

Relatório Anual de Gestão 2024

REGIANE BATISTA MATOS
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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RR
Município	BOA VISTA
Região de Saúde	Centro Norte
Área	5.687,06 Km²
População	413.486 Hab
Densidade Populacional	73 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 05/03/2024

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMSA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BOA VISTA
Número CNES	6615066
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	05943030000155
Endereço	RUA CORONEL MOTA 418 ESQUINA
Email	fatsmsabv@hotmail.com
Telefone	95 36211002

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 05/03/2024

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ARTHUR HENRIQUE BRANDÃO MACHADO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	REGIANE BATISTA MATOS
E-mail secretário(a)	gab.saude@boavista.rr.gov.br
Telefone secretário(a)	95991374858

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 05/03/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 05/03/2024

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 22/11/2024

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Centro Norte

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALTO ALEGRE	25566.845	21096	0,83
AMAJARI	28472.223	13927	0,49

BOA VISTA	5687.064	413486	72,71
BONFIM	8095.319	13923	1,72
CANTÁ	7664.797	18682	2,44
MUCAJAÍ	12751.255	18095	1,42
NORMANDIA	6966.777	13986	2,01
PACARAIMA	8028.428	19305	2,40
UIRAMUTÃ	8065.52	13751	1,70

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2024

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

25/06/2024

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

23/10/2024

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

11/03/2025

• Considerações

1. Identificação

PLANO DE CARREIRA, CARGOS E SALÁRIOS.	
O Município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	SIM
O Município possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	SIM
INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO	
O Município pertence à Região de Saúde	Centro Norte
O Município participa de algum Consórcio?	NÃO
O Município está organizado em Regiões Intramunicipal	NÃO
CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR	
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Instrumento legal de criação	Lei N°.236 – A, de 04/04/1991 com os devidos acréscimos da Lei N°.742, de 24/06/04, regulamento pelo Decreto N°.1318, de 15/04/91 e em concordância com a Resolução N°.333, de 04/11/03.
Nome do Presidente do CMS	Ricardo Herculano Bulhões de Mattos
Nomeação	Biênio 2025/2026 – DOM N° 6.255 de 19/12/2024.
Segmento	Usuário
Data da última Conferência Municipal de Saúde	21 e 22 de março 2023
Data da última eleição do Conselho	16/12/2024 publicado em DOM N° 6.255 de 19/12/2024.
Contato: (95) 3621-1050	Email: cms.saudebv@gmail.com
APRESENTAÇÃO NA CAMARA MUNICIPAL	
Apresentação na Câmara - 1º RQDA 2023	14/06/2023
Apresentação na Câmara - 2º RQDA 2023	03/10/2023
Apresentação na Câmara - 3º RQDA 2023	04/03/2024
Apresentação na Câmara - 1º RQDA 2024	25/06/2024
Apresentação na Câmara - 2º RQDA 2024	23/10/2024
Apresentação na Câmara - 3º RQDA 2024	11/03/2025
NÚMERO DE CONSELHEIROS POR SEGMENTO	
Usuário	10
Trabalhador de Saúde	05
Prestador	01
Governo	04
TOTAL	20

IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL	
Quadrimestre a que se refere o Relatório:	Ano de 2024
INFORMAÇÕES TERRITORIAIS	
UF:	RR
Município	Boa Vista
Região de Saúde	Centro Norte
Área	5.687,06 Km ²
População	436.591 Hab
Densidade Populacional	77 Hab/Km ²
Fonte: DataSus	
DADOS DA SECRETARIA	
Secretaria:	Secretaria Municipal de Saúde
Número CNES	661566
CNPJ	13.464.636.0001/36
CNPJ da Mantenedora	05.943.030.0001-55
Endereço:	Rua Coronel Mota nº 418 - Centro
Telefone:	(095) 3621-1007
E-mail:	gab.saude@boavista.rr.gov.br
Cep:	69.301-120
DADOS DO SECRETÁRIO	
Nome do Secretário:	Luiz Renato Maciel de Melo
Data da Posse:	Decreto 0139/P de 10/04/2024 – Publicado no DOM nº 6.090 de 10 de abril de 2024
INFORMAÇÕES SOBRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Instrumento legal de criação do FMS:	Lei nº 236-A de 04 de abril de 1991
Data:	04 de abril de 1991
CNPJ:	13.464.636/0001-36
O Gestor do Fundo é o Secretário de Saúde?	Não
Nome do Gestor do Fundo:	Vanessa Oliveira de Brito
Data da Posse:	DOM 6.105 de 14 de maio 2024
Cargo do Gestor do Fundo:	Diretora Executiva do Fundo Municipal de Saúde
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	
A Secretaria tem o Plano Municipal de Saúde aprovado pelo Conselho?	SIM ☒ NÃO ☐
Período a que se refere o Plano de Saúde?	Plano Municipal 2022-2025 (2ª Revisão)
STATUS:	Aprovado
Data da Aprovação no Conselho de Saúde?	*Aprovado em 20/12/2021, Resolução e Homologação nº 039/2021, publicado DOM 5526 de 21/12/2021. *1ª Revisão Aprovada em 21 de agosto de 2023, Resolução e Homologação Nº029/2023, publicada no DOM 5936 de 24/08/2023. *2ª Revisão Aprovada em 18 de novembro de 2024, Resolução e Homologação Nº040/2024, publicada no DOM 6236 de 22/11/2024.
Programação Anual de Saúde 2024	*Aprovado em 18/12/2024 – DOM nº 6.009 de 20/12/2024. *1ª Revisão em Aprovado em 18/11/2024 - DOM nº 6.236 de 22/11/2024

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

No intuito de prestar contas e tornar públicas as ações realizadas no exercício de 2024, a Secretaria Municipal de Saúde, disponibiliza o presente documento em conformidade com a Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012. A referida lei trata, em seu capítulo IV, seção III, Da Prestação de Contas, versando no Art. 36: O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá no mínimo as seguintes informações:

I : montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II : auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III : oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

A avaliação é uma etapa fundamental para o planejamento e a gestão do sistema de saúde, devendo ser compreendida como um processo permanente e sistemático que dá suporte à tomada de decisão e à implementação das ações e serviços de saúde. No SUS, os relatórios de gestão (quadrimestral e anual) são os principais instrumentos de prestação de contas das ações desenvolvidas, possibilitando o monitoramento da Programação Anual de Saúde.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	18321	17463	35784
5 a 9 anos	17081	16749	33830
10 a 14 anos	17587	17662	35249
15 a 19 anos	17877	17892	35769
20 a 29 anos	44708	41129	85837
30 a 39 anos	43906	40350	84256
40 a 49 anos	29859	29129	58988
50 a 59 anos	17697	17877	35574
60 a 69 anos	9695	10389	20084
70 a 79 anos	3878	4479	8357
80 anos e mais	1133	1730	2863
Total	221742	214849	436591

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 27/02/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
BOA VISTA	8195	8108	7839	7776

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 27/02/2025.

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	2701	5289	2102	1715	1448
II. Neoplasias (tumores)	1066	930	1554	1451	1151
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	269	222	215	241	256
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	447	473	477	512	624
V. Transtornos mentais e comportamentais	148	163	218	219	119
VI. Doenças do sistema nervoso	278	329	427	453	346
VII. Doenças do olho e anexos	43	39	45	37	50
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	29	25	36	52	59
IX. Doenças do aparelho circulatório	1105	1234	1738	1664	1473
X. Doenças do aparelho respiratório	1704	2419	2861	3584	3199
XI. Doenças do aparelho digestivo	1666	1383	2911	2421	2266
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	564	562	603	631	581
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	250	284	636	794	665
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1344	1247	1879	1814	1570
XV. Gravidez parto e puerpério	10345	9992	9529	7784	5564
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1434	1681	1952	1509	1191
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	241	201	254	290	214

XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	243	291	415	498	393
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	2690	1690	2120	2661	3375
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1626	1899	3705	4171	3066
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	28193	30353	33677	32501	27610

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 27/02/2025.

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	674	1072	175	128
II. Neoplasias (tumores)	316	310	356	385
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	12	14	11	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	114	123	109	97
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	5	3	4
VI. Doenças do sistema nervoso	42	40	68	40
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	454	435	492	517
X. Doenças do aparelho respiratório	141	133	183	197
XI. Doenças do aparelho digestivo	93	110	89	99
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	8	15	6
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	12	17	15	16
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	32	43	77	103
XV. Gravidez parto e puerpério	10	28	15	10
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	60	64	48	72
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	29	28	40	45
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	66	59	78	54
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	376	406	389	364
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	2444	2896	2163	2148

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 27/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade
- Legenda: "- " = 0 (zero)

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.2 NASCIDOS VIVOS

Os dados sobre nascidos vivos aqui presentes refletem informações sobre filhos de mães residentes em Boa Vista/Roraima no período de 2020 a 2024. Importa salientar que o documento padrão de uso obrigatório em todo o território nacional e essencial à coleta de dados de nascidos vivos no Brasil é a Declaração de Nascidos Vivos (DNV), considerado como documento hábil para os fins do Art. 51 da Lei nº 6.015/1973, para a lavratura da Certidão de Nascimento pelo Cartório de Registro Civil (Art. 11 da Portaria nº 116 MS/SVS/2009) e do inciso IV do Art. 10 da Lei nº 8.069/1990.

O Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc) foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde para coletar dados sobre os nascimentos informados em todo território nacional e fornecer dados sobre natalidade para todos os níveis do Sistema de Saúde. No âmbito municipal a Coordenação de Sistemas de Informação, Vigilância do Óbito e Nascimento (CSIVDON) tem a competência de gerenciar e supervisionar o Sinasc, mantendo a regularidade de inserção de dados no referido sistema, bem como envio dos dados ao nível estadual regularmente, dentro dos prazos estabelecidos em portarias e retroalimentação de dados nos referidos sistemas

Informamos que os dados sobre estatísticas vitais registrado no sistema DigiSUS Gestor (item 3.2 - Nascidos Vivos) estão disponíveis na base do Tabnet/DATASUS (<https://datasus.saude.gov.br/nascidos-vivos-desde-1994>), e importa esclarecer que a base federal (MS/SVS/CGIAE/Sinasc - DATASUS/Tabnet) tem seus dados congelados no período de 2020 a 2022, dados esses que passaram por etapas de verificação pelo MS e representam os nascidos vivos do período, de mães residentes em Boa Vista-RR, considerando os prazos legais para alimentação do sistema. Dados de 2023 são considerados preliminares e passarão por etapas de verificação/qualificação e o ano de 2024 é o ano vigente tendo seus dados disponíveis em painéis de monitoramento e sendo mais atualizado na base local, o que justifica a discriminação de

dados dos anos de 2020 a 2023 na Tabela intitulada “Número de nascidos vivos por residência da mãe”, presente no 3º RDQA/2024. É importante destacar que os dados abertos no DATASUS do período de 2020 a 2022 tratam-se de dados congelados e que foram verificados pelo MS, portanto podem não coincidir com a base dos níveis inferiores.

Considerando o exposto, para uma melhor discussão dos dados nessa análise foram acrescentados dados do ano de 2024, tratando-se de dados acumulativos de janeiro a dezembro do corrente ano, tendo como fonte a base do Sinasc local, de responsabilidade desta Coordenação, a qual foi consultada em 18 de fevereiro de 2025, sendo, portanto, os dados epidemiológicos considerados preliminares, pois o sistema diariamente é alimentado pela equipe de vigilância. Os dados do período 2020-2023 estão disponíveis na aba “Estatísticas Vitais - Painéis de Monitoramento - SVS” (<https://svs.aims.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/painéis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/>) esses dados passarão por etapas de verificação/qualificação pelo MS no ano de 2024 e não representam todas os nascimentos que ocorreram nesse período. Os dados do ano de 2024 estão disponíveis na base Local do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SMSA/SVS/DVE/CSIVDON/Sinasc-TabWin) de Boa Vista/RR, sob responsabilidade da Coordenação de Sistema de Informação Vigilância do Óbito e Nascimentos (CSIVDON), sendo estes dados prévios e sujeitos a alterações substanciais.

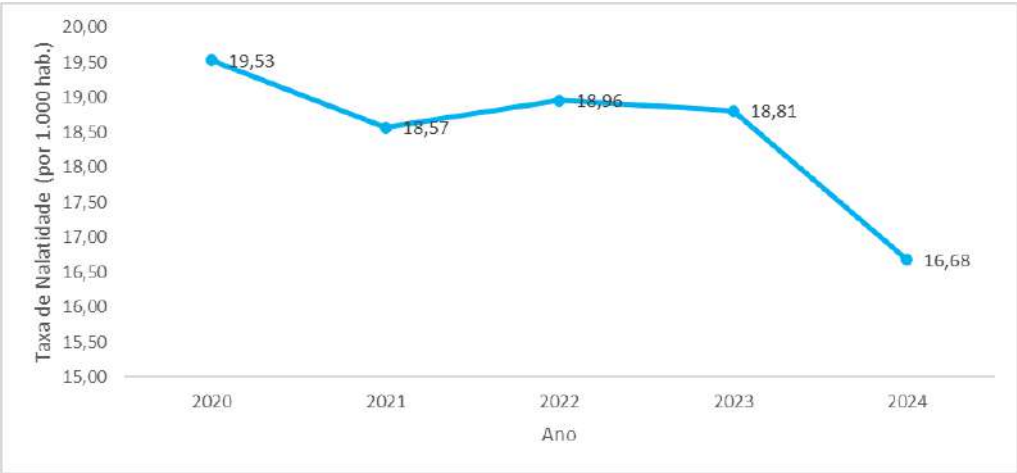
Tabela 1 - Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade da Federação	2020	2021	2022	2023*	2024*
Boa Vista	8195	8108	7839	7776	6.895

Anos apresentados com *são preliminares.
Fontes: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/Sinasc-DATASUS/TabNet); (SMSA/SVS/DVE/CSIVDON/Sinasc-TabWin).
Dados de 2020 a 2022 foram tabulados na base do TabNet do MS/SVS/DASIS/Sinasc-TabNet e são dados congelados.
Dados de 2023 foram tabulados na base MS/SVS/DASIS/Sinasc-TabNet e são preliminares.
Dados de 2024 foram tabulados na base local SMSA/SVS/DVE/CSIVDON/Sinasc-TabWin e são preliminares.
Data da consulta: 18/02/2025.

Foram registrados no período de janeiro a dezembro de 2024, 6.895 nascimentos de mães residentes no município de Boa Vista/RR, inseridos no Sinasc até o dia 18 de fevereiro de 2025.
Ao avaliarmos os dados (Tabela 1) observamos que no município de Boa Vista, entre os anos de 2020 e 2024 foram registrados 38.813 nascimentos. Nesse período, observou-se uma flutuação na taxa de natalidade no município, com as maiores taxas registradas em 2020 (19,53%). Observa-se ainda uma queda ascendente a partir de 2020 na taxa de natalidade de Boa Vista, chegando ao menor patamar no ano de 2024 (16,68%), conforme Figura 1.

Figura 1: Taxa de Natalidade (por 1.000 hab.), segundo ano, Boa Vista, 2020-2024



Fonte: Sinasc/CSIVDON/DVE/SVS/. Sujeito a alterações.
Data da consulta: 18/02/2025.
Fonte: Sinasc/CSIVDON/DVE/SVS/. Sujeito a alterações.
Data da consulta: 18/02/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

Analisando os dados informados, foi necessária a realização de nova busca de dados de internações junto ao Sistema SIH/SUS para readequação das informações referentes ao Hospital da Criança Santo Antônio - HCSA, uma vez que os dados apresentados na tabela do documento OFÍCIO Nº. 64438/2024 “DEPLAN/GAB/SMSA/PMBV (NUP 439515/2024)” demonstram um número demasiadamente superior à realidade das internações desta unidade, conforme podemos constatar quando comparados à tabela acima. Atualmente o Hospital da Criança Santo Antônio-HCSA conta com 181 (cento e oitenta e um) leitos cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, com capacidade para 240 (duzentos e quarenta) leitos, sendo 20 (vinte) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-PED), 20 (vinte) leitos adaptados para indígenas (redes/redário) e 05 (cinco) isolamentos. Ainda contamos com 10 (dez) leitos no trauma com características de UTI-Ped., que podem atuar de retaguarda da UTI-ped. em uma contingência. Nos três quadrimestres de 2024, o HCSA manteve os atendimentos especializados para pacientes internados e, de acordo com dados informados no SIH/SUS, apresentou 5.928 (cinco mil novecentos e vinte e oito) internações, das quais as três principais causas de internação abrangem os Capítulos X, I e XXI, apresentando 2.741 (dois mil setecentos e quarenta e um), 958 (novecentos e cinquenta e oito) e 87 (oitenta e sete), respectivamente. Uma vez que os capítulos - XV - Gravidez e parto puerpério e XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal, não representam a demanda acolhida por esta unidade de saúde, os mesmos foram desconsiderados. Cabe ressaltar que o número de internações está sujeito a atualizações.

3.4 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS

O Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) desenvolvido pelo Ministério da Saúde (MS) em 1975, é utilizado para coletar dados sobre mortalidade no país, sendo a avaliação da mortalidade por grupos de causas um dos instrumentos para avaliação dos serviços de saúde e das condições de saúde da população a fim de fornecer aos gestores e técnicos um conhecimento mais imediato do monitoramento dos óbitos, orientando a tomada de medidas para que novos óbitos por causas evitáveis não venham ocorrer (Guia de Vigilância Epidemiológica - MS). Sendo a Declaração de Óbito (DO) o documento padrão do SIM, que tem como finalidade cumprir as exigências legais de registro de óbitos, atender aos princípios de cidadania e servir como fonte do banco de dados para as estatísticas vitais de saúde.

