

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: JAU

Relatório Anual de Gestão 2024

ANA PAULA RODRIGUES
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SP
Município	JAÚ
Região de Saúde	Jaú
Área	688,34 Km²
População	137.323 Hab
Densidade Populacional	200 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 02/09/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JAU
Número CNES	2749270
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	46195079000154
Endereço	RUA FRANCISCO GLICERIO 855
Email	sec.saude@jau.sp.gov.br
Telefone	14 - 3602 - 3777

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/09/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JORGE IVAN CASSARO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	ANA PAULA RODRIGUES
E-mail secretário(a)	uac.saude@jau.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	1436023777

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

Data da consulta: 02/09/2025

Período de referência: 01/08/2024 - 31/12/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	11/1993
CNPJ	13.774.126/0001-65
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	JOSE APARECIDO SEGURA RUIZ

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

Data da consulta: 02/09/2025

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 30/03/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Jaú

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BARIRI	440.6	32405	73,55
BARRA BONITA	150.178	35159	234,12
BOCAINA	364.044	11467	31,50
BORACÉIA	120.796	4823	39,93
BROTAS	1101.468	24423	22,17
DOIS CÓRREGOS	632.559	24855	39,29
IGARAÇU DO TIETÊ	96.618	23430	242,50
ITAJU	228.777	3702	16,18
ITAPUÍ	139.666	13984	100,12
JAÚ	688.337	137323	199,50
MINEIROS DO TIETÊ	211.892	11349	53,56
TORRINHA	311.172	9484	30,48

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	AVENIDA DAS NAÇÕES 855	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	RENAN FLORET TURINI CLARO	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	8
	Governo	0
	Trabalhadores	9
	Prestadores	3

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/05/2024

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

25/09/2024

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

25/02/2025

• Considerações

O presente Relatório de Gestão demonstra o esforço da Secretaria Municipal de Saúde na execução das ações previstas, buscando assegurar a integralidade da atenção e a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados a população. Apesar dos avanços obtidos, sobretudo na ampliação do acesso aos serviços, na qualificação das equipes e no fortalecimento das redes de atenção, alguns desafios ainda se fazem presentes, como a limitação de recursos financeiros e humanos, a demanda crescente por procedimentos especializados e as dificuldades operacionais para atingir algumas metas programadas. No ano de 2024 o município de Jahu teve mudança de gestão em novembro de 2024.

Após análise do Relatório de Gestão foi aprovado.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O relatório de Gestão mostra o quanto o município tem se esforçado para oferecer serviços de qualidade à população avançando em várias áreas, como a ampliação do acesso às consultas, exames e cirurgias adquiridos com recursos próprios de emendas parlamentares federais, estaduais e municipais.

O Relatório de Gestão 2024 foi aprovado.

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: 2024

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	3.728	3.498	7.226
5 a 9 anos	4.329	4.066	8.395
10 a 14 anos	4.367	4.112	8.479
15 a 19 anos	4.535	4.249	8.784
20 a 29 anos	9.342	9.042	18.384
30 a 39 anos	9.898	10.200	20.098
40 a 49 anos	10.447	11.123	21.570
50 a 59 anos	8.468	9.412	17.880
60 a 69 anos	6.605	8.023	14.628
70 a 79 anos	3.530	4.682	8.212
80 anos e mais	1.343	2.324	3.667
Total	66.592	70.731	137.323

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

Data da consulta: 02/09/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
JAU	1.495	1.409	1.481	1.504

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

Data da consulta: 02/09/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	335	921	447	326	648
II. Neoplasias (tumores)	1.198	1.237	1.435	1.530	1.688
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	46	81	111	109	110
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	134	161	198	215	238
V. Transtornos mentais e comportamentais	546	603	676	759	531
VI. Doenças do sistema nervoso	106	105	136	154	179
VII. Doenças do olho e anexos	46	33	80	87	65
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	11	6	19	19	23
IX. Doenças do aparelho circulatório	862	796	1.213	1.152	1.106
X. Doenças do aparelho respiratório	724	833	1.283	1.354	1.335
XI. Doenças do aparelho digestivo	693	596	1.041	1.041	1.046
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	110	81	193	200	265
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	86	56	113	159	190
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	930	991	1.191	1.197	1.089
XV. Gravidez parto e puerpério	1.486	1.389	1.467	1.477	1.265
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	141	153	193	178	210

XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	25	21	62	54	90
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	416	497	299	322	260
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	884	860	1.055	1.176	1.205
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	52	66	88	112	101
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	8.831	9.486	11.300	11.621	11.644

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 02/09/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	131	483	99	62
II. Neoplasias (tumores)	213	228	233	241
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	7	6	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	51	59	61	34
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	7	10	9
VI. Doenças do sistema nervoso	34	28	36	48
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	210	267	280	221
X. Doenças do aparelho respiratório	169	154	209	195
XI. Doenças do aparelho digestivo	60	49	60	52
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	3	19	15
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	7	3	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	50	56	65	60
XV. Gravidez parto e puerpério	-	3	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	10	11	5	10
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	4	7	10
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	112	106	106	97
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	72	84	83	71
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	1.137	1.556	1.283	1.131

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 02/09/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A análise dos dados demográficos evidencia que o município apresenta um perfil populacional em processo de envelhecimento, com aumento progressivo da proporção de pessoas idosas e redução relativa da população jovem. Essa transição etária traz impactos diretos na organização da rede de saúde, demandando maior atenção às doenças crônicas não transmissíveis, às condições de fragilidade associadas ao envelhecimento e à ampliação de serviços de reabilitação e cuidados de longa permanência. Em relação à morbidade, observa-se a prevalência crescente de doenças crônicas, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e cânceres, que configuram os principais agravos responsáveis por internações e óbitos. Ao mesmo tempo, permanecem relevantes as doenças infecciosas e parasitárias, especialmente as vinculadas a ciclos sazonais, como as arboviroses (dengue, chikungunya e zika), além de tuberculose e sífilis, que exigem vigilância constante e estratégias de prevenção. Outro aspecto relevante é a manutenção de causas externas, como acidentes de trânsito e violência, entre os principais motivos de atendimento em urgência e emergência, sobretudo na população jovem e adulta, impactando tanto a morbimortalidade quanto os custos assistenciais. Os indicadores analisados confirmam o cenário de transição epidemiológica, em que persistem agravos típicos de países em desenvolvimento, ao mesmo tempo em que cresce a carga de doenças crônicas relacionadas ao envelhecimento, ao estilo de vida e a determinantes sociais da saúde. Frente a esse contexto, evidencia-se a necessidade de: fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como ordenadora da rede, com foco na prevenção e acompanhamento de pacientes crônicos; expansão das ações de promoção da saúde e vigilância epidemiológica; articulação da rede de média e alta complexidade, de forma a

garantir integralidade e resolutividade no cuidado. Essas considerações subsidiam o planejamento das políticas municipais de saúde, permitindo alinhar as ações às reais necessidades da população e assegurar maior efetividade no uso dos recursos disponíveis.

Relatório de Gestão 2024 Aprovado

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	386.688
Atendimento Individual	381.501
Procedimento	838.868
Atendimento Odontológico	39.280

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	118	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	17.236	1.613.607,80	8	5.626,63
03 Procedimentos clinicos	21.273	364,05	7.094	13.179.977,23
04 Procedimentos cirurgicos	691	17.377,73	4.345	6.263.515,52
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	56	103.052,88
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	39.318	1.631.349,58	11.503	19.552.172,26

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

Data da consulta: 02/09/2025.

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	3.232	15,30
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 02/09/2025.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	42.412	1.387,16	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	532.751	4.627.842,38	10	6.134,80
03 Procedimentos clinicos	1.298.102	12.170.187,53	7.107	13.190.231,15

04 Procedimentos cirurgicos	2.918	570.700,10	4.615	6.599.811,93
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	56	103.052,88
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	552	121.680,30	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	1.876.735	17.491.797,47	11.788	19.899.230,76

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 02/09/2025.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1.896	-
Total	1.896	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 02/09/2025.

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

A produção de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) reflete a capacidade instalada da rede municipal e a resposta às necessidades de saúde da população. Os dados demonstram o volume de atendimentos realizados nas diferentes portas de entrada, abrangendo Atenção Primária, Atenção Especializada, Urgência e Emergência e Serviços Hospitalares.

1- A Atenção Primária: mantém-se como principal eixo de acesso ao sistema, responsável por grande parte dos atendimentos individuais e coletivos, consultas médicas e de enfermagem, procedimentos de enfermagem, vacinação e ações de promoção e prevenção.

2-A Atenção Especializada: há demanda crescente por consultas médicas em especialidades e realização de exames diagnósticos. Persistem filas de espera em algumas áreas críticas, como reumatologia, cardiologia, gastrologia, endocrinologia, ortopedia e exames de imagem de maior complexidade, sendo a referência Bauru e Botucatu.

