438-06
	Márcia Cristina Alves de Godoy	CPF nº 323.099.548-10

b) representantes de sindicatos e associações patronais:

Titulares:	Daniela Fernanda Caruzo Costa	CPF nº 364.954.998-09
	Elenice Schiavone	CPF nº 141.128.628-65
Suplentes:	Karen Eduarda Pereira da Silva	CPF nº 399.595.588-60
	Ester Oliveira dos Santos	CPF nº 123.046.168-01

c) representantes dos portadores de deficiência:

Titular:	Zacarias Lopes de Souza	CPF nº 246.422.118-02
Suplente:	Livia Ruiz Tamborlim	CPF nº 492.381.738-00

d) representantes da terceira idade:

Titular:	Élcia da Silva Costa Garcia	CPF nº 031.777.878-16
Suplente:	Cláudia Adriana Jacyntho Marasco	CPF nº 070.517.978-83

e) representantes dos usuários das unidades de saúde:

Titulares:	Cintia Cristina Cezário	CPF nº 390.309.938-47
	Jéssica Franciele Schiavoni	CPF nº 411.509.838-41
	Lucilene Aparecida do Prado Januzzi	CPF nº 081.420.328-05
	Valdir Buzato	CPF nº 329.292.718-84
Suplentes:	Vera Lúcia Viscovig Teixeira	CPF nº 043.922.238-92
	Ana Paula Aparecida Moreira Turatti	CPF nº 313.477.178-03
	Osvaldo Buran	CPF nº 018.693.008-90
	Maria do Carmo Xavier Formis	CPF nº 304.282.348-28

Parágrafo único. As funções dos membros do Conselho Municipal de Saúde - CMS serão exercidas gratuitamente e consideradas serviços relevantes à preservação da saúde da população do Município de Borborema.

Art. 2º. O mandato deste conselho terá a vigência de 13/10/2023 a 12/10/2025.

Art. 3º. Fica revogado o Decreto nº 6.123, de 13 de outubro de 2021, e suas alterações.

Art. 4º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a partir de 13 de outubro de 2023.

Prefeitura Municipal de Borborema, 9 de novembro de 2023.

VLADIMIR ANTONIO ADABO
Prefeito Municipal

Registrado e publicado na Secretaria Administrativa da Prefeitura na data supra.
Vinicius Vintecinco Martins Carvalho
Assessor de Governo e Articulação Institucional

2

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão, de acordo com as Portarias nº 3.085/GM e nº 3.332/GM, é o instrumento de Planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes. Constitui-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. De acordo com a Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012 os municípios deverão comprovar a observância do disposto no art. 36 mediante o envio de Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho Municipal de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao ano da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo, sendo este um instrumento de avaliação, Planejamento e conduta para os próximos anos. O ano de 2023 foi de muitos desafios e conquistas para a saúde pública do nosso País, Estado, Região e não poderia ser diferente em Borborema. Entre os desafios citamos as sequelas deixadas pela pandemia de COVID-19. Contudo avançamos na assistência e prevenção, mas também sofremos muito com a questão da imunização e sensibilização da população fato este tem se perdurado até os dias hoje, necessitando um trabalho em equipe mais intenso. Outro desafio a ser registrado esta relacionado ao financiamento da atenção básica por meio dos indicadores de desempenho do programa Previne Brasil. Borborema vem se destacando positivamente nos indicadores, mas não podemos deixar de registrar a intensa e necessário capacitação e investimento para que os indicadores pudessem melhorar. Desafios também relacionados ao financiamento e distribuição de recursos de saúde, que são sempre um ponto a ser destacado, onde estamos colocando em saúde um percentual bem acima do mínimo constitucional.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	481	459	940
5 a 9 anos	503	470	973
10 a 14 anos	492	472	964
15 a 19 anos	560	472	1032
20 a 29 anos	1146	1045	2191
30 a 39 anos	1388	1242	2630
40 a 49 anos	1160	1198	2358
50 a 59 anos	1079	1069	2148
60 a 69 anos	846	805	1651
70 a 79 anos	425	465	890
80 anos e mais	224	277	501
Total	**8304**	**7974**	**16278**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 05/11/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022	2023
BORBOREMA	139	136	115	137	128

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 05/11/2024.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	87	137	220	159	92
II. Neoplasias (tumores)	97	84	86	102	100
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	18	11	17	24	18
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	60	41	43	49	33
V. Transtornos mentais e comportamentais	28	16	19	37	38
VI. Doenças do sistema nervoso	29	12	15	18	15
VII. Doenças do olho e anexos	8	7	4	13	33
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	4	2	1	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	177	159	136	164	168
X. Doenças do aparelho respiratório	184	78	71	174	145
XI. Doenças do aparelho digestivo	184	143	115	160	153
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	47	39	35	48	28
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	53	21	19	54	29
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	144	118	106	118	116
XV. Gravidez parto e puerpério	99	78	87	120	111
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	19	15	12	12
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	12	8	2	6	12
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	19	15	15	13	17
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	139	138	120	114	108

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	6	3	8	12	13
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**1403**	**1131**	**1135**	**1398**	**1244**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 05/11/2024.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	10	50	11	3
II. Neoplasias (tumores)	32	20	19	38	24
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	13	6	9	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	2	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	8	6	3	7	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	36	38	28	40	43
X. Doenças do aparelho respiratório	17	13	12	24	23
XI. Doenças do aparelho digestivo	8	6	17	13	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	1	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9	8	10	14	17
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	-	4	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	2	2	3	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	15	5	3	7	6
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	**146**	**124**	**154**	**172**	**132**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 05/11/2024.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Em relação a população estimada por sexo e faixa etária de Borborema, podemos observar que a população se manteve em relação ao ano de 2022 onde estava com uma população geral de 16.278 habitantes sendo 8304 sexo masculino e 7974 sexo feminino é válido destacar que o município mantém uma diferença entre sexo masculino e feminino ficando com uma diferença de 330 pessoas a mais do sexo masculino em relação ao feminino com predominância de um público adulto - jovem. O número de nascidos vivos veio oscilando gradativamente a cada ano no período de 2019 a 2023, buscando os dados no Sistema Informação de natalidade e no instrumento acima demonstrado em 2023 tivemos 128 nascidos vivos, nos últimos 5 anos tivemos uma média de 82 nascidos vivos.

No que tange os casos de morbidade e mortalidades aqui destacamos as 3 primeiras causas abaixo analisando os indicadores aqui apresentados destacamos :

1º- Doenças do Aparelho Circulatório com 168 casos**;**

2º -Doenças do Aparelho Digestório com 153 casos

3º - Doenças do Aparelho Respiratório com 145 casos

Em relação aos casos de mortalidade segundo SIM as 3 primeiras causas foram:

1º Doença do Aparelho Circulatório com 43 óbitos

2º Neoplasia com 24 óbitos

2º Doença do aparelho Respiratório com 23 óbitos.

Os dados do município de Borborema demonstram que o momento atual é marcado por uma redução das morbidades e mortalidades, quando comparados ao ano anterior. As principais causas de morbidade e mortalidade ainda estão relacionadas ao estilo de vida das pessoas (uso de fumo, sedentarismo, alimentação inadequada, consumo excessivo de álcool, estresse emocional) e/ou agravamento de doenças por não acessar os serviços de saúde em tempo oportuno, dificultando e/ou impedindo o diagnóstico precoce. Entre elas, podemos destacar: doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças do aparelho respiratório, doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais, doenças do aparelho digestivo. Essas doenças e agravos se caracterizam pela longa duração, por impor limites à vida das pessoas afetadas e por desafiar as intervenções em saúde, indicadas nos programas e políticas de saúde. Se, por um lado, as condições crônicas afetam diversos aspectos das trajetórias e da qualidade de vida das pessoas, desafiando o sistema de saúde a dar respostas efetivas, por outro, o aumento das doenças agudas e dos agravos dimensiona-se, em grande medida, no entrecruzamento dessas trajetórias e intervenções. Essa situação torna bastante relevante a abordagem das políticas públicas de promoção e prevenção, com ações

intersetoriais e interdisciplinares, dirigidas aos indivíduos e à coletividade. Em vista da alta perda econômica e da perturbação social causada pela doença e pelo custo do cuidado médico, entendemos ser necessário que se tenha informações exatas para planejar medidas de prevenção sobre uma base adequada. Assim, a quantidade e a duração da doença, e não somente a mortalidade que produz, são extremamente importantes. É a partir dessas informações que são traçadas as políticas de saúde municipais, e são definidas as metas e ações a serem cumpridas/desenvolvidas pela equipe gestora da Secretaria Municipal de Saúde, a fim de possibilitar o diagnóstico precoce das doenças, e o início do tratamento em tempo oportuno, bem como para estabelecer estratégias que busquem reduzir a vulnerabilidade, em especial de adolescentes e jovens, principalmente quanto aos fatores relacionados ao capítulo XIX (lesões por envenenamento e algumas outras consequências de causas externas) que atingem em maior índice, essa faixa etária.