No âmbito municipal a Coordenação de Sistemas de Informação, Vigilância do Óbito e Nascimento (CSIVDON) tem a competência de gerenciar e supervisionar o SIM, mantendo a regularidade de inserção de dados no referido sistema, bem como envio dos dados ao nível estadual regularmente, dentro dos prazos estabelecidos em portarias e retroalimentação de dados nos referidos sistemas

Informamos que os dados analisados sobre mortalidade presentes neste relatório levam em consideração todos os óbitos de residentes em Boa Vista/Roraima no período de 2020 a 2024. Importa esclarecer que os dados aqui informados levam em consideração as DO inseridas no SIM local até o dia 17 de fevereiro de 2025, sendo todos os dados sujeitos a revisões substanciais.

Informamos que os dados de 2024 são acumulativos de janeiro a dezembro do corrente ano, tendo como fonte a base do SIM local, de responsabilidade desta Coordenação, a qual foi consultada em 18 de fevereiro de 2025, sendo, portanto, os dados epidemiológicos considerados preliminares, pois o sistema diariamente é alimentado pela equipe de vigilância.

Os dados sobre estatísticas vitais registrado no sistema DigiSUS Gestor no item 3.4 - Mortalidade por grupos de causas, o qual trata sobre dados de residentes de Boa Vista-RR, estão disponíveis na base do Tabnet/DATASUS (<https://datasus.saude.gov.br/mortalidade-desde-1996-pela-cid-10>), e importa esclarecer que os dados da base federal (MS/SVS/CGIAE/SIM-DATASUS/TabNet), tratam-se de dados oficiais que passaram por etapas de verificação pelo MS e representam os eventos daquele ano para fins de cálculo de indicadores de mortalidade geral, os quais levam em consideração os prazos legais para alimentação do SIM segundo a Portaria Nº. 116/2009, o que justifica a discriminação de dados dos anos de 2020 a 2023 na tabela intitulada Mortalidade de residentes, segundo capítulo da CID-10, presente no 3º RDQA/2024. É importante destacar que os dados abertos no DATASUS do período de 2020 a 2022, tratam-se de dados congelados e que foram verificados pelo MS, portanto podem não coincidir com a base dos níveis inferiores. Considerando o exposto para uma melhor discussão dos dados nessa análise foram acrescentados dados do ano de 2024.

Os dados do ano de 2023 estão disponíveis na aba “Estatísticas Vitais - Painéis de Monitoramento - SVS” (<https://svs.aims.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/painéis-de-monitoramento/mortalidade/cid10/>)

sendo considerados dados preliminares (quase final) que passarão por etapas de verificação/qualificação pelo MS no ano de 2024 e podem ser incrementados de modo residual. Os dados do ano de 2024 são da base Local do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SMSA/SVS/DVE/CSIVDON/SIM-TabWin) de Boa Vista/RR, sob responsabilidade da Coordenação de Sistema de Informação Vigilância do Óbito e Nascimentos (CSIVDON) e referem-se a dados inseridos no SIM até 17 fevereiro de 2025 pela equipe da CSIVDON municipal.

É importante salientar que na aba - Estatísticas Vitais - Painéis de Monitoramento - SVS (<https://svs.aims.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/cid10/>), estão disponíveis dados de 2024, e não representam todos os óbitos ocorridos devido ao tempo de transferência de dados entre as esferas municipal, estadual e federal, o que justifica a utilização para a prestação de contas do 3º RDQA da base local do município (SMSA/SVS/DVE/CSIVDON/SIM-TabWin). Sendo estes dados prévios e sujeitos a alterações substanciais, considerando os prazos legais para alimentação do SIM.

Tabela 2 - Mortalidade de residentes de Boa Vista, segundo capítulo CID-10 e ano do óbito.

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023*	2024*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	674	1072	175	128	113
II. Neoplasias (tumores)	316	310	356	385	394
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	12	14	11	9	12
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	114	123	109	97	97
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	5	3	4	7
VI. Doenças do sistema nervoso	42	40	68	40	38
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	0	2	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	454	435	492	517	497
X. Doenças do aparelho respiratório	141	133	183	197	189
XI. Doenças do aparelho digestivo	93	110	89	99	118
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	8	15	6	14
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	12	17	15	16	16
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	32	43	77	103	73
XV. Gravidez parto e puerpério	10	28	15	10	7
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	60	64	48	72	133
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	29	28	40	45	40
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	66	59	78	54	47
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	376	406	389	364	303
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0
XXII. Códigos para propósitos especiais	0	0	0	0	0
Total	2444	2896	2163	2148	2100

Anos apresentados com *são preliminares.

Fontes: Sistema de Informação sobre Mortalidade (MS/SVS/DASIS/SIM- DATASUS/TabNet); (SMSA/SVS/DVE/CSIVDON/SIM-TabWin).

Dados de 2020 a 2022 foram tabulados na base do TabNet do MS/SVS/DASIS/SIM-TabNet e são dados congelados.

Dados de 2023 foram tabulados na base MS/SVS/DASIS/SIM-TabNet e são preliminares.

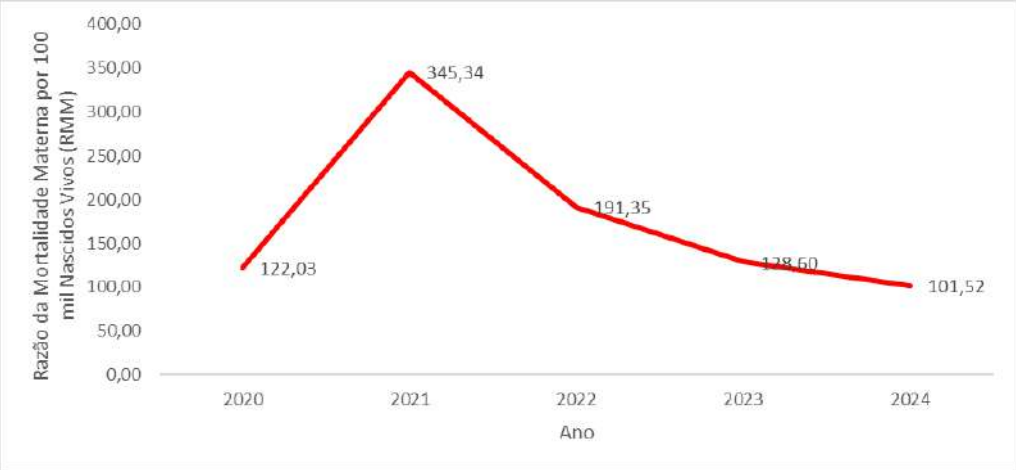
Dados de 2024 foram tabulados na base local SMSA/SVS/DVE/CSIVDON/SIM-TabWin e são dados preliminares.

Data da consulta: 18/02/2025.

De acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças - CID-10 no ano de 2024 predominaram as causas de mortalidade por doenças do aparelho circulatório com 23,66% (n=497), seguida por neoplasias com 18,76 (n=394); e causas externas de morbidade e mortalidade com 14,43% (n=303). As doenças do aparelho circulatório e cardiovasculares, apresentam inúmeros fatores de risco, para a mortalidade em geral, entre os quais são reconhecidos a hereditariedade, a idade, a raça, o sexo, a hipertensão arterial, o tabagismo, as dislipidemias, o diabetes, a obesidade e o sedentarismo.

No período de 2020 a 2024 os dados evidenciam um aumento significativo de mortalidade pelo Cap. XV Gravidez parto e puerpério, devido a COVID-19 (SARS-CoV-2) no ano de 2021, resultando em uma mudança no perfil epidemiológico de mortalidade. Conforme discriminado na Tabela 2, podemos observar uma redução no número de óbitos maternos a partir de 2022 (n=15), no entanto ainda sendo necessário um olhar para redução da Razão de Mortalidade Materna (RMM) no município (Figura 2), considerando que Roraima está no ranking para óbitos maternos no Brasil.

Figura 2: Razão da Mortalidade Materna (por 100.000 nascidos vivos) segundo ano do óbito, Boa Vista, 2020-2024



Fonte: Sinasc/SIM/CSIVDON/DVE/SVS/. Sujeito a alterações.

Data da consulta: 18/02/2025.

No município de Boa Vista, observou-se uma queda na RMM a partir de 2021, registrando-se a menor no ano de 2024 (101,53/100 mil NV), no entanto ainda registrando um número maior que o pactuado no Objetivo 3.1. dos ODS, de reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos (NV), até 2030 e o acordado internamente para o Brasil de menos de 30 mortes por 100.000 nascidos vivos (NV). A Portaria GM/MS Nº 5.350, DE 12 de setembro de 2024, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alynne, novo programa do Governo Federal, que reestrutura a antiga Rede Cegonha na rede pública de saúde tem como meta reduzir a mortalidade materna em 25% até 2027.