3- Atenção Hospitalar: a produção hospitalar evidencia predominância de internações por condições clínicas crônicas e causas externas, com impacto relevante na utilização de leitos e nos custos assistenciais. A Santa Casa de Jaú, referência para a microrregião de saúde composta por doze municípios, concentra a totalidade da produção hospitalar SUS, atendendo 90% de sua capacidade pacientes SUS, sendo referência em ortopedia e neurocirurgia.

4- Urgência e Emergência: o município conta com 3 prontos atendimentos até as 22 horas e 1 pronto-atendimento aberto 24 horas. Mantem convênio com a Santa Casa de Jaú para atendimento de urgência e emergência e retaguarda hospitalar com recurso próprio pois não dispõe de Pronto Socorro no município, somente pronto atendimentos.

5- O SAMU 192 apresenta elevada demanda de atendimento, em especial por agravos respiratórios, cardiovasculares e traumas, sendo os atendimentos referenciados para Santa Casa de Jaú.

6- Produção Ambulatorial (SIA/SUS): mantém regularidade, porém ainda aquém da demanda populacional em determinadas especialidades, impactando no tempo de espera.

Indicadores de Eficiência: nota-se concentração de produção em poucos serviços de referência, o que pode gerar sobrecarga sendo a referência da região de saúde Bauru e Botucatu. É necessária ampliação e descentralização da oferta, além da qualificação do registro de dados para melhor monitoramento. Em síntese, a análise da produção do SUS no município evidencia avanços na consolidação da Atenção Primária como porta de entrada preferencial, mas ainda persiste a necessidade de expandir a oferta de especialidades médicas e exames, além de estruturar a rede de urgência e atenção hospitalar, com foco na resolutividade e na redução de filas e internações evitáveis.

Após análise o Relatório de Gestão 2024 foi aprovado

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	2	0	2
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	4	4
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	2	2
POLICLINICA	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	18	18
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	10	10
FARMACIA	0	0	3	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
Total	0	2	48	50

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: 02/09/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	44	0	0	44
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	0	1	0	1
ASSOCIACAO PRIVADA	2	1	0	3
PESSOAS FISICAS				
Total	48	2	0	50

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: 02/09/2025.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

A rede física prestadora de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) no município é composta por unidades próprias da administração municipal, serviços contratualizados e conveniados, abrangendo os diferentes níveis de atenção.

1- Atenção Primária: constituída por 11 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 7 Estratégias Saúde da Família (ESF) distribuídas nos territórios, responsáveis pelo primeiro contato, acompanhamento longitudinal e ações de promoção e prevenção em saúde.

2- Atenção Especializada: o município conta com centros especializados, como ambulatórios de especialidades, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS ADII e CAPS II), serviços de reabilitação e apoio diagnóstico. Estes serviços ampliam a resolutividade da rede e apoiam a Atenção Básica na coordenação do cuidado.

3- Rede Hospitalar: a Santa Casa constitui o único hospital do município credenciado ao SUS, sendo referência para a microrregião de saúde composta por 12 municípios, desempenhando papel central tanto na atenção hospitalar de média e alta complexidade.

4- Rede de Urgência e Emergência: composta por 3 Prontos-Atendimentos que atendem até 22 horas e 1 Pronto Atendimento no Distrito de Potunduva situado a 15 KM do município que atende 24 horas, e pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), integrados à rede hospitalar, e convênio com a Santa Casa de Jaú para atendimentos de urgência e emergência e retaguarda hospitalar. Esses serviços asseguram o acesso imediato aos casos de urgência e emergência.

5- Rede de Apoio Diagnóstico e Terapêutico: exames laboratoriais em serviços contratados e de imagem são realizados tanto em unidades próprias como em serviços conveniados, garantindo suporte às ações de prevenção, diagnóstico e acompanhamento clínico.

6- Entidades Conveniadas/Filantrópicas: Irmandade de Misericórdia do Jahu - Santa Casa, a APAE e outros prestadores filantrópicos atuam em parceria com o SUS, ofertando serviços especializados de reabilitação, atenção à pessoa com deficiência e apoio educacional em saúde. Em síntese, a rede física prestadora de serviços do SUS no município é diversificada e estruturada de forma a garantir integralidade e continuidade da atenção, embora apresente desafios quanto à ampliação da capacidade instalada, modernização da infraestrutura e redução da dependência de prestadores únicos em áreas críticas.

Após análise - Aprovado

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	7	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	42	82	94	258	102
	Informais (09)	2	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	133	3	4	7	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	5	0	1	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	1	0
	Informais (09)	2	0	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	713	0	9	6	0
	Celetistas (0105)	1	163	77	736	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	25	0	0	0	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)	2	0	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	7	6	6	6	
	Celetistas (0105)	2	3	2	2	
	Informais (09)	2	2	2	2	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	1	4	7	7	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	854	787	802	875	
	Informais (09)	1	0	0	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	106	70	146	228	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	621	643	665	686	
	Celetistas (0105)	1.104	1.493	1.332	1.345	
	Informais (09)	0	0	1	1	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	1	0	0	
	Residentes e estagiários (05, 06)	5	11	17	18	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	10	6	9	11	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	2	0	1	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os profissionais que atuam na rede municipal de saúde constituem o eixo central da organização do cuidado e da execução das políticas públicas. A análise da força de trabalho revela aspectos quantitativos e qualitativos que impactam diretamente a resolutividade do SUS.

Distribuição da força de trabalho: a maior concentração de profissionais ocorre na Atenção Básica, com médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e profissionais de saúde bucal.

Multiprofissionalidade: observa-se ampliação da inserção de categorias como psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional, nutricionistas e assistentes sociais, o que fortalece a integralidade da atenção. Contudo, a oferta desses profissionais ainda não é suficiente para atender a demanda de forma contínua.

Vínculo empregatício: predominam vínculos celetistas e estatutários, mas também há participação de contratos temporários e programas federais (como Mais Médicos e Residências em Saúde), o que gera heterogeneidade nos regimes de trabalho e pode afetar a fixação de profissionais.

Capacitação e Educação Permanente: são realizadas ações pontuais de capacitação, mas existe a necessidade de institucionalizar programas contínuos de educação permanente, garantindo atualização técnica, integração multiprofissional e alinhamento às diretrizes do SUS.

Em síntese, os profissionais de saúde do SUS no município demonstram dedicação e compromisso com a população, mas a rede ainda demanda estratégias para atração, fixação, qualificação e valorização da força de trabalho, assegurando maior resolutividade e qualidade na assistência.

Após análise o Relatório de Gestão 2024 foi aprovado

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e aprimorar o acesso, e qualificar os serviços oferecidos na rede básica de saúde, melhorando sua qualidade e aumentando sua eficiência e sua resolutividade e buscando torná-la, de fato, a porta preferencial de entrada dos usuários ao Sistema Único de Saúde do município de Jahu

OBJETIVO Nº 1.1 - Desenvolver ações que resultem na ampliação e aprimoramento do acesso e na qualificação dos serviços oferecidos na rede básica de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a taxa de mortalidade prematura abaixo da meta pactuada de 246 por 100.000 habitantes	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número			246	210	Número	180,00	85,71
Ação Nº 1 - Manter taxa de mortalidade prematura abaixo de 246 por 100.000 habitantes, população de 30 a 69 anos 79.627									
Ação Nº 2 - Ampliar em 5% a oferta de exames e consultas médicas especializadas em relação ano anterior									
Ação Nº 3 - Fazer buscas dessas pessoas junto com a equipe da saúde familiar, para que seja feito todos os acompanhamentos necessários, para a reabilitações de suas doenças crônicas.									
Ação Nº 4 - Implementar ações de vigilância e educativas de prevenção de queda e fratura de femur em pessoas idosas nas Unidades Básicas de Saúde									
Ação Nº 5 - total óbitos 30 a 69 anos 210 sendo doenças metabólicas =13, óbitos câncer = 103 óbitos, doenças respiratórias 21 óbitos, doenças circulatórias 73 óbitos, população prematura 79.627. Resultado: taxa 253.6									
2. Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 10 para 1000 nascidos vivos	taxa mortalidade infantil	Taxa			10,00	8,40	Taxa	8,41	100,12
Ação Nº 1 - Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família									
Ação Nº 2 - Implantar estratégias que visem o fortalecimento da rede de assistência ao pré-natal, parto , puerpério e puericultura.									
Ação Nº 3 - Incentivar, promover e apoiar o aleitamento materno									
Ação Nº 4 - Estruturar o comitê de monitoramento de óbitos									
Ação Nº 5 - Monitorar mensalmente as coberturas vacinais do município para crianças menores de 2 anos, conforme coberturas preconizadas pelo MS. Vacinas selecionadas do CNV: Penta valente 3ª Dose, Pneumocócica 10-valente 2ª Dose, Poliomielite 3ª Dose e Tríplice Viral 1ª. Dose para crianças de 1 ano.									
Ação Nº 6 - Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município									
Ação Nº 7 - Desenvolver ações educativas quanto a importância da vacinação; realizar sistematicamente a busca de crianças faltosas									
3. Atingir pelo menos 75% da cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família(PBF)	Percentual			75,00	63,20	Percentual	63,20	84,00
Ação Nº 1 - Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família mínimo 50%									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de todos os usuários do Bolsa Família para cobrir das condicionalidades do respectivo programa com as equipe de saúde e principalmente com os ACS									
4. Construção 01 USF Porte II bairro Cidade Alta	Ubs construída e equipada	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborado Projeto Básico para construção de Unidade Básica de Saúde									
Ação Nº 2 - Elaborado proposta no Programa Novo PAC de construção de 1 UBS									
5. Reformar da UFF Santa Helena	Ubs construída e equipada	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - UBS reformada e ampliada 3 salas.									
6. Implantar Prontuário Eletrônico do Cidadão, por meio do Sistema E-SUS em 100% das UBS	Nº de UBS com prontuário eletrônico implantado/total de UBS)x100	Percentual			100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o e-sus funcionando nas equipes das Estratégias da Saúde da Família do município									
Ação Nº 2 - Cobertura populacional estimada pela Atenção Básica									
Ação Nº 3 - Implantado prontuário na Unidade, mas não interligado em 20% das Unidades									
7. Manter em 60% a população estimada pelas equipes de saúde da família	Cobertura populacional estimada pela Atenção Básica	Percentual			60,00	53,00	Percentual	53,00	88,00