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	120.161
Atendimento Individual	51.984
Procedimento	95.149
Atendimento Odontológico	4.496

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	216	1329,54	-	-
03 Procedimentos clinicos	177	16,18	518	204042,39
04 Procedimentos cirurgicos	19	190,48	86	55479,44
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	**412**	**1536,20**	**604**	**259521,83**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/11/2024.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	**Qtd. aprovada**	**Valor aprovado**
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	4691	7780,28
Sistema de Informacões Hospitalares		
Forma de Organização	**AIH Pagas**	**Valor total**
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	16	1846,00

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/11/2024.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	119883	13,50	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	62299	249331,64	-	-
03 Procedimentos clinicos	186650	383325,14	518	204042,39
04 Procedimentos cirurgicos	1319	90756,20	167	111660,37
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	281	43950,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	6732	33323,40	-	-
Total	**377164**	**800699,88**	**685**	**315702,76**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/11/2024.

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	1588	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	813	-
Total	**2401**	**-**

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

Data da consulta: 06/11/2024.

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

As informações apresentadas têm como base os dados alimentados no Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica - SISAB, Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS e Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS, todos sob gestão do Ministério da Saúde. O servidor que recebe as informações de produção de todos os equipamentos públicos de Atenção Primária registra quantidade maior de atendimentos, visitas e procedimentos, como pode-se observar no relatório de produção que segue anexado. Essa discrepância é resultado de diversos fatores, como: dificuldades das equipes em lidar com os novos sistemas de faturamento; necessidade de expandir a informatização para os consultórios e salas de atendimento, a fim de evitar o acúmulo de fichas para digitação através do auxiliar administrativo da Unidade; necessidade de qualificação dos sistemas utilizados pela Prefeitura, para melhorar a captação e a transmissão dos dados, necessidade de oferecer capacitação aos profissionais, bem como monitoramento in loco, para entender o dia a dia e as dificuldades enfrentadas pelas equipes no uso dos sistemas. Diante disto, na transmissão das informações do servidor para o SISAB há perda de produção por inconsistências e invalidações, resultando em divergências entre os dados apurados e aqueles reconhecidos nos sistemas oficiais, fato este que observamos uma redução na produção em relação ao ano anterior em que ainda estávamos no período da Covid 19 e neste ano de 2023 a Saúde não parou continuamos com os desafios pós Covid é possível observar uma diminuição de Visitas Domiciliares bem como nos Atendimentos Individuais e observamos uma redução no Grupo de Procedimentos, na Produção de Atendimento Psicossocial, Produção Ambulatorial Especializada e de Vigilância em Saúde consequentemente reduzindo o valor aprovado, fato este que esta Secretaria vem se empenhando no quesito de educação permanente bem como o registro de toda produção nos sistemas.

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 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	4	4
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	**0**	**0**	**10**	**10**

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: 15/08/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	9	0	0	9
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	**10**	**0**	**0**	**10**

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: 15/08/2024.

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

Destacamos nossa rede em administração pública:

1. CAPS I BORBOREMA
2. CENTRO DE FISIOTERAPIA MUNICIPAL DE BORBOREMA
3. CENTRO DE SAUDE III BORBOREMA
4. ESF NUCLEO I VILA HERMES
5. ESF NUCLEO II VILA CRISTINA
6. ESF NUCLEO III JARDIM ALVORADA
7. POSTO DE SAUDE VILA ORESTINA
8. POSTO VILA HERMES BORBOREMA
9. PRONTO SOCORRO MUNICIPAL BORBOREMA
10. PSF VILA ORESTINA BORBOREMA (não se trata de um PSF, mas sim de uma Unidade Básica de Saúde);
11. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BORBOREMA

Em entidades sem fins lucrativos:

1. HOSPITAL SAO SEBASTIAO DE BORBOREMA - manutenção de contratualização com o referido prestador;
2. LAR SAO SEBASTIAO

Em relação ao ano anterior conforme previsto conseguimos finalizar o Centro de Atendimento odontológico e estamos finalizando o prédio da fisioterapia; em relação farmácia municipal colocamos a meta para 2025, alterando desta forma nosso planejamento. Nos preocuparmos muito com a Ambiência na saúde pois o espaço físico social e profissional e de

relações interpessoais devem estar em plena sintonia com um projeto voltado para uma Atenção em Saúde acolhedora, resolutiva e humana.

Município de Borborema - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2023

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)	4	0	1	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	14	11	33	52	27
	Intermediados por outra entidade (08)	18	8	0	5	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	16	0	3	1	0
	Celetistas (0105)	0	9	3	28	0

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 17/12/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	8	9	8	5
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	179	179	187	195
	Intermediados por outra entidade (08)	49	58	63	63
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	2	2	0
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	26	29	29	21
	Celetistas (0105)	62	65	65	67

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	6	6	11	8

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 17/12/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados mostram os profissionais cadastrados nos estabelecimentos de saúde que prestam serviços ao SUS. Importante esclarecer que o quantitativo se refere a ocupação segundo o Código Brasileiro de Ocupação (CBO), sendo que o mesmo profissional pode ser cadastrado em mais de uma ocupação (maior ocorrência com relação aos profissionais médicos). Também é importante destacar que no CNES não consta o cadastro de todas as categorias funcionais, estando incluso somente os CBO que são exigidos nas legislações vigentes. Finalmente, cabe justificar que o SCNES é um sistema em contínua atualização, sofrendo constantes alterações, o que pode justificar eventuais divergências. Segue anexado o quadro contendo a quantidade de profissionais de saúde prestando serviços no SUS municipal, temos 368 colaboradores, sendo 147 estatutários, Licitados 11, Cargo 8, CLT 165, Prestador 34, Terceiro 01 e Consulta online 01.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantir o acesso da população em tempo oportuno e aperfeiçoar a qualidade dos serviços de Atenção Básica;

OBJETIVO Nº 1.1 - Promover a ampliação do acesso a Atenção Básica de forma organizada e integrada;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adquirir 01 veículo exclusivo para visitas domiciliares para equipes das estratégias de saúde da família;	Veículo adquirido e em ação de visitas domiciliares	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - realização de memorial descritivo e licitação para aquisição de veículo;									
2. Dispor de 01 mecanismo anual que avisa o paciente da consulta via SMS ou outra tecnologia para evitar absenteísmo nas consultas;	Estratégia de aviso de consultas implantada;	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Confecção de memorial descrito do e para o serviço;									
Ação Nº 2 - - Contratação de mecanismo para aviso de consulta por tecnologia;									
3. Ampliar e intensificar as ações de educação continuada e educação permanente em saúde aos profissionais de saúde, no que se diz respeito à humanização e acolhimento;	Realização de ações de educação continuada e/ou permanente em acordo com as necessidades locais;	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de pesquisa junto aos servidores - levantamento de demandas;									
Ação Nº 2 - Disponibilização e oferta de cursos e processos de educação permanente em acordo com as necessidades dos trabalhadores e trabalhadoras;									
Ação Nº 3 - Busca de parcerias com Instituições formadoras para apoio aos processos de educação continuada e permanente;									
Ação Nº 4 - Participar das ações regionais relacionadas ao Plano Regional de Educação Permanente em Saúde;									
4. Atingir a proporção de 75% das gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação	Proporção	2021	44,00	75,00	55,00	Proporção	55,00	100,00
Ação Nº 1 - Busca ativa das gestantes na área de abrangência da equipe, por meio de visitas domiciliares regulares, para cadastramento e início precoce do pré-natal									
Ação Nº 2 - Atualização periódica dos dados referentes ao cadastro de gestantes e ao início do pré-natal									
Ação Nº 3 - Capacitação de todos os profissionais das equipes, dentro de suas competências específicas, para melhorar o acesso e a qualidade das ações de pré-natal e a alimentação do sistema de informação para a atenção básica.									
5. Atingir a proporção de 90% das gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;	Proporção	2021	88,00	90,00	89,00	Proporção	89,00	100,00
Ação Nº 1 - Estratégias para facilitação do acesso e adesão ao atendimento de pré-natal (humanização do atendimento, flexibilização de horários, lembrete das consultas agendadas, busca ativa de gestantes faltosas as consultas do pré-natal, etc.).									
Ação Nº 2 - Garantia de disponibilidade suficiente de insumos, equipamentos, exames e medicamentos necessários ao atendimento de pré-natal, segundo os parâmetros de qualidade vigentes.									
6. Atingir a proporção de 70% das gestantes com atendimento odontológico realizado;	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Proporção	2021	62,00	70,00	70,00	Proporção	70,00	100,00
Ação Nº 1 - Estratégias para facilitação do acesso e adesão ao atendimento de pré-natal (humanização do atendimento, flexibilização de horários, lembrete das consultas agendadas, busca ativa de gestantes faltosas as consultas do pré-natal, etc.).									
Ação Nº 2 - Garantia de disponibilidade suficiente de insumos, equipamentos, exames e medicamentos necessários ao atendimento de pré-natal, segundo os parâmetros de qualidade vigentes									
Ação Nº 3 - Implantação de protocolo para as ações de pré-natal e acesso facilitado as consultas odontológicas;									
7. Atingir a proporção de 50% de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Básica	Proporão de mulheres com coleta de exame realizado;	Proporção	2021	22,00	50,00	35,00	Proporção	35,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitação de todos os profissionais das equipes quanto ao controle do câncer do colo do útero.									
Ação Nº 2 - Monitoramento e avaliação da qualidade e consistência dos dados informados pelas equipes, com vistas ao acompanhamento da evolução de resultados, negociação/contratualização de metas, definição de prioridades de apoio institucional e educação permanente, assim como assessoramento à gestão									
Ação Nº 3 - Orientação à população alvo quanto à necessidade do exame e realizar busca ativa das mulheres na idade de 25 a 64 anos, para realização do exame citopatológico.									
Ação Nº 4 - Ampliar ações para acesso facilitado ao exame como mutirões de coleta e horários alternativos									
8. Alcançar a proporção de 60% de pessoas com diabetes diabético com consulta e hemoglobina glicada solicitada eavaliada.	Proporção de pessoas com diabetes com consulta e hemoglobina avaliada;	Proporção	2021	25,00	60,00	40,00	Proporção	40,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitação de todos os profissionais das equipes, dentro de suas competências específicas, para melhorar o diagnóstico e cadastramento de pessoas com diabetes.									
Ação Nº 2 - Busca ativa de pessoas com diabetes já cadastradas para atendimento com solicitação do exame de hemoblogina glicada, com monitoramento do processo:									