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	359.880
Atendimento Individual	561.740
Procedimento	1.555.406
Atendimento Odontológico	54.286

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	3925	442897,39	1	235,54
03 Procedimentos clinicos	622	10060,97	4815	5613929,99
04 Procedimentos cirurgicos	796	20501,91	331	372673,66
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	88753	5222820,90	-	-
Total	94096	5696281,17	5147	5986839,19

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/03/2025.

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	2306	6817,01
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	4	403,12

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/03/2025.

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	482615	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	703592	4027631,57	4	1085,94
03 Procedimentos clinicos	361518	2142748,60	4843	5759789,36
04 Procedimentos cirurgicos	3763	66758,43	1082	796372,58
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	2	964,68	-	-

08 Acoes complementares da atencao a saude	90095	5321834,10	-	-
Total	1641585	11559937,38	5929	6557247,88

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/03/2025.

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
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	5240	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1205	-
Total	6445	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 06/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS
- Legenda: "-" = 0 (zero)

4.1. Produção de Atenção Básica.

Justificativa da divergência de dados entres os dados apresentados no SIGSS e os dados apresentados no DigiSUS.

Os dados apresentados referente ao ano 2024, são extraídos do Sistema de prontuário eletrônico local (SIGSS), que são dados mais fidedignos e refletem a realidade local, visto que durante à migração de dados do SIGSS para o e-SUS e posteriormente para o SISAB, ocorrem glosas e perda de dados devido à diversos fatores, como por exemplo, dados/informações incorretas que o e-SUS não reconhece e contabiliza. Ante o exposto, justifica-se ainda que alguns dados apresentados são apresentados de forma estratificada no relatório quadrimestral, como as visitas domiciliares e o atendimento individual, segue abaixo esses dados categorizados e somados.

TIPO DE PRODUÇÃO	DigiSUS /SISAB	SIGSS		
Visita domiciliar	359.880	Agentes Comunitários de Saúde	346.593 (visitas realizadas) + 1.203 (visitas recusadas) + 77.173 (ausentes)	443.784
		Dentistas	2.291	
		Demais níveis superiores	16.524	
Atendimento ambulatorial	561.740	Médicos = 399.813 Demais níveis superiores= 138.217 Acolhimento= 195.467		733.467
Procedimento	1.555.406	1.751.012		
Atendimento odontológico	54.286	79.025		

FONTE: SAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos.

O Hospital da Criança Santo Antônio mantém em funcionamento o Pronto Atendimento 24 horas, absorvendo a assistência de urgência e emergência por demanda espontânea com acolhimento por classificação de risco (por cores), o paciente é encaminhado para atendimento com o plantonista clínico e caso necessário com especialistas, a unidade também realiza procedimentos cirúrgicos no serviço de urgência e emergência. A análise da produção em caráter de urgência do ano 2024, tem um demonstrativo dos dados de produção do SUS da Urgência e Emergência por grupo de procedimentos do sistema de informação ambulatorial com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos, procedimentos cirúrgicos e ações complementares da atenção à saúde um quantitativo de 94.096 (noventa e quatro mil e noventa e seis) procedimentos, representando um salto considerado de 48,7% quanto ao informado no 1º e 2º QUAD/2024. Tal aumento de procedimentos implica diretamente no valor aprovado atual, cujo total somam R\$ 5.986.839,19 (cinco milhões novecentos e oitenta e seis mil, oitocentos e trinta e nove reais e dezenove centavos). Cabe salientar que os valores apresentados estão sujeitos a atualizações, as quais ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no SISA/H-01/SIHD.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização.

Com relação a produção, os dados apresentados demonstram o quantitativo aprovados de atendimentos e acompanhamento psicossocial no total de 7.979 (sete mil e novecentos e setenta e nove), relacionados aos atendimentos individuais, como acolhimento inicial e diurno. atendimentos psiquiátricos e psicológicos prestados por este Centro de Atenção Psicossocial 2 Dona Antônia de Matos Campos - CAPS II no município de Boa Vista em 2024. <http://sia.datasus.gov.br/remessa/remessa.php>.

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

A produção da atenção ambulatorial e hospitalar por grupo de procedimentos refere-se aos dados quantitativos sobre o desempenho da oferta de ações, serviços e procedimentos

executados nas unidades especializadas de saúde. Até o 2º QUAD/2024, o Hospital da Criança Santo Antônio executou o total de 871.149 (oitocentos e setenta e um mil cento e quarenta e nove) procedimentos ambulatoriais, já no final de 2024 atingiu um quantitativo aprovado de 1.641.585 (um milhão seiscentos e quarenta e um mil e quinhentos e oitenta e cinco) procedimentos, o que representa um aumento de 46,6%, comparativamente ao 1º e 2º QUAD/2024, sendo aprovado o valor de R\$ 11.559.937,38 (onze milhões e quinhentos e cinquenta e nove mil novecentos e trinta e sete e cinco reais e trinta e oito centavos) na Atenção Especializada referentes a atendimentos e procedimentos ambulatoriais. No âmbito hospitalar, podemos observar que os dados apresentados totalizaram o quantitativo de 5.929 (cinco mil novecentos e vinte e nove) AIH's pagas dos procedimentos realizados que equivale ao total de R\$ R\$ 6.557.247,88 (seis milhões quinhentos e cinquenta e sete mil e duzentos e quarenta e sete reais e oitenta e oito centavos). É importante ressaltar que todos os dados apresentados estão sujeitos a alterações, tendo em vista que os sistemas de informações ainda estão em fase de atualização dos dados descritos e apresentados.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos.

Produção Ambulatorial do SUS dos departamentos que compõem a Superintendência de Vigilância - SVS, de acordo com os dados extraídos do TABNET acessados através do endereço eletrônico <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sia/cnv/qgrr.def>, referente aos procedimentos realizados durante todo o período de 2024:

1. No período de janeiro a dezembro de 2024 foram realizados e aprovados um total de 6.445 (seis mil quatrocentos e quarenta e cinco) procedimentos, destes, 5.240 (cinco mil duzentos e quarenta) procedimentos são do grupo 01 - Ações de Promoção e Prevenção em Saúde, e 1205 (mil duzentos e cinco) procedimentos são do grupo 02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica. 2. Este relatório tece uma análise parcial dos procedimentos realizados pelo departamento de Vigilância em Saúde, tendo em vista questionário específico e de acordo com filtros de procedimentos utilizado pelo ministério, e desconsidera, e/ou, exclui procedimentos de subgrupos, forma de o Produção Ambulatorial do SUS dos departamentos que compõem a Superintendência de Vigilância - SVS, de acordo com os dados extraídos do TABNET acessados através do endereço eletrônico <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sia/cnv/qgrr.def>, referente aos procedimentos realizados no no ano 2024, além dos procedimentos realizados durante todo o período de 2024:

1. No período de janeiro a dezembro de 2024 foram realizados e aprovados um total de 6.445 (seis mil quatrocentos e quarenta e cinco) procedimentos, destes, 5.240 (cinco mil duzentos e quarenta) procedimentos são do grupo 01 - Ações de Promoção e Prevenção em Saúde, e 1205 (mil duzentos e cinco) procedimentos são do grupo 02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica.

2. Este relatório tece uma análise parcial dos procedimentos realizados pelo departamento de Vigilância em Saúde, tendo em vista questionário específico e de acordo com filtros de procedimentos utilizado pelo ministério, e desconsidera, e/ou, exclui procedimentos de subgrupos, forma de organização, complexidade e forma de financiamento, que são realizados por outros departamentos da Vigilância em Saúde, inferindo uma realidade parcial no que concerne a produção ambulatorial desta Superintendência, e assim, prejudicando a análise.

Conclusão

A Vigilância em Saúde é um componente fundamental da saúde pública, responsável por monitorar, prevenir e controlar doenças e agravos à saúde. Na Secretaria Municipal de Saúde - SMSA de Boa Vista é integrada pelos departamentos de Vigilância epidemiológica - DVE; Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Regional Centro Norte - CEREST; Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses - UVCZ, Departamento de Vigilância Sanitária - DEVISA e o Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental - DVSA. Esses setores desenvolvem ações fundamentadas na análise de riscos ambientais, sanitários, entomológicos e epidemiológicos, dessa forma promovendo promoção, proteção e o bem-estar da população de Boa Vista.

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	1	3	0	4
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	2	2
TELESSAUDE	0	1	2	3
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	3	4
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	3	4
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	1	1	2
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	6	7
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	19	19
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	3	3	6
PRONTO ATENDIMENTO	0	1	0	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	1	0	1
POLICLINICA	0	1	0	1
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	1	0	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	1	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	9	38	47
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	16	16	19	51
FARMACIA	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	5	0	1	6
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	0	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	4	4
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	2	1	3
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	0	1
Total	22	47	104	173

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: 05/03/2024.