Ação Nº 1 - Manter as 8 Unidades da Saúde da Família em funcionamento, as 13 equipes.									
Ação Nº 2 - Adesão as EAP, a									
Ação Nº 3 - Estruturar as equipes de ESF, aumentar número de equipes em bairros de grande vulnerabilidade social e aumento da população.									
8. Ampliar em 5% a realização de exame cito patológico do colo uterino nas mulheres de 25 anos a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Percentual			5,00	2,00	Percentual	2,00	40,00
Ação Nº 1 - Ampliação da coleta de exames citopatológicos nas UBS e fazer buscas ativa com os ACS									
Ação Nº 2 - Estimular a coleta do exame citopatológico cérvico vaginal na população alvo, realizado 1.586 exames									
Ação Nº 3 - Avaliar o acesso de mulheres de 25 a 59 anos em situação de risco à coleta de Papanicolau									
Ação Nº 4 - Manter a busca ativa junto as unidades de saúde das lesões de alto grau									
9. Ampliar em 5% a realização de mamografia de rastreamento nas mulheres de 50 a 69 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	Percentual			5,00	1,53	Percentual	1,53	30,00
Ação Nº 1 - Fazer buscas ativas em regiões de alta incidência de câncer de mama, fazer palestras educativas em todas nas ubS.									
Ação Nº 2 - Estimular a realização de mamografias em mulheres de 50 a 69, e contratualização do serviço, realizados 2.222 exames									
Ação Nº 3 - Monitorar mulheres com mamografias alteradas com seguimento informado									
10. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência em 2 pontos percentuais, atingindo no máximo a meta pactuada de 11,80%.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual			2,00	7,96	Percentual	7,96	100,00
Ação Nº 1 - Conscientizar todas as gestantes durante o pré-natal, para que elas saibam a importância estar vinculada na maternidade de referência Santa Casa de Jahu									
Ação Nº 2 - Conscientização em palestras nas Escolas, uso de preservativos e cuidados a ser tomados durante a prática sexual.									
Ação Nº 3 - Fazer a conscientização das gestantes, para que elas procurem as ubS e realize todos os procedimentos necessários para um pré-natal de qualidade									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa nas gestantes faltosas.									
Ação Nº 5 - Monitorar e avaliar o número de consultas de pré-natal realizado nas unidades básicas de saúde									
11. Manter atualizadas 100% das equipes da ESF e UBS no Cadastro de Estabelecimentos de Saúde - CNES	Numero de cadastro no CNES	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atualizadas mensalmente os cadastros no CNES e envio para a Base Nacional.									
12. Estruturar a Rede de Frio com aquisição de gerador	Instalação de gerador	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adequado a Rede de Frio, com equipe e equipamentos e espaço físico									
Ação Nº 2 - Aquisição de 1 gerador para o serviço de Imunização									
Ação Nº 3 - Instalado 2 câmaras de vacina na sala de guarda de vacina.									
Ação Nº 4 - Aquisição de câmaras conservadoras de armazenamento de vacinas									

DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar e aprimorar o acesso, e qualificar os serviços oferecidos na rede especializada de saúde, melhorando sua qualidade e aumentando sua eficiência e sua resolutividade, buscando sua consolidação como a principal referência da atenção básica para os casos de maior complexidade

OBJETIVO Nº 2 .1 - Desenvolver ações que resultem na ampliação e aprimoramento do acesso e na qualificação dos serviços oferecidos na rede especializada de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar ações de Matriciamento junto CAPS com equipes de Atenção Básica .em todas UBS	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número			17	12	Número	12,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter reuniões periódicas intercaladas, entre o CAPS AdII, CAPS II e UBS e Pronto Socorro da Santa Cada do Jahu.									
Ação Nº 2 - Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS-AD II com equipes de Atenção Básica conforme cronograma nas 19 UBS									
Ação Nº 3 - Buscar a garantia do funcionamento das unidades de saúde mental de referência no Plano de RAPS									
Ação Nº 4 - Participar da implantação e monitoramento dos implementos da RAPS , Construção do Plano Regional									
Ação Nº 5 - Adquiridos equipamentos aparelho de ar condicionados e computador para CAPS AD-com recursos de EP Municipal									
2. Intensificar ações que promovam o conhecimento, por parte dos usuários e comunidade, dos movimentos de luta Antimanicomial, contextualizando sóciohistoricamente, na busca da defesa de modelos antimanicomiais de tratamento.	Eventos que promovam o conhecimento por parte dos usuários e comunidade	Número			4	0	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Nas Reuniões dos grupos de saúde mental trabalhar temática do movimento Antimanicomial									
Ação Nº 2 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais									
Ação Nº 3 - Buscar a garantia do funcionamento das unidades de saúde mental de referência no Plano de RAPS									
Ação Nº 4 - Implantação de CAPS II através de Convênio com Associação Beneficente Thereza Perlatti									
Ação Nº 5 - Iniciar negociações para Implantação de 2 Residências Terapêuticas através de Convênio									
3. Ampliação o CAPS AD- Acessibilidade	CAPS Ampliado	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizado projeto de acessibilidade no CAPS AD II									
4. Aquisição de um aparelho de RX digital para Policlínica Residencial Bernardi	aquisição de aparelho	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirido e instalado um aparelho de RX digital para ampliação de exames de imagem no município									
5. Obter cobertura de 100% na detecção e tratamento adequado e oportuno das gestantes com HIV, Sífilis, HBV e HCV em acompanhamento no pré-natal na rede Municipal de Saúde.	Cobertura na detecção, tratamento adequado e oportuno de gestantes com HIV, Sífilis, HBV e HCV	Percentual			100,00	0,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Repassar às Unidades de Saúde os resultados de sífilis em gestantes notificados pelo Laboratório e monitorar a ocorrência de sífilis e HIV em gestantes, Sífilis em Gestante 86 casos, Sífilis Congênita 25 casos, sífilis não especificadas 1537 casos;									
Ação Nº 2 - Identificar e garantir acompanhamento pré- natal para 75% das gestantes de risco usuárias de drogas com diagnóstico de sífilis e HIV, sensibilizar o parceiro para adesão ao tratamento, Gestante com HIV 2 casos, Hepatites Virais 22 casos;									
Ação Nº 3 - Implantado Protocolo de aplicação de PENICILINA disponível em todas as Unidades de Saúde para tratamento da Sífilis, agora podendo ser tratado e acompanhado na própria unidade;									
Ação Nº 4 - Contratada 01 médica infectologista e 01 médica Clínico Geral para o Departamento da Vigilância Epidemiológica;									
Ação Nº 5 - Realizados 4.8407 coletas de exames, 29 palestras e 1.432 aconselhamentos.									
Ação Nº 6 - Pacientes em tratamento de tuberculose 161, pacientes novos no período 56, tratamento quimioprofilaxia 32									
6. Manter a oferta de procedimentos cirúrgicos eletivos de média/alta complexidade, através de Programas Estaduais e Federais equacionando a capacidade Regional	Protocolos e fluxos junto a DRSVI -Bauru	Percentual			100,00	70,00	Percentual	70,00	70,00
Ação Nº 1 - Monitorar e adequar ações e serviços de saúde próprios e contratados/conveniados;									
Ação Nº 2 - Manter convênio com Santa Casa de Jahu, cirurgias eletivas com recursos de Emenda Parlamentar Impositiva Municipal									
Ação Nº 3 - Realização de cirurgias eletivas Ortopédicas, Hemodinâmicas, Endoscopia, com recursos de Emendas Parlamentares Impositivas Municipais na Santa Casa de Jahu									
7. Implantação de Residência Terapêutica Tipo II para pacientes egressos de Hospital Psiquiátrico	Cronograma de Implantação e concurso específico	Número			3	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Iniciado tratativas com Associação Beneficente Thereza Perlatti para Implantação de 2 Serviços de Residência Terapêutica									
8. Implantação de 1 CAPS II	Implantação	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - implantado CAPS II no município através de convênio com Associação Beneficente Thereza Perlatti									
9. Aquisição de 1 microônibus para transporte serviços de referências	Aquisição	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirido 1 micro-ônibus Emenda Parlamentar Federal, para transporte de pacientes para serviços de referência de serviços de Saúde como Bauru e Botucatu									
Ação Nº 2 - Adquirido 1 veículos de 5 lugares para ESF Pedro Julian - Recurso Emenda Parlamentar Impositiva Municipal									
Ação Nº 3 - Adquirido 1 veículos de 5 lugares para Programa de Atendimento Domiciliar - PAD, - Recurso Emenda Parlamentar Impositiva Municipal									