Ação Nº 3 - Oferta do exame hemoblogina glicada pela gestão local para realização em tempo oportuno e entrega do resultado ao usuário;									
9. Atingir a proporção de 90% de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na atenção básica contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada	Proporção de crianças imunizadas;	Proporção	2021	22,00	90,00	50,00	Proporção	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Busca ativa das crianças menores de 01 ano na área de abrangência da equipe									
Ação Nº 2 - Atualização periódica do cadastro no Sistema de Informação para a Atenção Básica, por meio de visitas domiciliares regulares.									
Ação Nº 3 - Verificação da situação vacinal na Caderneta de Saúde da Criança em todos os atendimentos, aproveitando oportunidades para atualizar o esquema vacinal e orientar as famílias sobre a sua importância.									
Ação Nº 4 - Monitoramento periódico desse indicador com vistas à programação de ações para melhoria da cobertura vacinal: campanhas, busca ativa, ações educativas, flexibilização de horários de atendimento, mutirões de imunização em áreas de difícil acesso.									
Ação Nº 5 - Institucionalizar parcerias intersetorias;									
10. Alcançar 90% das ações pactuadas no Programa Saúde na Escola;	Percentual de ações realizadas e informadas em sistemas de informação;	0			90,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Diálogo com as equipes das escolas referenciadas ao programa;									
Ação Nº 2 - Estabelecimento de ações conjuntas e planejamento ascendente e intersetorial; definição de ações e calendário;									
11. Realizar 12 reuniões anuais para balanço, troca de experiência sobre a rotina de trabalho e apresentação dos problemas enfrentados à gestão.	Número de reuniões anuais realizadas;	0			48	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - sensibilização de equipes									
Ação Nº 2 - estabelecimento de cronograma de reuniões; confecção de pautas e atas;									
12. Manter a cobertura de atenção básica acima de 90%;	Percentual acima de 90%;	0			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção de equipes;									
Ação Nº 2 - Reposição de profissionais caso seja necessário									
Ação Nº 3 - alimentação mensal do sistema CNES e demais sistemas de informação;									
13. Diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos);	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos;	Proporção	2021	11,30	10,00	10,00	Proporção	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de ações na Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência									
Ação Nº 2 - Ações de educação sexual em conjunto com escolas; anticoncepção na adolescência									
Ação Nº 3 - Implantar linha de cuidado para gestantes adolescentes;									
Ação Nº 4 - Mapeamento de áreas com maior incidência de adolescentes gestantes;									
14. Manter 100% dos cadastros indivíduos, em acordo com o quantitativo de equipes na Atenção Básica;	Percentual de cadastros validos por equipe e município;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualização de cadastros quando da procura pela unidade de saúde; estímulo aos munícipes para procura das unidades com o objetivo de realizar/atualizar seus cadastros;									
Ação Nº 2 - Busca ativa da população nos territórios;									
15. Implementar em 100% das unidades o prontuário eletrônico do cidadão – PEC e-SUS;	Percentual de unidades e equipes com PEC implantado e em funcionamento;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - treinamento e atualizações contínuas dos servidores para utilização do PEC e-SUS;									
Ação Nº 2 - manutenção periódica das máquinas (computadores) existentes;									
16. Alcançar a razão 0,50 de mulheres usuárias do SUS na faixa etária de 50 a 69 anos com realização de mamografias de rastreamento nos últimos 2 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2021	0,29	0,50	0,40	Razão	0,40	100,00
Ação Nº 1 - Acesso facilitado para mamografias por meio de agendamento avançado; realização de busca ativa de mulheres; campanhas de conscientização;									
Ação Nº 2 - Utilização de cotas regionais para acesso ao exame									
17. Realizar a manutenção preventiva e corretiva em 100% das unidades de saúde;	Percentual de unidades com manutenção preventiva e /ou corretiva realizada;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - equipe de manutenção para verificação de obras preventivas e corretivas;									
Ação Nº 2 - licitação de empresa e materiais para realização de obras corretivas;									
18. Construção e funcionamento de 01 Unidade de Saúde;	Unidade construída e em funcionamento;	Número	2021	4	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - verificação de local/área institucional									
Ação Nº 2 - licitação de projeto executivo completo									

Ação Nº 3 - licitação de obra;									
19. Construção e funcionamento de 01 centro de atendimento odontológico;	Centro odontológico construído e em funcionamento;	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - verificação de local/área institucional									
Ação Nº 2 - licitação de projeto executivo completo									
Ação Nº 3 - licitação de obra;									
20. Manter a cobertura de atenção à saúde bucal acima de 90%;	Percentual de cobertura;	Percentual	2021	88,15	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - manutenção de equipes; reposição de profissionais caso seja necessário; alimentação mensal do sistema CNES;									
21. Adquirir 01 aparelho de ultrassonografia para exames na atenção básica;	Aparelho adquirido;	0			1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - memorial descritivo									
Ação Nº 2 - licitação para aquisição de aparelho;									
22. Trabalhar estratégias para qualificar e monitorar o acolhimento da demanda espontânea em 100% das unidades de atenção primária à saúde (UBS e USF)	Percentual de unidades de atenção primária à saúde (UBS e USF) com acolhimento da demanda espontânea;	0			100,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
Ação Nº 1 - capacitação de equipe para classificação de risco e acesso avançado;									
Ação Nº 2 - confecção de planilha e/ou sistema para qualificar o porquê e onde da demanda espontânea;									
23. Implantar agenda vinculada às prioridades de risco (Classificação de risco) em (70%) das Unidades de saúde com saúde Bucal (homologadas ou não aos programas federais);	Agendas odontológicas vinculadas a classificação de risco;	0			70,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
Ação Nº 1 - capacitação de equipe para classificação de risco e acesso avançado em equipes de saúde bucal;									
Ação Nº 2 - acompanhar e qualificar em prática as diretrizes do brasil sorridente e sorria São Paulo;									
24. Realizar busca ativa sobre 100% grupos populacionais de maior vulnerabilidade segundo as principais afecções bucais, para prevenção, diagnóstico precoce e condutas em tempo hábil.	Grupos vulneráveis com agendas e busca ativa realizadas;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - capacitação de equipe para classificação de risco e acesso avançado em equipes de saúde bucal;									
Ação Nº 2 - acompanhar e qualificar em prática as diretrizes do brasil sorridente e sorria São Paulo;									
Ação Nº 3 - realização de mutirões de saúde bucal;									
Ação Nº 4 - realização de campanhas específicas;									

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia de acesso da população a serviços de qualidade de atenção ambulatorial e hospitalar especializada e de urgência e emergência;