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				
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	2	0	0	2
MUNICIPIO	64	0	0	64
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	21	0	0	21
ESTADO OU DISTRITO FEDERAL	0	39	0	39
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	2	0	0	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	10	6	18	34

SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	4	2	3	9
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	0	1	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
Total	104	47	22	173

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: 05/03/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços do SUS.

Considerando o período analisando, o item que trata dos dados da Rede física de Estabelecimentos de saúde por tipo, indicou através do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de saúde- CNES o ntitativo de 695 (seiscentos noventa cinco) estabelecimentos cadastrados no âmbito municipal e mantendo no âmbito Estadual de 47 (quarenta e sete), ainda foram apresentados 22 (vinte e dois) de responsabilidade ta, totalizando 764 (setecentos e sessenta quatro) cadastrados até presente data.

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)	188	0	0	1	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	194	281	408	957	547
	Informais (09)	1	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	5	32	10	64	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	23	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	4	1	18	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)	87	108	131	321	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	28	0	31	9	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: 27/03/2025.

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)						
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	70	70	59	170	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2.084	2.291	2.524	2.539	
	Informais (09)	1	0	0	1	
	Intermediados por outra entidade (08)	117	119	91	118	
	Residentes e estagiários (05, 06)	15	16	24	11	
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	2	0	0	26	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)						
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	98	104	108	82	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	781	788	755	887	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	4	4	4	5	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Forma de Contratação SCNES/SUS 3º Q		Próprio SMSA	CBOs Médicos	CBOs Enfermeiros	CBOs outros Nível Superior	CBOs outros Nível Médio	CBOs ACE	CBOs ACS
1º	Bolsistas Próprio	163	163	0	0	0	0	0
2º	Residente Próprio	22	22	0	0	0	0	0
3º	Celetista Rede Privada	14	2	0	6	6	0	0

4º	Celetista Próprio	755	0	0	20	31	157	547
5º	Comissionado não Cedido	1	0	0	1	0	0	0
6º	Comissionado Público Próprio	161	6	5	71	79	0	0
7º	Efetivo Cedidos	8	0	0	2	6	0	0
8º	Efetivos Próprios	2206	513	309	589	795	0	0
9º	Prazo Tempo Privado	1599	486	258	491	364	0	0
10º	Prazo Tempo Publico	778	0	0	353	425	0	0
11º	Não se aplica (prazo determinado)	12	6	0	0	6	0	0
12º	Prazo tempo não se aplica (prazo determinado)	10	5	0	0	5	0	0
13º	Prazo Tempo Determinado (Residente próprio)	22	0	0	22	0	0	0
14º	Residente Subsidiado por outros	1	1	0	0	0	0	0
15º	Servidor Cedido p/ iniciativa privada	31		3	0	0	28	0

O Sistema de Cadastro de Estabelecimento de Saúde - SCNES o qual é uma determinação do Ministério da Saúde para todos os estabelecimentos que prestem algum tipo de assistência à saúde pública ou privada. O sistema gerencia os dados básicos como nome do estabelecimento, endereço, contatos, características (Estrutura física, serviços prestados, Equipamentos disponíveis em pleno funcionamento, profissionais vinculados).

No ano 2024, houve um aumento no número de profissionais inserido no SCNES (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde- SUS) conforme quadro de forma de contratação apresentado. Todos cadastrados com documentos e fichas devidamente preenchidas, carimbadas e assinadas pelos profissionais e responsável pelo estabelecimento de saúde.

A SCNES é mais do que uma simples burocracia exigida pelo Ministério da Saúde. Ela garante o bom funcionamento dos estabelecimentos de saúde e traz mais segurança tanto para os profissionais que nelas atuam, quanto para os pacientes em geral.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecer as instâncias de Controle Social e garantir o caráter deliberativo dos conselhos de saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.									
OBJETIVO Nº 1.1 - Fiscalizar, acompanhar e monitorar as políticas públicas de saúde nas suas mais diferentes áreas, levando as demandas da população ao poder público.									
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. Fiscalizar, monitorar e avaliar a execução dos instrumentos de gestão.	Proporção de instrumentos de gestão fiscalizados, avaliados e divulgados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Analisar Relatório Anual de Gestão - RAG 2023.									
Ação Nº 2 - Analisar a Prestação de Contas Quadrimestral.									
Ação Nº 3 - Analisar Plano Municipal de Saúde 2022/2025, caso necessário.									
Ação Nº 4 - Analisar a Programação Anual de Saúde 2025.									
2. Garantir atuação do Conselho Municipal de Saúde.	Número de reuniões Ordinárias realizadas pelo Conselho (CMS-12 e CIST-06).	Número	2021	24	18	18	Número	12,00	66,67
Ação Nº 1 - Realizar Reuniões Ordinárias do Conselho Municipal de Saúde ¿ CMS.									
Ação Nº 2 - Realizar Reuniões Extraordinárias e/ou Itinerantes Conselho Municipal de Saúde ¿ CMS.									
Ação Nº 3 - Fiscalizar o cumprimento das deliberações para a gestão municipal.									
Ação Nº 4 - Realizar Visitas da Comissão Externa.									
Ação Nº 5 - Realizar Reuniões Ordinárias da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador ¿ CIST.									
Ação Nº 6 - Realizar Reuniões Extraordinárias da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador ¿ CIST.									
Ação Nº 7 - Realizar aquisição de material de consumo e outros insumos suficientes para o pleno funcionamento das atividades do Conselho Municipal de Saúde.									
Ação Nº 8 - Realizar aquisição de equipamentos e material permanente e outros insumos suficientes para o pleno funcionamento das atividades do Conselho Municipal de Saúde.									
Ação Nº 9 - Promover ações de capacitação/seminários e outros, para conselheiros e técnicos.									
Ação Nº 10 - Conferência.									
DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer a gestão estratégica e participativa do SUS no município, aprimorando os mecanismos de governança pública.									
OBJETIVO Nº 2.1 - Gerenciar os recursos destinados ao desenvolvimento das ações de atendimento da saúde da população, executadas pela Secretaria Municipal de Saúde e propiciar condições para a execução orçamentária e financeira pelas superintendências e diretorias.									
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. Colaborar com as áreas fins em propiciar a execução orçamentária e financeira.	Percentual de execução orçamentária e financeira.	Percentual	2021	80,00	100,00	100,00	Percentual	125,00	125,00
Ação Nº 1 - Assegurar os recursos orçamentário financeiros para despesas bancárias e outros.									
Ação Nº 2 - Manter no mínimo 15% de aplicação de recursos na saúde do Município conforme a EC 29/20000.									
OBJETIVO Nº 2.2 - Possibilitar através do Planejamento Estratégico o pleno funcionamento Administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, garantindo a transparência e participação cidadã através dos instrumentos de planejamento, fortalecendo a participação popular e qualificação da gestão.									
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. Coordenar a elaboração, monitoramento e avaliação dos Instrumentos de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista.	Percentual de instrumentos elaborados, monitorados e avaliados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaboração e monitoramento dos Relatórios: 3º Quadrimestre 2023, 1º e 2º Quadrimestre 2024 e inseridos no Sistema DigiSus.									
Ação Nº 2 - Elaboração e monitoramento do Relatório Anual de Gestão 2023 e inserido no Sistema DigiSus.									
Ação Nº 3 - Elaboração da avaliação do PPA referente ao ano 2023 e 1º e 2º Quadrimestre 2024.									
Ação Nº 4 - Elaboração do Relatório Anual de Gestão / TCERR ¿ Exercício 2023.									

Ação Nº 5 - Elaboração da Programação Anual de Saúde e 2025.
Ação Nº 6 - Elaboração LOA 2025.
Ação Nº 7 - Revisão dos Instrumentos de Gestão conforme necessidade.
Ação Nº 8 - Realizar cadastro de Emendas.
Ação Nº 9 - Educação continuada dos técnicos do Departamento de Planejamento.
Ação Nº 10 - Realizar reuniões de alinhamentos dos Instrumentos de Gestão.

OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer os canais de interação com os usuários através da Auditoria, Ouvidoria e Comunicação, garantindo transparência e participação cidadã, bem como, qualificar a gestão e intensificar as ações através da Comunicação Social no intuito de manter os munícipes informados acerca dos serviços ofertados pelas Unidades de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar auditorias internas por amostragem.	Número de auditorias realizadas.	Número	2021	2	5	5	Número	2,00	40,00

Ação Nº 1 - Definição da Metodologia de Auditorias.

Ação Nº 2 - Capacitação de Técnicos.

Ação Nº 3 - Preenchimento e/ou adequação de posto de trabalho do setor de auditoria.