Ação Nº 4 - Adquirido 1 veiculos de 7 lugares para PAS Potunduva - Recurso Emenda Parlamentar Impositiva Municipal

Ação Nº 5 - Adquirido 1 veiculo de 5 lugares para CAPS AD II , - Recurso Emenda Parlamentar Impositiva Municipal

DIRETRIZ Nº 3 - - DIRETRIZ Nº 3 - Qualificar e aprimorar o acesso e os serviços oferecidos na rede de Urgência e Emergência, buscando sua consolidação como porta de entrada dos casos de emergência, não atendidos pelas UBS e para os casos de urgência fora do horário de atendimento das UBS.

OBJETIVO Nº 3.1 - Desenvolver ações que resultem na qualificação do acesso e dos serviços oferecidos na rede de urgência e emergência

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Habilitar 01 Unidades de Suporte Básico /USB disponibilizadas no SAMU no Distrito de Potunduva	habilitação	Número			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Deliberação CIB 68, de 22-07-2022, aguardando reforma da Base para proposta ser inserida no SAIPS.									
2. Manter o convênio com Irmandade de Misericórdia do Jahu-Santa Casa em Urgência e Emergência	Manter convênio	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Renovado convênio com a Irmandade de Misericórdia do Jahu ç Santa Casa de Jaú, junho 2024 a julho 2025 para atendimento dos municipes de Jaú									
3. Qualificar o SAMU	Qualificar	Percentual			100,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Em fase de documentação									

DIRETRIZ Nº 4 - DIRETRIZ Nº 4 - Redução e prevenção dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e vigilância em saúde e no controle das doenças transmissíveis.

OBJETIVO Nº 4.1 - - Desenvolver ações que resultem redução e prevenção dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde e no controle das doenças transmissíveis

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Superar a meta regional de 60% na realização de coletas para análises em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual			60,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Total de amostras 100,00%, amostras satisfatórias 97,00%, amostras insatisfatórias 2,00%, fluoreto abaixo 0,45%, fluoreto acima 1,81%, cor e turbidez 0.									
Ação Nº 2 - Atender ao cronograma das coletas definido pela VISA e Estadual IAL ç Bauru									
Ação Nº 3 - Coletada 240 amostras para analise de controle de água.									
2. Realizar quatro ciclos atingindo mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual			80,00	80,00	Percentual	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizados visita casa a casa 118.524									
Ação Nº 2 - Boqueio de criadouros 37.286									
Ação Nº 3 - Serviços Pontos Estratégicos 248									
Ação Nº 4 - Bloqueio e nebulização 9.014									
Ação Nº 5 - Avaliação de Densidade Larvária ADL 13.414									
Ação Nº 6 - Garantir transporte e RH para o deslocamento das equipes de controle vetorial									
3. Aquisição tabletes para os agentes de controle de endemias	Tabletes adquiridos	Número			60	60	Número	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquiridos 60 tabletes para os Agentes de Endemias, em fase de orientação, recurso federal									
4. Aquisição tabletes para os agentes de Comunitários	Aquisição de tabletes	Número			120	120	Número	120,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquiridos 120 tabletes para os Agentes Comunitários de Saúde, recurso Emenda Parlamentar Federal.									

5. Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil -MIF (10 a 49 anos), materno, menores de 1 ano	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos), materno, infantil e fetal investigados	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigados os óbitos infantil e fetal no município;									
Ação Nº 2 - Reforçar a importância de a gestante comparecer a pelo menos 6 consultas de pré-natal; total 1.249 consultas									
Ação Nº 3 - Implantar estratégias que visem o fortalecimento da rede de assistência ao pré-natal, parto, puerpério e puericultura.									
Ação Nº 4 - Fortalecimento do Comitê de Mortalidade Materna e Infantil;									
6. Atingir a meta municipal de 95% de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual			95,00	95,78	Percentual	95,78	100,00
Ação Nº 1 - Investigar os óbitos junto ao IML e SVO além de exames laboratoriais para identificação dos óbitos com causa básica desconhecida;									
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais médicos para o correto preenchimento da Declaração de Óbito									
Ação Nº 3 - Resultado 95,78 % dos óbitos. com causa básica definida num total de 1.167 óbitos no ano									
7. Encerrar investigação de 95% dos casos notificados das doenças de notificação compulsória imediata dentro de 60 dias	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual			95,00	90,00	Percentual	90,00	94,70
Ação Nº 1 - Garantir recursos humanos de acordo com o dimensionamento necessário para a manutenção do serviço de vigilância epidemiológica e de informação oportunamente após notificação									
Ação Nº 2 - Aumentar a capacidade de investigação (aumento de RH) da vigilância epidemiológica para qualificar informação.									
8. Acompanhar os casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Número de contatos dos casos novos de hanseníase examinados por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Pacientes em tratamento 17									
Ação Nº 2 - Pacientes novos no período 13									
Ação Nº 3 - Promover o diagnóstico precoce e tratamento supervisionado dos casos novos diagnosticados									
9. Reduzir para 8 caso novo de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número			8	25	Número	25,00	32,00
Ação Nº 1 - Manter a formação de executores/multiplicadores em articulação pra testes rápidos de sífilis									
Ação Nº 2 - Sensibilizar o parceiro para adesão ao tratamento									
Ação Nº 3 - Garantir a disponibilidade dos testes nas Unidades de Saúde									
Ação Nº 4 - Sífilis congênita 25 casos									
Ação Nº 5 - Ofertar os exames preconizados no pre-natal									
10. Realização de 2 testes de sífilis por gestante	Número de testes de sífilis por gestante	Número			2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - É realizado 2 testes de sífilis por gestante, testes rápidos nas UBS a cada 2 meses e 1 teste na maternidade									
Ação Nº 2 - Detectado 486 casos de sífilis em gestante, encaminhadas e ao parceiro para tratamento.									
11. Manter em zero o número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número				0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar estratégias que visem o fortalecimento da rede de assistência ao pré-natal, parto, puerpério e puericultura.									
Ação Nº 2 - Manter detecção e tratamento precoce dos casos de HIV em gestantes, nenhum caso de gestante com HIV em 2024									
Ação Nº 3 - Fazer a vinculação da gestante HIV positivo com a maior brevidade									
12. - Investigar as notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	Investigar as notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar as notificações de violência interpessoal e autoprovocada, total 135 casos									

Ação Nº 2 - Acolhimento e Notificações										
13. - Investigar as notificações relacionadas ao trabalho com preenchimento do campo ocupação.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Orientação de preenchimento das Notificações relacionadas ao trabalho										
Ação Nº 2 - Implantar RAT nos Pronto Atendimentos										
14. Monitorar mensalmente as coberturas vacinais do município para crianças menores de 2 anos, conforme coberturas preconizadas pelo MS. Vacinas selecionadas do CNV: Penta valente 3ª Dose, Pneumocócica 10-valente 2ª Dose, Poliomielite 3ª Dose e Tríplice Viral 1ª. Dose para crianças de 1 ano	Monitoramento	Percentual			75,00	69,00	Percentual	69,00	92,00	
Ação Nº 1 - Identificar as salas de vacina/UBS com menores cobertura vacinais										
Ação Nº 2 - Promover capacitação em sala de vacina.										
Ação Nº 3 - Desenvolver ações educativas quanto a importância da vacinação;										
Ação Nº 4 - Acompanhar mensalmente junto ao SI-PNI e/ou DATASUS as coberturas vacinais										
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa nos faltosos, promover capacitação em sala de vacina,										