OBJETIVO Nº 2.1 - Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso;									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2023**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Manter 100% a contratualização com prestador do SUS (Hospital São Sebastião).	Contratualização mantida;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - manutenção dos recursos em acordo com as metas da contratualização;									
Ação Nº 2 - realização de reuniões de monitoramento da contratualização;									
2. Manter, pelo praz necessário, enfermarias para tratamento e observação COVID-19 = verificar quantidade de leitos;	número de Leitos de enfermaria mantidos;	0			2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de repasses em acordo com a produção dos leitos clínicos e repasses do Ministério da Saúde; realização de contra partida municipal;									
3. Aumentar anualmente em 10% as cotas de exames de análises clínicas;	Percentual de exames de análises clínicas;	0			40,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - monitoramento de serie histórica de exames de análises clínicas; contratação de mais exames caso necessário;									
4. Manter o funcionamento das Comissões de Acompanhamento em 100% das contratualizações firmadas;	Percentual de contratualizações com comissão instituída e em funcionamento;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - publicação de portaria com os nomes dos membros das comissões de acompanhamento; definição de calendário de reuniões;									
5. Construção de prédio do centro integrado de fisioterapia;	Prédio construído;	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - definição de área institucional e/ou local;									
Ação Nº 2 - licitação de projeto executivo completo;									
Ação Nº 3 - licitação de obra;									
6. Adquirir 01 veículo para transporte de equipes especializadas;	Veículo adquirido;	0			1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Realização de memorial descritivo e licitação para aquisição de veículo;									
7. Acompanhar 100% a micro regulação regional e seus processos relacionados ao CDR; absenteísmo e perda primaria;	Percentual de Unidades acompanhadas com a micro regulação implantada;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - participação em reuniões técnicas; acompanhamento do sistema CROSS; manutenção de diálogo com a regulação do DRS III;									
Ação Nº 2 - Atualizações periódicas do sistema CDR;									

OBJETIVO Nº 2.2 - Ampliação do acesso a 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 2023**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Manter contratualização para leitos hospitalares em saúde mental;	Leitos existentes e mantidos;	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - fomento ao financiamento de contratualização para leitos em cuidados a saúde mental;									
2. Realizar ao menos 10 ações anuais de matriciamento em saúde mental, a fim de ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, através das equipes de Atenção Básica;	Percentual de ações de matriciamento realizadas;	0			40	10	Número	2,00	20,00
Ação Nº 1 - estabelecimento de diálogo com equipe de saúde mental para calendário de ações de matriciamento; espaço em agendas para esta ação;									
3. Adquirir 01 veículo para o Centro de Atenção Psicossocial;	Veículo adquirido;	0			1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - memorial descritivo; licitação de veículo;									

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir riscos e agravos à saúde da população;

OBJETIVO Nº 3.1 - Aprimorar as ações das Vigilâncias em Saúde;									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2023**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Diminuir o índice de infestação por Aedes aegypti no município para menor que 1,00;	Índice de densidade larvária menor ou igual a 1,00	0			1,00	1,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - realização de ações educativas e preventivas									

Ação Nº 2 - ações de promoção ao descarte correto de lixo;									
Ação Nº 3 - instalação permanente de sala de situação; realização periódica do LIRAa; capacitação permanente de equipe;									
2. Realizar análise da qualidade da água para consumo humano em pelo menos 71% das amostras, conforme determinado no Plano Estadual.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0			71,00	71,00	Percentual	71,00	100,00
Ação Nº 1 - contratação de empresa para realização da análise da qualidade de água; lançamento de informações em sistema oficial;									
3. Alcançar mínimo de 70% das metas do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde – PQAVS.	Percentual de metas atingidas no PQAVS;	0			70,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
Ação Nº 1 - monitoramento periódico dos indicadores relacionados; diálogos com equipes de assistência;									
4. Manter ou diminuir a taxa de óbito infantil;	Taxa de mortalidade infantil	0			7,00	7,00	Taxa	7,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar e estratificar risco de 100% das crianças menores de um ano do município;									
Ação Nº 2 - realizar visita domiciliar e consulta de puericultura na primeira semana de vida;									
Ação Nº 3 - capacitar os profissionais de saúde do município para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento integral e atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância									
5. Encerrar oportunamente 80% das investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	0			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - capacitação em sistema; sensibilização dos profissionais para enceramento de notificações; monitoramento do encerramento de notificações;									
6. Realizar uma capacitação anual sobre imunização para as unidades de atenção primária à saúde	Número capacitações sobre imunização realizadas ao ano.	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - profissional da rede municipal para ministrar curso as demais salas de vacina e seus profissionais; estabelecer parcerias para esta ação;									
7. Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, com proposta de intervenções;	Proporção de óbitos maternos e infantis investigados;	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - estabelecimento de comissão municipal de óbitos; monitoramento das investigações;									
8. Promover o diagnóstico precoce em 100% das pessoas que demandarem necessidade em exames e testes HIV e infecções sexualmente transmissíveis por meio da oferta periódica de exames e aconselhamentos;	Testes disponibilizados/realizados e pessoal capacitado;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - adquirir e disponibilizar insumos necessários;									
Ação Nº 2 - realização de capacitações dos profissionais para realização de testes e aconselhamentos;									
Ação Nº 3 - promoção de datas e agendas específicas;									
9. Investigar e manter vigilância constante as Síndromes respiratórias agudas grave em 100% da população adotando estratégias de prevenção, controle e combate;	100% de síndromes respiratórias agudas grave diagnosticas e monitoradas;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - manter política de testagem; realizar ações de monitoramento e rastreamento; manter campanhas educativas e preventivas; imunização;									
10. Ofertar atendimento para cessação do tabagismo no município para 1 unidade de saúde	Número de unidades de saúde com atendimento para cessação do tabagismo.	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - realização de curso em parceria com o estado de São Paulo; instituição de equipe e grupos para acompanhamento de pacientes; adoção de grupos hábitos saudáveis;									
11. Fiscalizar 100% dos serviços de saúde classificados como alto risco cadastrados no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária).	Proporção de serviços de saúde classificados como alto risco cadastrados no SIVISA inspecionados, no mínimo, uma vez ao ano;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - manter equipe vigente; contratação de pessoal caso necessário; alimentação do sistema de informação;									
12. Manter as inspeções das creches ativas cadastradas no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária)	Percentual de inspeções realizadas ao ano em creches ativas cadastradas no SIVISA.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - manter equipe vigente; contratação de pessoal caso necessário; alimentação do sistema de informação;									
13. Manter o número de inspeções em indústrias de alimentos cadastradas no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária).	Percental de inspeções realizadas ao ano em indústrias de alimentos cadastradas no SIVISA;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - manter equipe vigente; contratação de pessoal caso necessário; alimentação do sistema de informação;									

DIRETRIZ Nº 4 - Aprimoramento da gestão do SUS, por meio da gestão participativa, e do controle social;

Município de Borborema - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar os processos de controle social;									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2023**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Realizar reuniões bimestrais com o conselho municipal de saúde;	Reuniões realizadas;	0			6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - capacitação de conselheiros municipais de saúde; estabelecimento de cronograma de reuniões; publicação de atas e atos do conselho municipal de saúde;									
2. Trabalhar 100% dos instrumentos de planejamento e prestação de contas conjunto ao conselho municipal de saúde;	Instrumentos elaborados, avaliados e aprovados pelo conselho municipal de saúde;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - diálogo de forma qualificada com o conselho municipal de saúde e instrumentos de gestão – PMS; PAS; RDQA; RAG;									
3. Acompanhar, monitorar e resolver 100% das demandas via ouvidoria municipal;	Demandas monitoradas e respondidas;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - monitoramento da ouvidoria municipal com foco na saúde; apresentação de seus resultados nos instrumentos de gestão;									
4. Realizar duas Conferências de Saúde: etapa municipal das conferências Estadual e Nacional de Saúde e a Conferência Municipal da Saúde.	Conferências de Saúde realizadas.	0			2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - mobilização permanente para realização de conferências de saúde;									
5. Proporcionar 01 capacitação anual aos conselheiros municipais de saúde;	Capacitações ofertadas;	0			4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - estabelecimento de parcerias para cursos de capacitação; fomentar a participação dos conselheiros municipais de saúde;									

DIRETRIZ Nº 5 - Garantir o acesso da população às ações e serviços da assistência farmacêutica;

OBJETIVO Nº 5.1 - Garantir o acesso aos medicamentos básicos através da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS;									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2023**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Adquirir 100% dos medicamentos básicos REMUME e insumos sob responsabilidade do município;	Percentual de medicamentos da REMUME adquiridos;	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - realização de levantamentos periódicos sobre estoque; antecipação de licitações; atualizações da REMUME; estabelecimento de comissão de para central de abastecimento farmacêutico;									
Ação Nº 2 - Alimentação de sistemas de informação relacionados a falta de medicamentos em seus componentes da política;									
2. Implantar estratégias de enfrentamento da judicialização em saúde em medicamentos – instituição de comissão municipal intersetorial;	Comissão implantada;	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - sensibilização intersetorial de profissionais; estabelecimento de comissão de judicialização; implantação de ações de prevenção a judicialização;									
3. Enviar 100% das competências com informações para o BNAFAR, conforme cronograma estabelecido no Qualifar SUS.	Percentual de competências enviadas ao BNAFAR.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - capacitação de profissionais; provimento de infraestrutura;									
4. Criação anual de comissão de farmacoterapia para elaboração da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME;	REMUME anual elaborada e atualizada;	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - publicação de portaria relacionada; publicação da REMUME;									
Ação Nº 2 - seguimento mínimo com relação a RENAME;									
5. Construção de estrutura física da farmácia municipal;	Construção realizada;	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - definição de área institucional;									
Ação Nº 2 - licitação de projeto executivo completo;									
Ação Nº 3 - licitação de obra;									
6. Implantação do programa farmácia solidária;	Programa implantado;	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - formatação de projeto intersetorial; definição de local; estabelecimento de sensibilização junto a população;									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	**Descrição das Metas por Subfunção**	**Meta programada para o exercício**	**Resultados**