Ação Nº 4 - Auditoria de pessoal conforme vínculo empregatício.

Ação Nº 5 - Auditoria em processos de aquisição de medicamentos e insumos.

Ação Nº 6 - Auditoria em processos de prestadores de serviços credenciados.

Ação Nº 7 - Realizar auditoria através de Visita Técnica e in loco, nas Unidades Básica de Saúde.

Ação Nº 8 - Emissão de Relatórios das Auditorias realizadas.

Ação Nº 9 - Análise de processos administrativos.

2. Viabilizar em até 30 dias as devolutivas das demandas aos usuários do SUS.	Percentual de respostas demandadas relacionadas aos munícipes em até 30 dias corridos a partir do seu recebimento na Ouvidoria.	Percentual	2021	80,00	84,00	83,00	Percentual	85,33	102,81
---	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Realizar o recolhimento de demandas nas unidades de saúde.

Ação Nº 2 - Analisar as demandas oriundas dos canais de atendimento (urnas, telefone, presenciais, e-mail, sistema FALA-BV)

Ação Nº 3 - Encaminhar as demandas apresentadas as áreas específicas.

Ação Nº 4 - Encaminhar as devolutivas aos usuários.

Ação Nº 5 - Realizar visitas às unidades de saúde para promover, divulgar, esclarecer e informar os munícipes e servidores quanto aos serviços da ouvidoria.

Ação Nº 6 - Encaminhar relatório mensal da Ouvidoria ao Conselho Municipal de Saúde.

3. Realizar divulgação das ações de saúde visando informar a população.	Número de divulgação de ações de saúde.	0			250	250	Número	470,00	188,00
---	---	---	--	--	-----	-----	--------	--------	--------

Ação Nº 1 - Produção de releases e matérias para divulgação na imprensa e site da PMBV.

Ação Nº 2 - Divulgação de material informativo (Cards, vídeos e outros nas redes sociais da PMBVFacebook, Instagram, e grupos de trabalho de WhatsApp).

Ação Nº 3 - Elaboração e confecção de layouts das campanhas.

Ação Nº 4 - Impressão de material gráfico informativo: Cartaz, Folder, Camiseta, Panfleto.

OBJETIVO Nº 2.4 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, atendendo aos princípios e diretrizes do SUS, com foco na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de Atenção Básica, Especializada, Ambulatorial e Hospitalar.

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. Atender no mínimo 90% das demandas de aquisição de material de consumo, expediente e outros, para suprir as necessidades da rede municipal de saúde.	Proporção de atendimento das demandas de aquisição de material de consumo solicitadas via helpDesk.	Percentual	2021	70,00	90,00	90,00	Percentual	97,40	108,22

Ação Nº 1 - Aquisição de materiais impressos gráficos para suprir as demandas das Unidades de Saúde e da sede da SMSA.

Ação Nº 2 - Aquisição de materiais de consumo e expediente para suprir as demandas das Unidades de Saúde e da sede da SMSA.

Ação Nº 3 - Aquisição de pneus para a frota de veículos da SMSA.

Ação Nº 4 - Aquisição de crachás para identificação visual do servidor para controle de acesso aos órgãos públicos.

Ação Nº 5 - Aquisição de carimbos e chaves para suprir as demandas das Unidades de Saúde e da sede da SMSA.										
Ação Nº 6 - Aquisição de Recarga de gás de cozinha para suprir as demandas das Unidades de Saúde e da sede da SMSA.										
Ação Nº 7 - Aquisição de água e gelo para suprir as demandas das Unidades de Saúde e da sede da SMSA.										
Ação Nº 8 - Aquisição de aparelho telefônico para suprir as demandas das Unidades de Saúde e da sede da SMSA.										
Ação Nº 9 - Aquisição de peças para manutenção corretiva nas bombas de infusão.										
Ação Nº 10 - Aquisição de peças para manutenção corretiva em equipamentos Médico Hospitalar e Odontológico.										
Ação Nº 11 - Aquisição de peças para manutenção corretiva dos Ventiladores Pulmonares.										
Ação Nº 12 - Aquisição de peças para manutenção corretiva em aparelhos de refrigeração (centrais de ar-condicionado).										
Ação Nº 13 - Aquisição de Gases Medicinais para suprir as demandas das Unidades de Saúde.										
Ação Nº 14 - Aquisição de material de desinfecção para suprir as demandas das Unidades de Saúde.										
Ação Nº 15 - Aquisição de copos descartáveis para suprir as demandas das Unidades de Saúde e da sede da SMSA.										
Ação Nº 16 - Aquisição de peças para manutenção corretiva do grupo gerador.										
Ação Nº 17 - Aquisição de combustível para abastecer a frota de veículos da SMSA.										
Ação Nº 18 - Aquisição de equipamentos periféricos de informática para suprir as demandas das Unidades de Saúde e da sede da SMSA.										
Ação Nº 19 - Aquisição de peças para manutenção corretiva dos veículos da frota da SMSA.										
Ação Nº 20 - Aquisição de fardamento, camiseta, colete, boné, bottoms, EPI.										
Ação Nº 21 - Manutenção de Câmara Fria.										
Ação Nº 22 - Manutenção dos equipamentos das Unidades Especializadas.										
Ação Nº 23 - Aquisição de tecidos e materiais de costura do HCSA										
Ação Nº 24 - Aquisição de materiais para ações do NEU.										
Ação Nº 25 - Aquisição de uniformes para SAMU.										
Ação Nº 26 - Aquisição de redes para os indígenas.										
Ação Nº 27 - Material para PICS - Práticas Integrativas Complementares.										
Ação Nº 28 - Material para Hortas Comunitárias.										
Ação Nº 29 - Material para atividades da academia da saúde.										
Ação Nº 30 - Aquisição de material de apoio para atendimento psicológico (material didático e lúdico).										
Ação Nº 31 - Custeio das ações para o fortalecimento da Atenção Básica.										
Ação Nº 32 - Outras despesas.										
Ação Nº 33 - Alimentação Parenteral.										
Ação Nº 34 - Realizar aquisição de material odontológico.										
Ação Nº 35 - Manutenção do tomógrafo.										
Ação Nº 36 - Manutenção do arcocirúrgico.										
Ação Nº 37 - Manutenção de aparelhos de Raio-X.										
Ação Nº 38 - Manutenção de Perfurador ósseo.										
Ação Nº 39 - Manutenção de Lavanderia do HCSA.										
Ação Nº 40 - Aquisição de óculos de grau.										
Ação Nº 41 - Aquisição de cadeira de rodas e aparelho auditivo.										
Ação Nº 42 - Aquisição de microchip e coleira.										
Ação Nº 43 - Aquisição de ração.										
Ação Nº 44 - Aquisição de peças para o relógio do ponto eletrônico.										
2. Atender no mínimo 90% das solicitações de manutenções e serviços, para suprir a necessidade da rede municipal de saúde.	Proporção de atendimento das demandas de manutenção e serviços requeridas via helpDesk.	Percentual	2021	70,00	90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11	
Ação Nº 1 - Serviço de lavagem de veículos da frota da SMSA.										
Ação Nº 2 - Serviço de limpeza de forro, caixa d'agua, fossa séptica e cisterna das Unidades de Saúde da SMSA.										
Ação Nº 3 - Serviço de Manutenção preventiva em aparelhos de refrigeração (centrais de ar-condicionado).										
Ação Nº 4 - Serviço de impressão e cópias (outsourcing) para as Unidades de Saúde e sede da SMSA.										
Ação Nº 5 - Serviço de monitoramento de câmeras/vigilância eletrônica para as Unidades de Saúde e sede da SMSA.										