DIRETRIZ Nº 5 - DIRETRIZ Nº 5 - Garantir a aquisição, distribuição, e controle de medicamentos no SUS de Jahu

OBJETIVO Nº 5.1 - Desenvolver ações que resultem numa maior eficiência na aquisição, distribuição, e controle de medicamentos no SUS de Jahu										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Implantar em 100% dos dispensários um sistema informatizado de gestão e controle dos insumos farmacêuticos	Implantar em 100% dos dispensários um sistema informatizado	Percentual			100,00	0,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Aguardando informatização nas Unidades de Saúde, somente o almoxarifado central de medicamentos e Farmácia Judicial 100% informatizados.										
2. Atualizar a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) para incorporação de novos medicamentos que ainda não são disponibilizados pelo município.	Revisão e ampliação da REMUME	Número			1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Elaborado e divulgado material informativo sobre o fornecimento e dispensação de medicamentos aos usuários como faltas de medicamentos, protocolos										
Ação Nº 2 - Informações da lista de medicamentos do Município RENAME no site da Prefeitura Municipal de Jahu										
Ação Nº 3 - Informar a população sobre a RENAME no site da Prefeitura Municipal de Jahu										
Ação Nº 4 - Atualizar a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) para incorporação de novos medicamentos que ainda não são disponibilizados pelo município										
3. Ampliar a oferta de medicamentos do componente básico e psicotrópicos do município	NQuantidade de medicamentos	Percentual			30,00	8,00	Percentual	8,00	26,00	
Ação Nº 1 - Elaborado e divulgado no site da Prefeitura material informativo sobre o fornecimento e dispensação de medicamentos aos usuários,										
Ação Nº 2 - Revisado o RENAME, padronizado de acordo com a demanda.										
Ação Nº 3 - Estruturada a Farmácia Central no prédio da Secretaria de Saúde										
4. Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal afim de garantir o estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes	Monitoramento de estoque	Percentual			100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00	
Ação Nº 1 - Aguardando informatização, atualmente implantado no almoxarifado central de medicamentos e Farmácia Judicial 100% informatizados										
Ação Nº 2 - Os estoques de medicamentos das Unidades de Saúde são monitorados através de planilhas, aguardando a contratação de mais farmacêuticos através de concursos públicos										
Ação Nº 3 - Realizada reuniões mensais com a Comissão de Farmacovigilância para as adequações do Programa Assistência Farmacêutica .										
Ação Nº 4 - UBS sem controle de estoque de medicamentos, aguardando implantação de sistema e contratação de farmacêuticos										

DIRETRIZ Nº 6 - DIRETRIZ Nº 6 - Implementar um modelo de gestão participativo, por meio do controle social e por meio da democratização das relações com os trabalhadores do SUS. Aperfeiçoar o controle social e tornar a gestão mais eficiente por meio da informatização da rede pública de saúde e da qualificação dos seus colaboradores.

OBJETIVO Nº 6.1 - Desenvolver ações que resultem numa gestão mais participativa, mais eficiente e mais qualificada

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Buscar, realizar e oferecer aos colaboradores pelo menos um curso aperfeiçoamento e capacitação por semestre além de apoiar e incentivar a realização de cursos de especialização, pelos colaboradores do SUS	Cursos de aperfeiçoamento e capacitação/ semestre	Número			1	30	Número	30,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitação de Urgência e Emergência para Enfermeiros da Atenção Básica									
Ação Nº 2 - Capacitação Saude do Trabalhador									
Ação Nº 3 - Capacitação sobre CAPS									
2. -Informatizar até 2024 100% das unidades de saúde, implantando o prontuário eletrônico, pelo menos nas UBS	Unidades informatizadas	Percentual			100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantado parcialmente por empresa terceirizada, somente para uso interno das UBS, Pronto Atendimentos									
Ação Nº 2 - Adquiridos Tablets para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias									
Ação Nº 3 - Elaborado Propostas Portaria 544/2023 para aquisição de novos computadores.									
3. Realizar a Conferência Municipal de Saúde	Conferência Municipal da Saúde	Número			2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizada Conferência Saude do Trabalhador									
4. Realizar, pelo menos, 12 (doze), reuniões anuais do Conselho Municipal de Saúde CMS	Número de reuniões do Conselho Municipal de Saúde realizadas	Número			12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizadas reuniões mensais no Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Programação de reuniões itinerantes do Conselho Municipal de Saúde para próximo ano.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	Acompanhar os casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	100,00
122 - Administração Geral	Habilitar 01 Unidades de Suporte Básico /USB disponibilizadas no SAMU no Distrito de Potunduva	0	0
	Buscar, realizar e oferecer aos colaboradores pelo menos um curso aperfeiçoamento e capacitação por semestre além de apoiar e incentivar a realização de cursos de especialização, pelos colaboradores do SUS	30	30
	Implantar em 100% dos dispensários um sistema informatizado de gestão e controle dos insumos farmacêuticos	0,00	0,00
	Realizar ações de Matriciamento junto CAPS com equipes deAtenção Básica .em todas UBS	12	12
	Manter manter a taxa de mortalidade prematura abaixo da meta pactuada de 246 por 100.000 habitantes	210	180
	Superar a meta regional de 60% na realização de coletas para análises em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	60,00	60,00
	Manter o convênio com Irmandade de Misericórdia do Jahu-Santa Casa em Urgência e Emergência	100,00	100,00
	-Informatizar até 2024 100% das unidades de saúde, implantando o prontuário eletrônico, pelo menos nas UBS	25,00	25,00
	Atualizar a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) para incorporação de novos medicamentos que inda não são disponibilizados pelo município.	1	1
	Intensificar ações que promovam o conhecimento, por parte dos usuários e comunidade,dos movimentos de luta Antimanicomial, contextualizando sóciohistóricamente, na busca da defesa de modelos antimanicomiais de tratamento.	0	4
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 10 para 1000 nascidos vivos	8,40	8,41
	Realizar quatro ciclos atingindo mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	80,00	4,00
	Qualificar o SAMU	0,00	0,00

	Realizar a Conferência Municipal de Saúde	1	1
	Ampliar a oferta de medicamentos do componente básico e psicotrópicos do município	8,00	8,00
	Ampliação o CAPS AD– Acessibilidade	100,00	100,00
	Atingir pelo menos 75% da cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	63,20	63,20
	Aquisição tabletes para os agentes de controle de endemias	60	60
	Aquisição tabletes para os agentes de Comunitários	120	120
	Realizar, pelo menos, 12 (doze), reuniões anuais do Conselho Municipal de Saúde CMS	12	12
	Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal afim de garantir o estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes	80,00	80,00
	Aquisição de um aparelho de RX digital para Policlínica Residencial Bernardi	1	1
	Construção 01 USF Porte II bairro Cidade Alta	1	0
	Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil -MIF (10 a 49 anos), materno, menores de 1 ano	100,00	100,00
	Obter cobertura de 100% na detecção e tratamento adequado e oportuno das gestantes com HIV,Sífilis, HBV e HCV em acompanhamento no pré-natal na rede Municipal de Saúde.	0,00	80,00
	Reformar da UFF Santa Helena	1	1
	Atingir a meta municipal de 95% de registro de óbitos com causa básica definida	95,78	95,78
	Manter a oferta de procedimentos cirúrgicos eletivos de média/alta complexidade, através de Programas Estaduais e Federais equacionando a capacidade Regional	70,00	70,00
	Implantar Prontuario Eletrônico do Cidadão, por meio do Sistema E-SUS em 100% das UBS	25,00	25,00
	Manter em 60% a população estimada pelas equipes de saúde da família	53,00	53,00
	Implantação de Residência Terapêutica Tipo II para pacientes egressos de Hospital Psiquiatrico	0	0
	Ampliar em 5% a realização de exame cito patológico do colo uterino nas mulheres de 25 anos a 64 anos.	2,00	2,00
	Implantação de 1 CAPS II	1	1
	Reduzir para 8 caso novo de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	25	25
	Aquisição de 1 microonibus para transporte serviços de referências	1	1
	Realização de 2 testes de sífilis por gestante	2	2
	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência em 2 pontos percentuais,atingindo no máximo a meta pactuada de 11,80%.	7,96	7,96
	Manter atualizadas 100% das equipes da ESF e UBS noCadastro de Estabelecimentos de Saúde - CNES	100,00	100,00
	- Investigar as notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	100,00	100,00
	Estruturar a Rede de Frio com aquisição de gerador	1	1
301 - Atenção Básica	Manter manter a taxa de mortalidade prematura abaixo da meta pactuada de 246 por 100.000 habitantes	210	180
	Buscar, realizar e oferecer aos colaboradores pelo menos um curso aperfeiçoamento e capacitação por semestre além de apoiar e incentivar a realização de cursos de especialização, pelos colaboradores do SUS	30	30
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 10 para 1000 nascidos vivos	8,40	8,41
	Intensificar ações que promovam o conhecimento, por parte dos usuários e comunidade,dos movimentos de luta Antimanicomial, contextualizando sóciohistoricamente, na busca da defesa de modelos antimanicomiais de tratamento.	0	4
	Atingir pelo menos 75% da cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	63,20	63,20
	Ampliação o CAPS AD– Acessibilidade	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil -MIF (10 a 49 anos), materno, menores de 1 ano	100,00	100,00
	Obter cobertura de 100% na detecção e tratamento adequado e oportuno das gestantes com HIV,Sífilis, HBV e HCV em acompanhamento no pré-natal na rede Municipal de Saúde.	0,00	80,00
	Reformar da UFF Santa Helena	1	1
	Atingir a meta municipal de 95% de registro de óbitos com causa básica definida	95,78	95,78
	Encerrar investigação de 95% dos casos notificados das doenças de notificação compulsória imediata dentro de 60 dias	90,00	90,00
	Manter em 60% a população estimada pelas equipes de saúde da família	53,00	53,00
	Ampliar em 5% a realização de exame cito patológico do colo uterino nas mulheres de 25 anos a 64 anos.	2,00	2,00
	Reduzir para 8 caso novo de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	25	25