122 - Administração Geral	Adquirir 01 veículo exclusivo para visitas domiciliares para equipes das estratégias de saúde da família;	0	0
	Realizar reuniões bimestrais com o conselho municipal de saúde;	6	6
	Manter 100% a contratualização com prestador do SUS (Hospital São Sebastião).	100,00	100,00
	Dispor de 01 mecanismo anual que avisa o paciente da consulta via SMS ou outra tecnologia para evitar absenteísmo nas consultas;	1	1
	Implantar estratégias de enfrentamento da judicialização em saúde em medicamentos – instituição de comissão municipal intersetorial;	1	0
	Trabalhar 100% dos instrumentos de planejamento e prestação de contas conjunto ao conselho municipal de saúde;	100,00	100,00
	Realizar análise da qualidade da água para consumo humano em pelo menos 71% das amostras, conforme determinado no Plano Estadual.	71,00	71,00
	Manter, pelo praz necessário, enfermarias para tratamento e observação COVID-19 = verificar quantidade de leitos;	2	2
	Ampliar e intensificar as ações de educação continuada e educação permanente em saúde aos profissionais de saúde, no que se diz respeito à humanização e acolhimento;	1	1
	Acompanhar, monitorar e resolver 100% das demandas via ouvidoria municipal;	100,00	100,00
	Adquirir 01 veículo para o Centro de Atenção Psicossocial;	0	1
	Aumentar anualmente em 10% as cotas de exames de análises clínicas;	10,00	10,00
	Manter o funcionamento das Comissões de Acompanhamento em 100% das contratualizações firmadas;	100,00	100,00
	Realizar duas Conferências de Saúde: etapa municipal das conferências Estadual e Nacional de Saúde e a Conferência Municipal da Saúde.	1	1
	Construção de prédio do centro integrado de fisioterapia;	1	0
	Construção de estrutura física da farmácia municipal;	1	0
	Proporcionar 01 capacitação anual aos conselheiros municipais de saúde;	1	0
	Adquirir 01 veículo para transporte de equipes especializadas;	0	1
	Manter as inspeções das creches ativas cadastradas no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária)	100,00	100,00
	Manter o número de inspeções em indústrias de alimentos cadastradas no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária).	100,00	100,00
	Manter 100% dos cadastros indivíduos, em acordo com o quantitativo de equipes na Atenção Básica;	100,00	100,00
	Implementar em 100% das unidades o prontuário eletrônico do cidadão – PEC e-SUS;	100,00	100,00
	Realizar a manutenção preventiva e corretiva em 100% das unidades de saúde;	100,00	100,00
	Construção e funcionamento de 01 Unidade de Saúde;	1	0
	Construção e funcionamento de 01 centro de atendimento odontológico;	1	1
	Adquirir 01 aparelho de ultrassonografia para exames na atenção básica;	0	1
	Trabalhar estratégias para qualificar e monitorar o acolhimento da demanda espontânea em 100% das unidades de atenção primária à saúde (UBS e USF)	70,00	70,00
301 - Atenção Básica	Adquirir 01 veículo exclusivo para visitas domiciliares para equipes das estratégias de saúde da família;	0	0
	Adquirir 100% dos medicamentos básicos REMUME e insumos sob responsabilidade do município;	100,00	100,00
	Diminuir o índice de infestação por Aedes aegypti no município para menor que 1,00;	1,00	0,00
	Dispor de 01 mecanismo anual que avisa o paciente da consulta via SMS ou outra tecnologia para evitar absenteísmo nas consultas;	1	1
	Realizar análise da qualidade da água para consumo humano em pelo menos 71% das amostras, conforme determinado no Plano Estadual.	71,00	71,00
	Realizar ao menos 10 ações anuais de matriciamento em saúde mental, a fim de ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, através das equipes de Atenção Básica;	10	2
	Ampliar e intensificar as ações de educação continuada e educação permanente em saúde aos profissionais de saúde, no que se diz respeito à humanização e acolhimento;	1	1
	Alcançar mínimo de 70% das metas do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde – PQAVS.	70,00	70,00
	Atingir a proporção de 75% das gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	55,00	55,00
	Manter ou diminuir a taxa de óbito infantil;	7,00	7,00
	Atingir a proporção de 90% das gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	89,00	89,00
	Encerrar oportunamente 80% das investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN	80,00	80,00
	Atingir a proporção de 70% das gestantes com atendimento odontológico realizado;	70,00	70,00
	Implantação do programa farmácia solidária;	1	1
	Realizar uma capacitação anual sobre imunização para as unidades de atenção primária à saúde	1	1

	Atingir a proporção de 50% de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Básica	35,00	35,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, com proposta de intervenções;	100,00	100,00
	Acompanhar 100% a micro regulação regional e seus processos relacionados ao CDR; absenteísmo e perda primaria;	100,00	100,00
	Alcançar a proporção de 60% de pessoas com diabetes diabético com consulta e hemoglobina glicada solicitada eavaliada.	40,00	40,00
	Promover o diagnóstico precoce em 100% das pessoas que demandarem necessidade em exames e testes HIV e infecções sexualmente transmissíveis por meio da oferta periódica de exames e aconselhamentos;	100,00	100,00
	Atingir a proporção de 90% de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na atenção básica contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada	50,00	50,00
	Investigar e manter vigilância constante as Síndromes respiratórias agudas grave em 100% da população adotando estratégias de prevenção, controle e combate;	100,00	100,00
	Alcançar 90% das ações pactuadas no Programa Saúde na Escola;	80,00	80,00
	Ofertar atendimento para cessação do tabagismo no município para 1 unidade de saúde	1	0
	Realizar 12 reuniões anuais para balanço, troca de experiência sobre a rotina de trabalho e apresentação dos problemas enfrentados à gestão.	12	12
	Manter a cobertura de atenção básica acima de 90%;	90,00	90,00
	Diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos);	10,00	10,00
	Manter 100% dos cadastros indivíduos, em acordo com o quantitativo de equipes na Atenção Básica;	100,00	100,00
	Implementar em 100% das unidades o prontuário eletrônico do cidadão – PEC e-SUS;	100,00	100,00
	Alcançar a razão 0,50 de mulheres usuárias do SUS na faixa etária de 50 a 69 anos com realização de mamografias de rastreamento nos últimos 2 anos	0,40	0,40
	Realizar a manutenção preventiva e corretiva em 100% das unidades de saúde;	100,00	100,00
	Construção e funcionamento de 01 Unidade de Saúde;	1	0
	Construção e funcionamento de 01 centro de atendimento odontológico;	1	1
	Manter a cobertura de atenção à saúde bucal acima de 90%;	90,00	90,00
	Adquirir 01 aparelho de ultrassonografia para exames na atenção básica;	0	1
	Trabalhar estratégias para qualificar e monitorar o acolhimento da demanda espontânea em 100% das unidades de atenção primária à saúde (UBS e USF)	70,00	70,00
	Implantar agenda vinculada às prioridades de risco (Classificação de risco) em (70%) das Unidades de saúde com saúde Bucal (homologadas ou não aos programas federais);	70,00	70,00
	Realizar busca ativa sobre 100% grupos populacionais de maior vulnerabilidade segundo as principais afecções bucais, para prevenção, diagnóstico precoce e condutas em tempo hábil.	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Manter 100% a contratualização com prestador do SUS (Hospital São Sebastião).	100,00	100,00
	Diminuir o índice de infestação por Aedes aegypti no município para menor que 1,00;	1,00	0,00
	Manter contratualização para leitos hospitalares em saúde mental;	1	1
	Dispor de 01 mecanismo anual que avisa o paciente da consulta via SMS ou outra tecnologia para evitar absenteísmo nas consultas;	1	1
	Realizar ao menos 10 ações anuais de matriciamento em saúde mental, a fim de ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, através das equipes de Atenção Básica;	10	2
	Manter, pelo praz necessário, enfermarias para tratamento e observação COVID-19 = verificar quantidade de leitos;	2	2
	Ampliar e intensificar as ações de educação continuada e educação permanente em saúde aos profissionais de saúde, no que se diz respeito à humanização e acolhimento;	1	1
	Alcançar mínimo de 70% das metas do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde – PQAVS.	70,00	70,00
	Aumentar anualmente em 10% as cotas de exames de análises clínicas;	10,00	10,00
	Manter o funcionamento das Comissões de Acompanhamento em 100% das contratualizações firmadas;	100,00	100,00
	Manter ou diminuir a taxa de óbito infantil;	7,00	7,00
	Encerrar oportunamente 80% das investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN	80,00	80,00
	Acompanhar 100% a micro regulação regional e seus processos relacionados ao CDR; absenteísmo e perda primaria;	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, com proposta de intervenções;	100,00	100,00
	Investigar e manter vigilância constante as Síndromes respiratórias agudas grave em 100% da população adotando estratégias de prevenção, controle e combate;	100,00	100,00
	Alcançar a razão 0,50 de mulheres usuárias do SUS na faixa etária de 50 a 69 anos com realização de mamografias de rastreamento nos últimos 2 anos	0,40	0,40
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Adquirir 100% dos medicamentos básicos REMUME e insumos sob responsabilidade do município;	100,00	100,00
	Implantar estratégias de enfrentamento da judicialização em saúde em medicamentos – instituição de comissão municipal intersetorial;	1	0