Ação Nº 6 - Serviço de locação de veículos para as Unidades de Saúde e sede da SMSA.
Ação Nº 7 - Serviço de fornecimento de energia elétrica para as Unidades de Saúde e sede da SMSA.
Ação Nº 8 - Serviço de fornecimento de telefonia fixa para as Unidades de Saúde e sede da SMSA.
Ação Nº 9 - Serviço de fornecimento de telefonia móvel para as Unidades de Saúde.
Ação Nº 10 - Serviço especializado de comunicação de dados para as Unidades de Saúde e sede da SMSA (internet).
Ação Nº 11 - Hospedagem do sistema e-SUS multimunicipal.
Ação Nº 12 - Serviço de prontuário eletrônico e sistemas de gestão em saúde.
Ação Nº 13 - Serviço de postagem de correspondências (correios).
Ação Nº 14 - Serviço de limpeza e higienização das Unidades de Saúde e sede da SMSA.
Ação Nº 15 - Locação de imóvel para a Superintendência de Atenção Farmacêutica - SAF.
Ação Nº 16 - Serviço de fornecimento de sistema integrado em gestão de saúde pública.
Ação Nº 17 - Locação do imóvel do SAMU.
Ação Nº 18 - Serviço de fornecimento de alimentação (lanche, marmitex e coffee break) para as Unidades de Saúde e sede da SMSA.
Ação Nº 19 - Pagamento do licenciamento e multas dos veículos da frota da SMSA.
Ação Nº 20 - Serviço de instalação e recarga de extintores para as Unidades de Saúde e sede da SMSA.
Ação Nº 21 - Serviço de digitalização (processos, prontuários e documentos em geral).
Ação Nº 22 - Pagamento do sistema de pesquisa de preços praticados nas compras públicas.
Ação Nº 23 - Serviço de manutenção preventiva em equipamentos Médico Hospitalar e Odontológico.
Ação Nº 24 - Serviço de fornecimento de gases medicinais para as Unidades de Saúde.
Ação Nº 25 - Serviço de dosimetria pessoal para as Unidades de Saúde.
Ação Nº 26 - Serviço de manutenção preventiva nas bombas de infusão.
Ação Nº 27 - Serviço de controle externo de qualidade em análises clínicas e avaliação dos resultados laboratórios.
Ação Nº 28 - Locação de imóvel do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST.
Ação Nº 29 - Locação de imóvel da Coordenação Municipal de Imunização - CMI.
Ação Nº 30 - Contratação de empresa para pagamento do seguro dos veículos do SAMU.
Ação Nº 31 - Serviço de manutenção preventiva dos ventiladores pulmonares.
Ação Nº 32 - Locação de carro de som para divulgação.
Ação Nº 33 - Locação do gerador de energia.
Ação Nº 34 - Serviço de manutenção preventiva do grupo gerador.
Ação Nº 35 - Serviço de manutenção preventiva dos veículos da frota da SMSA.
Ação Nº 36 - Serviço de controle de pragas (dedetização, desratização, desinsetização, descupinização) para as Unidades de Saúde e sede da SMSA.
Ação Nº 37 - Serviço de gerenciamento, coleta, tratamento e destinação adequada dos resíduos de serviços de saúde e RSS.
Ação Nº 38 - Serviço de Fornecimento de Alimentação para as Unidades de Saúde.
Ação Nº 39 - Locação de imóvel do Laboratório de Referência Municipal - LRM.
Ação Nº 40 - Locação de imóvel para as UBS e Pessoa Jurídica.
Ação Nº 41 - Locação de imóvel do CAPS II e Pessoa Física.
Ação Nº 42 - Locação de imóvel da sede administrativa/SMSA.
Ação Nº 43 - Locação de imóvel da sede da Vigilância em Saúde.
Ação Nº 44 - Locação de imóvel para as UBS e Pessoa Física.
Ação Nº 45 - Locação de imóvel para instalação do Depósito da SMSA
Ação Nº 46 - Serviço de agenciamento de viagens áreas e terrestres.
Ação Nº 47 - Despesas de Exercícios Anteriores (Reconhecimento de dívida).
Ação Nº 48 - Diárias Cíveis.
Ação Nº 49 - Indenizações e Restituições.
Ação Nº 50 - Credenciamentos (Laboratório de prótese, exames radiológicos).
Ação Nº 51 - Manutenção de Câmara Fria.

Ação Nº 52 - Outros Serviços pessoa Jurídica.									
Ação Nº 53 - Contratação de equipamento para realização de neurocirurgia.									
Ação Nº 54 - Contratação de equipamento para realização de ortopedia.									
Ação Nº 55 - Serviço de digitalização do CPCOM.									
Ação Nº 56 - Certificação das cabines.									
Ação Nº 57 - Manutenção dos raio-x.									
Ação Nº 58 - Manutenção do arco cirúrgico.									
Ação Nº 59 - Manutenção de perfurador ósseo.									
Ação Nº 60 - Curso PALS									
Ação Nº 61 - Digitalização de exames radiológicos do HCSA.									
Ação Nº 62 - Serviço de hemodiálise a beira leito.									
Ação Nº 63 - Locação de radiocomunicadores.									
Ação Nº 64 - Monitoramento da frota do SAMU.									
Ação Nº 65 - Locação de frequência junto ANATEL.									
Ação Nº 66 - Gasometria de exames laboratoriais HCSA.									
Ação Nº 67 - Gás nitrogênio.									
Ação Nº 68 - Manutenção do tomógrafo.									
Ação Nº 69 - Aquisição de insumos e reagentes para Agência Transfusional do HCSA.									
Ação Nº 70 - Serviço de Licença do OFFICE 365.									
Ação Nº 71 - Manutenção de Lavanderia do HCSA.									
Ação Nº 72 - Aluguel de tenda e cadeira.									
Ação Nº 73 - Manutenção da subestação.									
Ação Nº 74 - UTI aérea.									
Ação Nº 75 - Automação de exames laboratoriais.									
Ação Nº 76 - Serviço de locação de ventiladores pulmonares.									
Ação Nº 77 - Capacitação de instrutores do NEU.									
Ação Nº 78 - Funerária.									
Ação Nº 79 - Credenciamento de clínicas para castração.									
Ação Nº 80 - Manutenção preventiva e corretiva do relógio de ponto eletrônico.									
Ação Nº 81 - Locação de Ultrassom para atender o HCSA.									
3. Garantir a coleta de resíduos de Serviços de Saúde (RSS), produzidos dentro das Unidades de Saúde da rede Municipal, em cumprimento da RDC ANVISA Nº 222/2018 e a Resolução CONAMA Nº 385/2005.	Quantidade de resíduos sólido coletado nas unidades (Toneladas)	0			264	Não programada	Número		
4. Descentralizar os atendimentos, através de construções, ampliações e reformas de unidades de saúde.	Número de unidades de saúde ampliadas, construídas.	0			21	4	Número	5,00	125,00
Ação Nº 1 - Ampliação de Unidades de Saúde/Construir Unidades de Saúde									
Ação Nº 2 - Equipar Unidades de Saúde.									
5. Garantir a compra de equipamentos e mobiliários necessários para atender a demanda da rede municipal de saúde.	Proporção de atendimento das demandas, para aquisições de equipamentos e mobiliário a fim atender a rede municipal	0			90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Aquisição de material para manutenção predial nas Unidades de Saúde.									
Ação Nº 2 - Serviço de manutenção predial nas Unidades de Saúde e sede da SMSA.									

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer a Gestão do Trabalho em Saúde no âmbito do SUS, considerando a formação, a educação permanente e valorização dos servidores, bem como o aperfeiçoamentos dos processos de trabalho.

OBJETIVO Nº 3.1 - Aperfeiçoar o processo de integração ensino-serviço no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o controle dos programas de estágio de profissionais de saúde e de residência médica.	Controle dos programas de estágio de profissionais de saúde e de residência médica.	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir vagas para alocação de estagiários para realização de práticas educacionais em ambiente de trabalho na Rede Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões com instituições conveniadas para oferta de vagas e gestão do Programa de Estágio dos Profissionais de Saúde no contexto da SMSA.									
Ação Nº 3 - Realizar Simpósio Municipal de Saúde Mental.									
OBJETIVO Nº 3.2 - Aperfeiçoar a gestão de pessoas, com foco no provimento de vínculos regularizados, na capacitação, na valorização dos trabalhadores e na democratização das relações de trabalho									
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 o quadro de pessoal necessário para manutenção e expansão dos serviços da Rede Municipal de Saúde com a garantia de no mínimo 85% de servidores com vínculos protegidos.	Proporção de trabalhadores com vínculos protegidos	Percentual	2021	85,00	85,00	85,00	Percentual	78,08	91,86
Ação Nº 1 - Garantir o pagamento mensal dos servidores da SMSA									
Ação Nº 2 - Realizar processos de seleção simplificada visando atender necessidades da Rede Municipal de Saúde.									
2. Promover ações de valorização dos servidores.	Número de ações de valorização dos servidores promovidas.	Número	2021		5	5	Número	10,00	200,00
Ação Nº 1 - Viabilizar a participação de servidores em eventos de capacitação.									
Ação Nº 2 - Realizar eventos de confraternização pela passagem de datas especiais para acolher, integrar e valorizar servidores.									
Ação Nº 3 - Realizar eventos esportivos visando integrar servidores da SMSA nos Jogos dos Servidores Municipais.									
Ação Nº 4 - Realizar a Caminhada pela Vida.									
Ação Nº 5 - Viabilizar a participação dos servidores da SMSA nas competições dos Jogos dos Servidores da PMBV (Servidor de Valor).									
3. Garantir atuação da Mesa de Negociação.	Número de reuniões ordinárias da Mesa de Negociações.	Número	2021		6	6	Número	5,00	83,33
Ação Nº 1 - Realizar reuniões da Mesa de Negociação									