	Ampliar em 5% a realização de mamografia de rastreamento nas mulheres de 50 a 69 anos.	1,53	1,53
	Realização de 2 testes de sífilis por gestante	2	2
	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência em 2 pontos percentuais, atingindo no máximo a meta pactuada de 11,80%.	7,96	7,96
	Manter em zero o número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	0
	- Investigar as notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	100,00	100,00
	- Investigar as notificações relacionadas ao trabalho com preenchimento do campo ocupação.	100,00	100,00
	Monitorar mensalmente as coberturas vacinais do município para crianças menores de 2 anos, conforme coberturas preconizadas pelo MS. Vacinas selecionadas do CNV: Penta valente 3ª Dose, Pneumocócica 10-valente 2ª Dose, Poliomielite 3ª Dose e Tríplice Viral 1ª. Dose para crianças de 1 ano	69,00	69,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Manter a taxa de mortalidade prematura abaixo da meta pactuada de 246 por 100.000 habitantes	210	180
	Realizar ações de Matriciamento junto CAPS com equipes de Atenção Básica .em todas UBS	12	12
	Manter o convênio com Irmandade de Misericórdia do Jahu-Santa Casa em Urgência e Emergência	100,00	100,00
	Intensificar ações que promovam o conhecimento, por parte dos usuários e comunidade, dos movimentos de luta Antimanicomial, contextualizando sócio-históricamente, na busca da defesa de modelos antimanicomiais de tratamento.	0	4
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 10 para 1000 nascidos vivos	8,40	8,41
	Qualificar o SAMU	0,00	0,00
	Ampliação o CAPS AD- Acessibilidade	100,00	100,00
	Atingir a meta municipal de 95% de registro de óbitos com causa básica definida	95,78	95,78
	Manter a oferta de procedimentos cirúrgicos eletivos de média/alta complexidade, através de Programas Estaduais e Federais equacionando a capacidade Regional	70,00	70,00
	Implantação de Residência Terapêutica Tipo II para pacientes egressos de Hospital Psiquiátrico	0	0
	Implantação de 1 CAPS II	1	1
		- Investigar as notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar em 100% dos dispensários um sistema informatizado de gestão e controle dos insumos farmacêuticos	0,00	0,00
	Intensificar ações que promovam o conhecimento, por parte dos usuários e comunidade, dos movimentos de luta Antimanicomial, contextualizando sócio-históricamente, na busca da defesa de modelos antimanicomiais de tratamento.	0	4
	Atualizar a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) para incorporação de novos medicamentos que ainda não são disponibilizados pelo município.	1	1
	Ampliar a oferta de medicamentos do componente básico e psicotrópicos do município	8,00	8,00
	Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal afim de garantir o estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes	80,00	80,00
	Obter cobertura de 100% na detecção e tratamento adequado e oportuno das gestantes com HIV, Sífilis, HBV e HCV em acompanhamento no pré-natal na rede Municipal de Saúde.	0,00	80,00
	Reduzir para 8 caso novo de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	25	25
	Manter em zero o número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	0
		- Investigar as notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Superar a meta regional de 60% na realização de coletas para análises em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	60,00	60,00
	Aquisição tabletes para os agentes de controle de endemias	60	60
	Ampliação o CAPS AD- Acessibilidade	100,00	100,00
	Atingir a meta municipal de 95% de registro de óbitos com causa básica definida	95,78	95,78
	- Investigar as notificações relacionadas ao trabalho com preenchimento do campo ocupação.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter a taxa de mortalidade prematura abaixo da meta pactuada de 246 por 100.000 habitantes	210	180
	Realizar quatro ciclos atingindo mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	80,00	4,00
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 10 para 1000 nascidos vivos	8,40	8,41
	Atingir pelo menos 75% da cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	63,20	63,20
	Aquisição tabletes para os agentes de Comunitários	120	120

	Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil -MIF (10 a 49 anos), materno, menores de 1 ano	100,00	100,00
	Obter cobertura de 100% na detecção e tratamento adequado e oportuno das gestantes com HIV,Sífilis, HBV e HCV em acompanhamento no pré-natal na rede Municipal de Saúde.	0,00	80,00
	Encerrar investigação de 95% dos casos notificados das doenças de notificação compulsória imediata dentro de 60 dias	90,00	90,00
	Acompanhar os casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	100,00
	Ampliar em 5% a realização de exame cito patológico do colo uterino nas mulheres de 25 anos a 64 anos.	2,00	2,00
	Reduzir para 8 caso novo de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	25	25
	Ampliar em 5% a realização de mamografia de rastreamento nas mulheres de 50 a 69 anos.	1,53	1,53
	Realização de 2 testes de sífilis por gestante	2	2
	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência em 2 pontos percentuais,atingindo no máximo a meta pactuada de 11,80%.	7,96	7,96
	Manter em zero o número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	0
	- Investigar as notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	100,00	100,00
	Estruturar a Rede de Frio com aquisição de gerador	1	1
	Monitorar mensalmente as coberturas vacinais do município para crianças menores de 2 anos,conforme coberturas preconizadas pelo MS. Vacinas selecionadas do CNV: Penta valente 3ª Dose, Pneumocócica 10-valente 2ª Dose, Poliomielite 3ª Dose e Tríplice Viral 1ª. Dose para crianças de 1 ano	69,00	69,00
306 - Alimentação e Nutrição	Obter cobertura de 100% na detecção e tratamento adequado e oportuno das gestantes com HIV,Sífilis, HBV e HCV em acompanhamento no pré-natal na rede Municipal de Saúde.	0,00	80,00
	Reduzir para 8 caso novo de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	25	25
	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência em 2 pontos percentuais,atingindo no máximo a meta pactuada de 11,80%.	7,96	7,96
	Manter em zero o número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	0
	Monitorar mensalmente as coberturas vacinais do município para crianças menores de 2 anos,conforme coberturas preconizadas pelo MS. Vacinas selecionadas do CNV: Penta valente 3ª Dose, Pneumocócica 10-valente 2ª Dose, Poliomielite 3ª Dose e Tríplice Viral 1ª. Dose para crianças de 1 ano	69,00	69,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	60.269.452,39	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	60.269.452,39
	Capital	N/A	541.052,69	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	541.052,69
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	45.172.964,91	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	45.172.964,91
	Capital	N/A	7.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.600,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	3.973.635,25	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.973.635,25
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	702.715,74	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	702.715,74
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	2.442.741,75	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.442.741,75
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 10/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) constitui o instrumento de operacionalização do Plano Municipal de Saúde, estabelecendo objetivos, metas e ações a serem desenvolvidas em cada exercício. Representa, portanto, o elo entre o planejamento estratégico de médio prazo e a execução anual das políticas de saúde no município.

1-Alinhamento com o Plano Municipal de Saúde: as ações previstas na PAS refletem os eixos estratégicos do plano plurianual, garantindo coerência entre diagnóstico situacional, diretrizes, objetivos e metas.

2- Integração com instrumentos orçamentários: a programação foi elaborada em consonância com a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), respeitando os limites de financiamento definidos e a vinculação mínima de recursos para a saúde.