	Ampliar e intensificar as ações de educação continuada e educação permanente em saúde aos profissionais de saúde, no que se diz respeito à humanização e acolhimento;	1	1
	Enviar 100% das competências com informações para o BNAFAR, conforme cronograma estabelecido no Qualifar SUS.	100,00	100,00
	Criação anual de comissão de farmacoterapia para elaboração da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME;	1	1
	Implantação do programa farmácia solidária;	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar e intensificar as ações de educação continuada e educação permanente em saúde aos profissionais de saúde, no que se diz respeito à humanização e acolhimento;	1	1
	Alcançar mínimo de 70% das metas do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde – PQAVS.	70,00	70,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, com proposta de intervenções;	100,00	100,00
	Fiscalizar 100% dos serviços de saúde classificados como alto risco cadastrados no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária).	100,00	100,00
	Manter as inspeções das creches ativas cadastradas no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária)	100,00	100,00
	Manter o número de inspeções em indústrias de alimentos cadastradas no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária).	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Diminuir o índice de infestação por Aedes aegypti no município para menor que 1,00;	1,00	0,00
	Realizar análise da qualidade da água para consumo humano em pelo menos 71% das amostras, conforme determinado no Plano Estadual.	71,00	71,00
	Ampliar e intensificar as ações de educação continuada e educação permanente em saúde aos profissionais de saúde, no que se diz respeito à humanização e acolhimento;	1	1
	Alcançar mínimo de 70% das metas do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde – PQAVS.	70,00	70,00
	Manter ou diminuir a taxa de óbito infantil;	7,00	7,00
	Encerrar oportunamente 80% das investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN	80,00	80,00
	Realizar uma capacitação anual sobre imunização para as unidades de atenção primária à saúde	1	1
	Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, com proposta de intervenções;	100,00	100,00
	Promover o diagnóstico precoce em 100% das pessoas que demandarem necessidade em exames e testes HIV e infecções sexualmente transmissíveis por meio da oferta periódica de exames e aconselhamentos;	100,00	100,00
	Atingir a proporção de 90% de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na atenção básica contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada	50,00	50,00
	Investigar e manter vigilância constante as Síndromes respiratórias agudas grave em 100% da população adotando estratégias de prevenção, controle e combate;	100,00	100,00
	Alcançar 90% das ações pactuadas no Programa Saúde na Escola;	80,00	80,00
306 - Alimentação e Nutrição	Realizar análise da qualidade da água para consumo humano em pelo menos 71% das amostras, conforme determinado no Plano Estadual.	71,00	71,00
	Ampliar e intensificar as ações de educação continuada e educação permanente em saúde aos profissionais de saúde, no que se diz respeito à humanização e acolhimento;	1	1
	Manter ou diminuir a taxa de óbito infantil;	7,00	7,00
	Alcançar 90% das ações pactuadas no Programa Saúde na Escola;	80,00	80,00

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)	Outros recursos destinados à Saúde (R$)	Total(R$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	15.905.000,00	3.700.000,00	170.000,00	429.278,04	N/A	N/A	135.953,99	20.340.232,03
	Capital	N/A	300.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00	58.834,65	408.834,65
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.365.000,00	1.750.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.115.000,00
	Capital	N/A	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	173.066,64	183.066,64
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	960.000,00	70.000,00	40.000,00	N/A	N/A	N/A	302.666,65	1.372.666,65
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	970.000,00	675.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.645.000,00
	Capital	N/A	10.000,00	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	15.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/12/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Os instrumentos para o planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (Plano Municipal de Saúde, as respectivas Programações Anuais, os Relatórios Quadrimestrais e o Relatório Anual de Gestão) interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada e sistêmica do SUS. O Plano Municipal de Saúde é o balizador para o planejamento, monitoramento e avaliação das políticas e programas da Secretaria Municipal de Saúde. Já a Programação Anual de Saúde constitui um importante instrumento de gestão, e operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde, sendo que através deste já foram definidas as diretrizes, os objetivos e as metas a serem alcançadas a cada ano. Portanto, a Programação Anual de Saúde é feita para anualizar o Plano Municipal de Saúde, bem como prever as ações que auxiliarão no alcance das metas já estabelecidas. Das metas propostas é possível observar que o município atingiu sua totalidade, porem é necessário intensificar as propostas de educação permanente como forma de orientação da equipe em relação as metas a serem atingidas , visando uma melhora saúde a população de Borborema. Em relação ao relatório de receita e despesa este ocorreu de acordo com o planejamento proposto.

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: 17/12/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	15.395.885,83	3.479.677,01	95.791,48	862.847,70	0,00	0,00	0,00	135.560,83	19.969.762,85
	Capital	0,00	1.675.457,86	0,00	0,00	353.053,38	0,00	0,00	303.389,32	801.246,00	3.133.146,56
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.525.142,06	1.964.567,55	67.290,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.557.000,20
	Capital	0,00	184.993,76	0,00	0,00	283.817,00	0,00	0,00	0,00	207.530,48	676.341,24
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	295.795,67	35.160,00	10.209,00	0,00	0,00	0,00	0,00	302.509,52	643.674,19
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	1.055.609,35	264.321,70	12.596,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.332.527,05
	Capital	0,00	250.090,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	250.090,28
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	20.382.974,81	5.743.726,26	185.887,07	1.499.718,08	0,00	0,00	303.389,32	1.446.846,83	29.562.542,37

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 05/11/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	11,11 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	76,11 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,69 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	84,05 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	13,83 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	65,67 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 1.816,10
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	37,94 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	7,35 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	3,96 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	13,73 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	22,07 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	19,75 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	31,14 %

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

Data da consulta: 05/11/2024.

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)	9.900.000,00	9.900.000,00	11.071.279,87	111,83
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	4.360.000,00	4.360.000,00	4.056.752,29	93,04
IPTU	3.300.000,00	3.300.000,00	3.017.384,31	91,44
Multas, Juros de Mora, Divida Ativa e Outros Encargos do IPTU	1.060.000,00	1.060.000,00	1.039.367,98	98,05
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	1.220.000,00	1.220.000,00	1.475.232,84	120,92

ITBI	1.200.000,00	1.200.000,00	1.475.205,13	122,93
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	20.000,00	20.000,00	27,71	0,14
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	2.770.000,00	2.770.000,00	3.751.859,66	135,45
ISS	2.700.000,00	2.700.000,00	3.675.332,42	136,12
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	70.000,00	70.000,00	76.527,24	109,32
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.550.000,00	1.550.000,00	1.787.435,08	115,32
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	60.900.000,00	60.900.000,00	54.369.673,38	89,28
Cota-Parte FPM	27.000.000,00	27.000.000,00	22.777.058,24	84,36
Cota-Parte ITR	700.000,00	700.000,00	968.094,97	138,30
Cota-Parte do IPVA	3.000.000,00	3.000.000,00	4.096.928,82	136,56
Cota-Parte do ICMS	30.000.000,00	30.000.000,00	26.375.162,84	87,92
Cota-Parte do IPI - Exportação	200.000,00	200.000,00	152.428,51	76,21
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	70.800.000,00	70.800.000,00	65.440.953,25	92,43

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)	16.205.000,00	17.754.417,50	17.071.343,69	96,15	15.929.038,71	89,72	15.919.026,60	89,66	1.142.304,98
Despesas Correntes	15.905.000,00	15.654.000,00	15.395.885,83	98,35	15.391.985,83	98,33	15.381.973,72	98,26	3.900,00
Despesas de Capital	300.000,00	2.100.417,50	1.675.457,86	79,77	537.052,88	25,57	537.052,88	25,57	1.138.404,98
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	1.375.000,00	2.320.000,00	1.710.135,82	73,71	1.572.132,82	67,76	1.570.429,60	67,69	138.003,00
Despesas Correntes	1.365.000,00	2.045.000,00	1.525.142,06	74,58	1.524.832,06	74,56	1.523.128,84	74,48	310,00
Despesas de Capital	10.000,00	275.000,00	184.993,76	67,27	47.300,76	17,20	47.300,76	17,20	137.693,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	960.000,00	412.000,00	295.795,67	71,80	295.795,67	71,80	295.795,67	71,80	0,00
Despesas Correntes	960.000,00	412.000,00	295.795,67	71,80	295.795,67	71,80	295.795,67	71,80	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)	980.000,00	1.422.000,00	1.305.699,63	91,82	1.061.709,63	74,66	1.061.709,63	74,66	243.990,00
Despesas Correntes	970.000,00	1.155.000,00	1.055.609,35	91,39	1.055.609,35	91,39	1.055.609,35	91,39	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	267.000,00	250.090,28	93,67	6.100,28	2,28	6.100,28	2,28	243.990,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	19.520.000,00	21.908.417,50	20.382.974,81	93,04	18.858.676,83	86,08	18.846.961,50	86,03	1.524.297,98

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)	20.382.974,81	18.858.676,83	18.846.961,50
(-) 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)	20.382.974,81	18.858.676,83	18.846.961,50
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			9.816.142,98
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	10.566.831,83	9.042.533,85	9.030.818,52
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	31,14	28,81	28,79

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2023	9.816.142,98	20.382.974,81	10.566.831,83	1.536.013,31	0,00	0,00	0,00	1.536.013,31	0,00	10.566.831,83
Empenhos de 2022	9.130.005,94	16.883.988,10	7.753.982,16	1.424.685,39	1.352.694,34	0,00	903.381,33	0,00	521.304,06	8.585.372,44
Empenhos de 2021	7.393.728,43	14.474.792,47	7.081.064,04	366.549,89	328.721,27	0,00	366.549,89	0,00	0,00	7.409.785,31
Empenhos de 2020	5.831.345,78	11.835.014,93	6.003.669,15	17.185,54	17.185,54	0,00	17.185,54	0,00	0,00	6.020.854,69
Empenhos de 2019	5.863.638,11	12.790.199,48	6.926.561,37	169.306,04	39.131,05	0,00	158.686,85	0,00	10.619,19	6.955.073,23
Empenhos de 2018	5.657.439,01	11.182.301,92	5.524.862,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.524.862,91
Empenhos de 2017	5.140.728,94	11.057.451,87	5.916.722,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.916.722,93
Empenhos de 2016	5.050.537,35	9.176.077,95	4.125.540,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.125.540,60
Empenhos de 2015	4.904.784,20	10.075.115,76	5.170.331,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.170.331,56
Empenhos de 2014	4.901.956,96	9.815.662,82	4.913.705,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.913.705,86
Empenhos de 2013	4.433.401,29	8.473.493,96	4.040.092,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.040.092,67

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)[1] (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	6.600.000,00	6.600.000,00	5.837.481,10	88,45
Provenientes da União	6.420.000,00	6.420.000,00	4.906.241,70	76,42
Provenientes dos Estados	180.000,00	180.000,00	931.239,40	517,36
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)	6.600.000,00	6.600.000,00	5.837.481,10	88,45

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	4.529.066,68	6.503.015,50	6.031.565,72	92,75	5.385.932,72	82,82	5.344.896,46	82,19	645.633,00
Despesas Correntes	4.395.953,99	4.955.380,85	4.573.877,02	92,30	4.571.994,02	92,26	4.533.441,76	91,49	1.883,00
Despesas de Capital	133.112,69	1.547.634,65	1.457.688,70	94,19	813.938,70	52,59	811.454,70	52,43	643.750,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	1.933.066,64	3.070.662,64	2.523.205,62	82,17	2.063.149,27	67,19	2.061.844,51	67,15	460.056,35
Despesas Correntes	1.740.000,00	2.470.000,00	2.031.858,14	82,26	1.871.313,63	75,76	1.870.008,87	75,71	160.544,51
Despesas de Capital	193.066,64	600.662,64	491.347,48	81,80	191.835,64	31,94	191.835,64	31,94	299.511,84
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	412.666,65	412.666,65	347.878,52	84,30	347.878,52	84,30	347.878,52	84,30	0,00
Despesas Correntes	412.666,65	412.666,65	347.878,52	84,30	347.878,52	84,30	347.878,52	84,30	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)	680.000,00	305.000,00	276.917,70	90,79	276.917,70	90,79	276.917,70	90,79	0,00
Despesas Correntes	675.000,00	305.000,00	276.917,70	90,79	276.917,70	90,79	276.917,70	90,79	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	7.554.799,97	10.291.344,79	9.179.567,56	89,20	8.073.878,21	78,45	8.031.537,19	78,04	1.105.689,35

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	20.734.066,68	24.257.433,00	23.102.909,41	95,24	21.314.971,43	87,87	21.263.923,06	87,66	1.787.937,98
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	3.308.066,64	5.390.662,64	4.233.341,44	78,53	3.635.282,09	67,44	3.632.274,11	67,38	598.059,35
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	1.372.666,65	824.666,65	643.674,19	78,05	643.674,19	78,05	643.674,19	78,05	0,00

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	1.660.000,00	1.727.000,00	1.582.617,33	91,64	1.338.627,33	77,51	1.338.627,33	77,51	243.990,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	27.074.799,97	32.199.762,29	29.562.542,37	91,81	26.932.555,04	83,64	26.878.498,69	83,47	2.629.987,33
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	7.504.799,97	9.928.344,79	8.876.178,24	89,40	7.770.488,89	78,27	7.728.147,87	77,84	1.105.689,35
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	19.570.000,00	22.271.417,50	20.686.364,13	92,88	19.162.066,15	86,04	19.150.350,82	85,99	1.524.297,98

FONTE: SIOPS, São Paulo31/01/24 16:12:24
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 2023 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R$ 283.817,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R$ 189.236,04	165172,31
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R$ 649.344,00	649344,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 1.348.292,84	1348292,84
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R$ 3.309,57	3309,57
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 600.000,00	600000,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 350.000,00	350000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 1.267.799,17	1267799,17
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 61.777,08	61777,08
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 12.000,00	12000,00
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R$ 273.408,00	273408,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 87.875,41	87875,41

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. Covid-19 Repasse União

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)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	87.082,41	0,00	87.082,41
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00

Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	**87.082,41**	**0,00**	**87.082,41**

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	88.572,41	88.572,41	88.572,41
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**88.572,41**	**88.572,41**	**88.572,41**

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até bimestre (Rps inscrito em 2022 Saldo até bimestre RPs não processa j= (b -f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	1.490,00	0,00	1.490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.490,00	0,
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.490,00**	**0,00**	**1.490,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.490,00**	**0,**

Gerado em 05/11/2024 15:58:13

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

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

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	**Despesas Empenhadas**	**Despesas Liquidadas**	**Despesas Pagas**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até bimestr (Rps inscrito em 2022 Saldo até bimestre RPs não processa j= (b -f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	475,57	475,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	475,
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**475,57**	**475,57**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**475,**

Gerado em 05/11/2024 15:58:12

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

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)			
Descrição do recurso	**SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2022)**	**RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE**	**SALDO TOTAL**
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	157.415,73	0,00	157.415,73
Total	**157.415,73**	**0,00**	**157.415,73**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	**Despesas Empenhadas**	**Despesas Liquidadas**	**Despesas Pagas**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	157.415,73	157.415,73	157.415,73
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00

Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**157.415,73**	**157.415,73**	**157.415,73**

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até bimestr (Rps inscrito em 2022 Saldo até bimestre RPs nã processa j= (b -f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,**