3-Definição de Metas: foram priorizadas metas relacionadas à ampliação do acesso, qualificação da atenção primária, fortalecimento da rede de atenção psicossocial, regulação de consultas e exames especializados, vigilância em saúde e melhorias na gestão do trabalho e educação permanente.

4- Execução e Monitoramento: parte das metas foi cumprida de forma satisfatória, especialmente aquelas vinculadas a ações de prevenção, acompanhamento de grupos prioritários e fortalecimento das equipes de Atenção Básica. Entretanto, algumas ações apresentaram execução parcial, principalmente naquelas que dependem de repasses financeiros estaduais/federais, contratação de profissionais especialistas ou obras de infraestrutura.

5-Limitações Identificadas: dificuldades na cobertura vacinal e em algumas metas de indicadores de saúde; tempo de espera elevado para consultas especializadas e exames; insuficiência de profissionais em áreas críticas, como saúde mental e pediatria; entraves burocráticos para execução orçamentária e finalização de processos licitatórios.

Perspectivas: a PAS permitiu avanços importantes no fortalecimento da Atenção Básica e na articulação da rede, mas permanece o desafio de ampliar a resolutividade em média e alta complexidade, consolidar processos de regionalização e aprimorar os mecanismos de monitoramento e avaliação. Em síntese, a Programação Anual de Saúde é um instrumento essencial de gestão, garantindo transparência e planejamento das ações do SUS no município. Apesar das limitações enfrentadas, representa um passo contínuo na consolidação da rede de atenção e no cumprimento das responsabilidades pactuadas com a população.

Relatório aprovado após análise

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: 10/03/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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	60.269.452,39	16.737.555,93	276.840,25	0,00	0,00	0,00	197.650,62	77.481.499,19	
	Capital	0,00	541.052,69	1.493.129,11	2.134.996,89	0,00	0,00	0,00	0,00	4.169.178,69	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	45.165.364,91	73.063.852,49	26.358.329,54	0,00	0,00	0,00	4.462.377,89	149.049.924,83	
	Capital	0,00	7.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.600,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	3.973.635,25	834.428,38	1.717.134,45	0,00	0,00	0,00	150.593,80	6.675.791,88	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	702.715,74	579.231,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.281.947,27	
	Capital	0,00	0,00	97.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	97.300,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	2.442.741,75	3.187.984,21	242.706,49	0,00	0,00	0,00	0,00	5.873.432,45	
	Capital	125.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	125.800,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL		125.800,00	113.102.562,73	95.993.481,65	30.730.007,62	0,00	0,00	0,00	4.810.622,31	244.762.474,31	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 22/09/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	21,15 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	67,41 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	21,04 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	70,33 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	33,08 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	57,70 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.833,47
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	20,62 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,41 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	9,34 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,80 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	54,70 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	43,76 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	24,80 %

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

Data da consulta: 22/09/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	148.058.000,00	148.058.000,00	158.375.895,21	106,97

Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	72.262.000,00	72.262.000,00	74.088.275,68	102,53
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	14.004.000,00	14.004.000,00	18.356.952,53	131,08
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	42.791.000,00	42.791.000,00	46.592.594,93	108,88
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	19.001.000,00	19.001.000,00	19.338.072,07	101,77
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	289.961.000,00	289.961.000,00	273.707.594,77	94,39
Cota-Parte FPM	125.000.000,00	125.000.000,00	120.774.130,59	96,62
Cota-Parte ITR	2.000.000,00	2.000.000,00	2.138.399,27	106,92
Cota-Parte do IPVA	48.000.000,00	48.000.000,00	43.921.575,89	91,50
Cota-Parte do ICMS	114.156.000,00	114.156.000,00	106.056.883,94	92,91
Cota-Parte do IPI - Exportação	805.000,00	805.000,00	816.605,08	101,44
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	438.019.000,00	438.019.000,00	432.083.489,98	98,64

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)	66.122.466,00	69.977.017,07	60.810.505,08	86,90	59.677.219,41	85,28	57.462.096,04	82,12	1.133.285,67
Despesas Correntes	64.449.343,00	68.091.524,67	60.269.452,39	88,51	59.136.166,72	86,85	56.921.043,35	83,59	1.133.285,67
Despesas de Capital	1.673.123,00	1.885.492,40	541.052,69	28,70	541.052,69	28,70	541.052,69	28,70	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	51.720.429,00	51.508.632,02	45.172.964,91	87,70	40.981.801,21	79,56	40.123.551,57	77,90	4.191.163,70
Despesas Correntes	51.570.429,00	51.358.632,02	45.165.364,91	87,94	40.974.201,21	79,78	40.115.951,57	78,11	4.191.163,70
Despesas de Capital	150.000,00	150.000,00	7.600,00	5,07	7.600,00	5,07	7.600,00	5,07	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	4.000.000,00	4.000.000,00	3.973.635,25	99,34	3.474.393,77	86,86	3.416.581,34	85,41	499.241,48
Despesas Correntes	4.000.000,00	4.000.000,00	3.973.635,25	99,34	3.474.393,77	86,86	3.416.581,34	85,41	499.241,48
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	1.572.963,00	1.572.963,00	702.715,74	44,67	702.715,74	44,67	640.241,15	40,70	0,00
Despesas Correntes	1.562.963,00	1.562.963,00	702.715,74	44,96	702.715,74	44,96	640.241,15	40,96	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	4.164.621,00	3.384.044,73	2.442.741,75	72,18	2.350.099,64	69,45	2.221.955,64	65,66	92.642,11
Despesas Correntes	4.154.621,00	3.374.044,73	2.442.741,75	72,40	2.350.099,64	69,65	2.221.955,64	65,85	92.642,11
Despesas de Capital	10.000,00	10.000,00	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)	127.580.479,00	130.442.656,82	113.102.562,73	86,71	107.186.229,77	82,17	103.864.425,74	79,62	5.916.332,96

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)	113.102.562,73	107.186.229,77	103.864.425,74

(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	5.916.332,96	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)	107.186.229,77	107.186.229,77	103.864.425,74
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			64.812.523,49
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)	42.373.706,28	42.373.706,28	39.051.902,25
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	24,80	24,80	24,03

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2024	64.812.523,49	107.186.229,77	42.373.706,28	9.238.136,99	5.916.332,96	0,00	0,00	9.238.136,99	0,00	48.290.039,24
Empenhos de 2023	58.155.800,60	118.120.547,07	59.964.746,47	9.918.568,37	1.486.783,13	0,00	8.957.983,33	391.519,73	569.065,31	60.882.464,29
Empenhos de 2022	55.036.124,44	100.235.162,50	45.199.038,06	5.217.395,63	1.154.412,87	0,00	4.855.535,41	135.146,38	226.713,84	46.126.737,09
Empenhos de 2021	45.958.926,87	88.988.065,36	43.029.138,49	5.678.166,72	1.912.454,97	0,00	5.447.962,73	7.946,48	222.257,51	44.719.335,95
Empenhos de 2020	39.373.657,45	68.798.575,99	29.424.918,54	2.151.270,49	796.462,11	0,00	1.730.487,18	13.777,16	407.006,15	29.814.374,50
Empenhos de 2019	38.566.632,94	78.423.293,64	39.856.660,70	3.898.196,92	1.338.793,19	0,00	3.315.360,87	22.617,62	560.218,43	40.635.235,46
Empenhos de 2018	36.016.742,29	77.828.375,26	41.811.632,97	444.342,47	407.628,34	0,00	150.907,27	0,00	293.435,20	41.925.826,11
Empenhos de 2017	34.532.948,79	79.496.087,84	44.963.139,05	143.192,35	112.092,96	0,00	110.360,77	0,00	32.831,58	45.042.400,43
Empenhos de 2016	32.550.063,35	69.514.555,93	36.964.492,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36.964.492,58
Empenhos de 2015	28.909.632,73	70.992.302,38	42.082.669,65	1.295.228,97	1.176.712,12	0,00	818.363,91	0,00	476.865,06	42.782.516,71

Empenhos de 2014	27.176.550,89	57.185.675,44	30.009.124,55	803.684,37	1.022.910,37	0,00	661.825,50	0,00	141.858,87	30.890.176,05
Empenhos de 2013	25.373.115,68	49.300.558,92	23.927.443,24	276.730,02	276.730,02	0,00	266.093,82	0,00	10.636,20	24.193.537,06

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	66.868.041,00	66.868.041,00	107.103.618,93	160,17
Provenientes da União	62.289.041,00	62.289.041,00	75.938.276,20	121,91
Provenientes dos Estados	4.579.000,00	4.579.000,00	31.165.342,73	680,61
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)	726.000,00	726.000,00	868.506,86	119,63
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	67.594.041,00	67.594.041,00	107.972.125,79	159,74