Gerado em 05/11/2024 15:58:13

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Os dados apresentados neste item foram extraídos do SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde. O SIOPS é um sistema alimentado pelo município, e um dos indicadores gerados é do percentual de recursos próprios aplicados em ações e serviços públicos de saúde, que demonstra a situação relativa à aplicação da lei complementar nº 101/2012. O preenchimento de dados do SIOPS tem natureza declaratória e busca manter compatibilidade com as informações contábeis geradas e mantidas pelo município. As informações prestadas ao SIOPS são provenientes do setor responsável pela contabilidade, que as insere no sistema eletronicamente, por meio da internet, para o banco de dados do DATASUS, gerando indicadores de forma automática, a partir das informações declaradas. Em cumprimento à legislação vigente, a cada quadrimestre a Secretaria Municipal de Saúde prestou contas junto ao Conselho Municipal de Saúde e Câmara Municipal de Vereadores, demonstrando as transferências de valores de aplicação de recursos financeiros nos devidos períodos. O percentual de aplicação de recursos em saúde ultrapassou mais de 15 pontos do mínimo constitucional estabelecido (31,14%). Para melhor visualização e entendimento dos dados apresentados, está anexado no sistema, devidamente identificado, relatórios contendo dados detalhados das despesas executadas (empenhadas, liquidadas e pagas). Quanto as receitas, estas foram repassadas ao município pelos governos estadual e federal, de acordo com valores pré definidos em portarias ministeriais, com repasses per capita, por série histórica de produção e/ou outros parâmetros estabelecidos e publicados. De acordo com a legislação vigente, a gestão do SUS deve ser tripartite. No entanto, os valores repassados pelos entes estadual e federal corresponderam a pouco menos de 30% do total gasto em saúde, ou seja, o crescimento das despesas com saúde não tem sido acompanhado por igual crescimento de receita dos demais entes federados, o que obrigou o município a aplicar mais de quinze pontos percentuais acima do mínimo estabelecido. Os recursos foram utilizados para as despesas rotineiras, como aquisição de materiais de consumo e insumos, medicamentos, combustível, locações, equipamentos e materiais permanentes, manutenção e modernização, além de serviços contratados para atender as demandas dos equipamentos públicos de saúde e dos setores vinculados aos respectivos grupos. Os saldos remanescentes são transpostos para o ano subsequente, passando a compor as receitas daquele exercício, a título de superavit financeiro. Outros saldos bancários de exercícios anteriores, que não foram executados dentro do período de referência, seguem aplicados e ficam disponíveis para uso no ano 2024. É habitual e esperado que os recursos não sejam praticados na totalidade dentro do ano de recebimento. Dificuldades para finalização de procedimentos licitatórios, atrasos na entrega de produtos ou serviços por parte das empresas contratadas e alterações nos planos de trabalho são fatores que interferem no uso dos valores, o que não impede o seu uso futuramente. Importante destacar que todos os gastos com folha de pagamento (pessoal e encargos) dos profissionais que prestam serviços na Secretaria Municipal de Saúde, admitidos pela Prefeitura, foram custeados com recursos do tesouro. Há, ainda, recursos oriundos do governo federal, do grupo de investimento, destinados à aquisição de equipamentos, mobiliários e/ou reforma e construção de serviços. Estes recursos foram repassados entre os anos 2018 e 2023, e serão explanados em RAG tão logo tenham a execução encerrada. Os relatórios anexados demonstram os valores e os elementos de despesa. A gestão de saúde no município de Borborema está sendo pautada nas necessidades da população, buscando a implementação da rede de serviços públicos. Para tanto, é possível observar o crescente e elevado investimento do município com recursos próprios, que correspondeu a 31,14% no exercício 2023. O gasto total com saúde por habitante foi de R$ 1.816,10 (um mil oitocentos e dezesseis reais e dez centavos). Estes dados demonstram o elevado grau de comprometimento do orçamento municipal, necessário para financiar completamente o custeio da complexa e diversificada rede de serviços de saúde, que, ainda assim, mostra-se insuficiente para o pleno atendimento das necessidades da população. Cabe destacar que é muito difícil atribuir um custo para cada uma das metas, indicadores e ações previstos no Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Saúde, pois as referidas ações não possuem relação direta com a programação da despesa. O orçamento é elaborado com base no custo de manutenção da rede assistencial de saúde, e não com a complexidade de ações desenvolvidas dentro de cada serviço, até porque muitas delas não tem impacto financeiro, constituindo-se apenas de processos internos de trabal**ho**. O dados apresentados na tabela 9.4 foram descritos considerando o saldo anterior e juros de aplicações financeiras.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 17/12/2024.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/12/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Sem auditorias no ano de 2023 - Auditorias internas nas contratualizações mantidas município são realizadas, em especial quanto ao prestador HOSPITAL SAO SEBASTIAO DE BORBOREMA;

11. Análises e Considerações Gerais

No fechamento deste exercício, várias ações foram realizadas independente das dificuldades que tivemos.

Pautamos uma gestão em detrimento da Legislação em Saúde respeitando a Aplicação mínima, obrigatória bem como demonstrativos da produção, planejamento e avaliação em Saúde relacionadas a lei 141/2012;

O município se fez presente em todas as agendas regionais, sejam elas a distância e/ou presencial, o que demonstra comprometimento com a construção ascendente e regional do nosso SUS;

Importante destacar o cumprimento de várias metas relacionadas na programação anual de saúde, o que demonstra que nosso processo de planejamento vem sendo perseguido.

Realizamos a etapa municipal da conferência estadual e nacional de saúde e assim podermos participar deste processo democrático e assim contribuindo com as diretrizes para que o nosso SUS seja sempre fortalecido, que desta forma teremos subsídios para elaboração do Plano Municipal de Saúde .

Tivemos muitos momentos tensos relacionados as sequelas deixadas pelo Covid 19 pois o investimento em Saude não pode parar!

Destacamos aqui as ações de Vigilância em Saúde e sua necessária integração na atenção básica; do fornecimento de medicamentos para que não fiquemos a mercê de questões políticas internacionais; e claro do necessário crescimento que a rede de serviços e ações públicos em saúde deve ter para dar conta da universalidade cada vez mais acessada pelos nossos munícipes, sem contar com o envelhecimento da população que requer uma atenção mais especial. Segue anexo a prestação de contas referentes as Emendas parlamentares com seus respectivos Deputados e de acordo com as orientações que a Prestação de Contas deve ser realizado no Dig Sus.

Município de Borborema - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Enquanto recomendações ao próximo exercício destacamos a necessidade de algumas pautas sendo parte delas permanentes e já mencionada no RAG anterior:

· Manter capacitações ao conselho municipal de saúde;
· Manutenção atualizada do Cadastro de Demandas por Recursos, sistema CDR-SES-SP , ferramenta importante de nossas demandas em exames e cirurgias;
· Continuidade das presenças em espaços de governança regional, articulando políticas públicas regionais;
· Fixação de profissionais em nosso município;
· Trabalhar questões relacionadas a educação permanente/continuada em saúde;
· Manutenção de campanhas relacionadas a cada mês do ano;
· Ações de conscientização a imunização de nossa população acompanhando o calendário 2024;
· Ampliação do acesso a assistência;
· Implementar ações de telemedicina;
· Cuidar muito dos pacientes com doenças crônicas não transmissíveis e morbimortalidade por causas externas;
· Vigilância atenta as síndromes respiratórias agudas graves e arboviroses; e Fortalecimento das ações intersetoriais;

TATIANA APARECIDA RIBEIRO COELHO
Secretário(a) de Saúde
BORBOREMA/SP, 2023

Município de Borborema - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: BORBOREMA
Relatório Anual de Gestão - 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

  Avaliado e Aprovado sem ressalvas.

Introdução

- Considerações:

  Avaliado e Aprovado sem ressalvas.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

  Avaliado e Aprovado sem ressalvas.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

  Avaliado e Aprovado sem ressalvas.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

  Avaliado e Aprovado sem ressalvas.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

  Avaliado e Aprovado sem ressalvas.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

  Avaliado e Aprovado sem ressalvas.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

  Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

  Avaliado e Aprovado sem ressalvas.

Auditorias

- Considerações:

  Avaliado e Aprovado sem ressalvas.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

  Avaliado e Aprovado sem ressalvas.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

  Avaliado e Aprovado sem ressalvas.

Status do Parecer: Aprovado

BORBOREMA/SP, 17 de Dezembro de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Borborema

Município de Borborema - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BORBOREMA

Estado de São Paulo

RESOLUÇÃO CMS – Nº 03/2024

CONSIDERANDO a decisão do pleno egrégio colegiado do Conselho Municipal de Saúde de Borborema-SP, em sua reunião ordinária, realizada em **11/12/2024**, e fazendo uso das prerrogativas que são outorgadas e atribuições estabelecidas por lei, torno público que:

Art. 1º. FICAM APROVADO OS PLANOS OPERATIVOS DE RECURSO PRÓPRIO E MAC PARA O EXERCICIO **DE 2025, EM VIRTUDE DO CONVÊNIO COM A ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA À MATERNIDADE E A INFÂNCIA DE BORBOREMA.**

Art. 2º. FICA APROVADO O **RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO REFERENTE AO EXERCICIO DE 2023.**

Art. 3º. FICA APROVADO O **PROTOCOLO DO PAISA (PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO ADULTO).**

Esta resolução entrará em vigor a partir da data abaixo.

Registrada na Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde. A mesma será encaminhada ao gestor municipal de saúde e publicada em diário oficial do município.

Borborema, 11 DE DEZEMBRO de 2024.

_____

TAÍNA JULIANA TOMIURA

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Assim, a Secretária (o) Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o § 2° do Parágrafo 2º do Artigo 1º da Lei Federal n.º 8.142, toma ciência da presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

Borborema, 11 DE DEZEMBRO de 2024.

_____

TATIANA APARECIDA RIBEIRO COELHO

SUPERIDENDENTE MUNICIPAL DE SAÚDE

Esta é uma cópia fiel da Resolução lavrada no livro de Atas das Reuniões Ordinárias e Extraordinárias do Conselho Municipal de Saúde.