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)	20.442.080,00	27.388.063,53	20.840.172,80	76,09	17.316.315,93	63,23	16.210.617,77	59,19	3.523.856,87
Despesas Correntes	15.624.413,00	21.316.569,39	17.212.046,80	80,74	16.218.021,63	76,08	15.351.965,98	72,02	994.025,17
Despesas de Capital	4.817.667,00	6.071.494,14	3.628.126,00	59,76	1.098.294,30	18,09	858.651,79	14,14	2.529.831,70
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	47.800.041,00	112.340.822,27	103.884.559,92	92,47	101.852.612,04	90,66	101.297.642,12	90,17	2.031.947,88
Despesas Correntes	47.800.041,00	112.340.822,27	103.884.559,92	92,47	101.852.612,04	90,66	101.297.642,12	90,17	2.031.947,88
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	1.126.000,00	4.912.082,77	2.702.156,63	55,01	2.214.117,91	45,07	2.058.707,73	41,91	488.038,72
Despesas Correntes	1.126.000,00	4.912.082,77	2.702.156,63	55,01	2.214.117,91	45,07	2.058.707,73	41,91	488.038,72
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	157.000,00	853.228,27	676.531,53	79,29	649.787,53	76,16	631.445,25	74,01	26.744,00

Despesas Correntes	157.000,00	740.654,94	579.231,53	78,21	552.487,53	74,59	534.145,25	72,12	26.744,00
Despesas de Capital	0,00	112.573,33	97.300,00	86,43	97.300,00	86,43	97.300,00	86,43	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	2.277.000,00	4.801.955,44	3.556.490,70	74,06	3.423.469,70	71,29	3.197.700,54	66,59	133.021,00
Despesas Correntes	2.277.000,00	4.646.663,78	3.430.690,70	73,83	3.423.469,70	73,68	3.197.700,54	68,82	7.221,00
Despesas de Capital	0,00	155.291,66	125.800,00	81,01	0,00	0,00	0,00	0,00	125.800,00
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)	71.802.121,00	150.296.152,28	131.659.911,58	87,60	125.456.303,11	83,47	123.396.113,41	82,10	6.203.608,47

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	86.564.546,00	97.365.080,60	81.650.677,88	83,86	76.993.535,34	79,08	73.672.713,81	75,67	4.657.142,54
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	99.520.470,00	163.849.454,29	149.057.524,83	90,97	142.834.413,25	87,17	141.421.193,69	86,31	6.223.111,58
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	5.126.000,00	8.912.082,77	6.675.791,88	74,91	5.688.511,68	63,83	5.475.289,07	61,44	987.280,20
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	1.729.963,00	2.426.191,27	1.379.247,27	56,85	1.352.503,27	55,75	1.271.686,40	52,41	26.744,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	6.441.621,00	8.186.000,17	5.999.232,45	73,29	5.773.569,34	70,53	5.419.656,18	66,21	225.663,11
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)	199.382.600,00	280.738.809,10	244.762.474,31	87,19	232.642.532,88	82,87	227.260.539,15	80,95	12.119.941,43
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	71.802.121,00	150.140.860,62	131.534.111,58	87,61	125.456.303,11	83,56	123.396.113,41	82,19	6.077.808,47
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	127.580.479,00	130.597.948,48	113.228.362,73	86,70	107.186.229,77	82,07	103.864.425,74	79,53	6.042.132,96

FORNTE: SIOPS. São Paulo28/02/25 16:31:12

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 10.194.127,34	9109098,66
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 104.626,20	0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 3.439.632,00	3172816,12
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 5.863.985,27	5863985,27
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 63.584,02	0,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.450.000,00	1200000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 39.950.126,16	39950126,1
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 808.965,18	596942,50
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 150.034,00	137387,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 2.019.160,00	1881373,13
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 448.598,06	441844,53
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 209.134,14	158369,39

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.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A execução Orçamentária do de 2024 atingiu 24,81 % do total autorizado para a saúde superando o mínimo constitucional de 15% de aplicação de receita própria em ações de serviços públicos de saúde. O desempenho reflete a regularidade nos repasses federais e estaduais, bem como o fortalecimento dos processos de planejamento e controle interno. Embora desafios como a alta de insumos hospitalares tenham demandado remanejamento e reprogramações orçamentárias.

No exercício de 2024, observou-se execução parcial dos recursos federais transferidos ao município de Jaú. O saldo não executado decorreu de fatores administrativos e operacionais, tais como o cronograma de licitações, ajustes contratuais e readequação das ações de Atenção Primária à Saúde em função da transição para o novo modelo de financiamento (APS 2026) e da integração ao sistema SIAPS. Ressalta-se que os valores permanecem devidamente registrados na conta específica e serão reprogramados para o exercício seguinte, conforme as diretrizes da Portaria de Consolidação nº 6/2017, garantindo a continuidade das ações pactuadas no Plano Municipal de Saúde e no Relatório de Programação Anual (PAS). Não houve perda de recursos nem devolução obrigatória, assegurando-se a correta aplicação e rastreabilidade dos saldos financeiros, em conformidade com a Lei Complementar nº 141/2012 e as normas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS).

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25004.001503/2019-10	Ministério Público Federal	-	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE JAU	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

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

Data da consulta: 10/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 10/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

As demandas apontadas na Auditoria do DENASUS/ Ministério Público foram analisadas pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde e parte das ações já se encontram em andamento como construção/reforma e ampliação de UBS, adequação do quadro de funcionários através de concurso público, algumas intervenções estão incluídas no Plano Municipal de Saúde (2022;2025) e no Relatório de Programação Anual (PAS 2025), com previsão de execução conforme disponibilidade orçamentária. As ações executadas são informadas ao Ministério Público periodicamente.

11. Análises e Considerações Gerais

O exercício de 2024 caracterizou-se pela continuidade das ações estratégicas do Plano Municipal de Saúde 2022;2025 e pela preparação para a implantação do novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS 2026). O município manteve cobertura parcial de equipes de Saúde da Família, observou-se avanço nos indicadores de acompanhamento de condições crônicas, saúde da mulher e cuidado da pessoa idosa. Em relação à execução orçamentária, os recursos federais foram aplicados majoritariamente conforme as finalidades pactuadas, com saldo reprogramado. A aplicação de recursos próprios 24,81 e superou o mínimo constitucional, reafirmando o compromisso municipal com o fortalecimento do SUS. Foi construída uma Unidade Porte II no Distrito de Potunduva, reforma e ampliação do Centro de Atendimento Psicossocial, CAPS AD, reforma e ampliação ESF Dr. Dorival Mascaro, Implantação de CAPS II, e, em andamento Implantação de duas Residências Terapêuticas, capacitação de funcionários através do NEP-H, Aquisição de equipamentos como aparelho de Espirometria, RX Panorâmico Odontológico, Câmaras para armazenamento de medicamentos e de vacinas, aparelhos de Eletrocardiograma entre outros. Entre os principais desafios, destacam-se a necessidade de adequações estruturais nas unidades auditadas pelo DENASUS. Para o exercício de 2025, as metas concentram-se na melhoria dos resultados dos 15 indicadores da APS 2026 e na finalização das reformas em curso, garantindo ambientes mais adequados e resolutivos para a atenção primária. Conclui-se que o Município de Jaú manteve regularidade na execução das ações, responsabilidade na aplicação dos recursos e avanços consistentes na organização da Rede de Atenção à Saúde, alinhados às diretrizes do SUS e às recomendações dos órgãos de controle.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o exercício de 2025, as metas concentram-se na melhoria dos resultados dos 15 indicadores da APS 2026, contratação de funcionários, Implantação de duas Residências Terapêuticas, e na finalização das reformas e construção em curso, garantindo ambientes mais adequados e resolutivos para a atenção primária início de construção de duas Unidades de Saúde Porte II em bairros de alta vulnerabilidade social e uma Unidade de Saúde no Jardim Comercários, aquisição de veículos para o setor de transporte.

ANA PAULA RODRIGUES
Secretário(a) de Saúde
JAÚ/SP, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Após análise do Relatório de Gestão foi aprovado.

Introdução

- Considerações:

Após análise do Relatório de Gestão foi aprovado.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Após análise do Relatório de Gestão foi aprovado.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Após análise do Relatório de Gestão foi aprovado.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Após análise do Relatório de Gestão foi aprovado.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Após análise do Relatório de Gestão foi aprovado.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Após análise do Relatório de Gestão foi aprovado.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Após análise do Relatório de Gestão foi aprovado.

Auditorias

- Considerações:

Após análise do Relatório de Gestão foi aprovado.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Após análise do Relatório de Gestão foi aprovado.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Após análise do Relatório de Gestão foi aprovado.

Status do Parecer: Aprovado

JAÚ/SP, 10 de Março de 2026



Conselho Municipal de Saúde de Jaú