DIRETRIZ Nº 4 - Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município.									
OBJETIVO Nº 4.1 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.									
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. Reduzir o índice de gravidez na adolescência em relação ao ano anterior.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Percentual	2021	17,36	16,00	16,34	Percentual	15,10	108,21
Ação Nº 1 - Realizar capacitação em Saúde Sexual e Reprodutiva para os profissionais APS com ênfase na utilização da ferramenta do Projeto Vale Sonhar.									
Ação Nº 2 - Monitorar as oficinas em Saúde Sexual e Reprodutiva nas escolas pactuadas no PSE (faixa etária de 13 a 19 anos), com ênfase na utilização da ferramenta do Projeto Vale Sonhar.									
Ação Nº 3 - Implantar grupos operativos de adolescentes para trabalhar temáticas voltadas a Saúde do Adolescente.									
Ação Nº 4 - Realizar oficinas nos grupos operativos de adolescentes com foco na prevenção de gravidez na adolescência.									
Ação Nº 5 - Realizar oficinas intersetoriais com adolescentes participantes de projetos sociais com foco na prevenção de gravidez na adolescência.									
Ação Nº 6 - Monitorar a inserção de DIU em mulheres na faixa etária de 10 a 19 anos (adolescentes).									
2. Realizar consultas de pré-natal do parceiro e gestantes acompanhadas.	Proporção de consultas de pré-natal do parceiro realizadas.	Percentual	2021	0,00	60,00	45,00	Percentual	43,15	95,89

Ação Nº 1 - Promover a participação dos parceiros nos encontros dos grupos de gestantes, objetivando o desenvolvimento das temáticas de promoção de equidade de gênero no exercício do cuidado infantil, no planejamento reprodutivo e na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis.									
Ação Nº 2 - Realizar ações intersetoriais de educação e promoção à saúde que estimulem a participação do parceiro no pré-natal, parto e pós-parto imediato.									
Ação Nº 3 - Monitorar o número de consultas de pré-natal do parceiro realizadas.									
Ação Nº 4 - Realizar treinamento das equipes de APS para utilização do Guia de Pré-Natal do Parceiro, visando o fortalecimento da Política de Saúde do Homem.									
3. Reduzir a taxa de mortalidade materna em relação ao ano anterior.	Taxa de mortalidade materno	Taxa			97,10	111,00	Taxa	106,00	104,70
Ação Nº 1 - Ampliar para 60% a realização de 6 ou mais consultas de pré-natal, sendo a primeira consulta até a 12ª semana de gestação.									
Ação Nº 2 - Realizar curso de qualificação quanto ao cuidado à gestante, para Agentes Comunitários de Saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação em pré-natal de risco habitual para profissionais da ESF e CNR.									
Ação Nº 4 - Realizar 01 teste de tolerância à glicose na gestante de 24 a 28 semanas de gestação.									
Ação Nº 5 - Realizar a triagem da hipertensão na gestação com o teste de proteinúria.									
Ação Nº 6 - Aquisição de caderneta da gestante.									
Ação Nº 7 - Realizar aquisição de aparelho de Ultrassonografia para as UBS.									
Ação Nº 8 - Implantar 01 Centro de Parto Normal no município de Boa Vista.									
4. Reduzir a taxa de mortalidade infantil em relação ao ano anterior.	Taxa de mortalidade infantil.	Taxa	2021	13,47	12,40	12,60	Taxa	16,11	74,48
Ação Nº 1 - Ampliar o percentual de gestantes com pré-natal odontológico realizados na Atenção Primária à Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação de puericultura para as equipes da APS.									
Ação Nº 3 - Ampliar a média de consultas de Puericultura.									
Ação Nº 4 - Realizar ações em datas de campanhas de conscientização alusivas à Saúde da Criança.									
Ação Nº 5 - Ampliar percentual do número de consultas realizadas na 1ª semana de vida do bebê.									
5. Reduzir a taxa de sífilis congênita em relação ao ano anterior.	Taxa de sífilis congênita.	Taxa			20,51	20,93	Taxa	19,60	106,78
Ação Nº 1 - Realizar oficina de Manejo da Sífilis na gestação e Sífilis congênita para profissionais da APS									
Ação Nº 2 - Estabelecer o fluxo de acompanhamento das crianças expostas a sífilis e HIV na APS.									
Ação Nº 3 - Realizar 01 teste de sífilis e HIV na gestação									
OBJETIVO Nº 4.2 - Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar a meta de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentual de cura dos casos novos diagnosticados nos anos da coorte.	Percentual	2021	76,27	80,00	80,00	Percentual	88,00	110,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação em manejo clínico para todos os médicos e enfermeiros em diagnóstico e tratamento de Hanseníase.									
Ação Nº 2 - Realizar avaliação dermatoneurológica de seguimento de todos os casos confirmados de hanseníase.									
Ação Nº 3 - Garantir avaliação da incapacidade física no momento da cura de todos os pacientes acompanhados.									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa de pacientes em abandono de tratamento.									
2. Alcançar a meta de avaliação dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Percentual de contatos avaliados	Percentual	2021	96,12	80,00	80,00	Percentual	73,41	91,76
Ação Nº 1 - Realizar avaliação dermatoneurológica de todos os contatos intradomiciliares.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dos contatos para avaliação									
3. Aumentar o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar.	Proporção de pacientes curados de Tuberculose Pulmonar.	Percentual	2021	70,20	85,00	85,00	Percentual	95,07	111,85
Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento/tratamento dos casos diagnosticados de tuberculose.									
Ação Nº 2 - Realizar TDO (Tratamento Diretamente Observado) de todos os casos diagnosticados de TB.									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação em manejo clínico para todos os médicos e enfermeiros em diagnóstico e tratamento de Tuberculose.									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação em ILTB para todos os profissionais médicos e enfermeiros da Atenção Básica.									
Ação Nº 5 - Realizar treinamento em PPD para descentralização em todas as Microáreas.									

OBJETIVO Nº 4 .3 - Aprimorar o processo de trabalho das Equipes de acordo com reorganização do processo de gestão do cuidado integral das Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde, no que concerne: promoção de saúde, rastreamento, detecção precoce, redução do risco, manutenção do baixo risco; e tratamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, com objetivo de impactar a redução da mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNTs.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o acompanhamento de saúde dos portadores de hipertensão arterial e diabetes na Atenção Primária.	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.	Percentual	2021	14,00	60,00	60,00	Percentual	418,30	697,17
Ação Nº 1 - Garantir consulta e aferição da pressão arterial semestralmente para todos os hipertensos cadastrados com inclusão do diagnóstico (CIAP/CID).									
Ação Nº 2 - Monitorar o registro dos dados de consulta e aferição de pressão arterial no sistema de prontuário eletrônico.									
Ação Nº 3 - Realizar o cadastro de todos os hipertensos no sistema de prontuário eletrônico.									
Ação Nº 4 - Implantar e implementar grupos operativos de Hipertensos e Diabéticos nas UBS.									
2. Ampliar o percentual de Unidades Básicas de Saúde com oferta de tratamento para tabagismo.	Percentual de UBS com oferta de tratamento para tabagismo.	Percentual	2021	21,42	42,00	21,00	Percentual	13,51	64,33
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para todos os profissionais da APS para à abordagem ao fumante.									
Ação Nº 2 - Implantar e implementar 01 grupo operativo de tabagismo por microárea.									
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar o registro dos dados e desempenho mensal dos grupos de tabagismo ativos.									
Ação Nº 4 - Realizar ações educativas para a sensibilização ao combate do uso de tabaco e de dispositivos eletrônicos.									
3. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis em relação ao ano anterior.	Taxa de mortalidade prematura	0			213,93	218,30	Taxa	544,42	40,09
Ação Nº 1 - Elaborar o fluxo para acompanhamento e monitoramento das condições crônicas não transmissíveis no âmbito da APS.									
Ação Nº 2 - Elaborar o fluxo de atendimento das situações de violências no âmbito da APS.									
Ação Nº 3 - Realizar oficinas sobre estratificação de risco cardiovascular com as equipes da APS.									
Ação Nº 4 - Realizar ações de educação em saúde com foco à prevenção da mortalidade prematura das DCNT.									
4. Ampliar as ações de atividade física no âmbito da Atenção Primária do município.	Percentual de UBS com ações de atividade física.	0	2021		60,00	50,00	Percentual	56,80	113,60
Ação Nº 1 - Cadastrar projeto de habilitação da Academia da Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar aquisição de materiais para o funcionamento das atividades da academia da saúde, conforme projetos aprovados.									
Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento das atividades das academias da Saúde.									
Ação Nº 4 - Disseminar o Guia para promoção da atividade física conforme condições e ciclos de vida para os profissionais da atenção básica.									

OBJETIVO Nº 4 .4 - Promover o fortalecimento da Atenção à Saúde na Primeira Infância.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar meta da cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente.	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente.	Percentual	2021	66,00	95,00	95,00	Percentual	84,44	88,88
Ação Nº 1 - Realizar ação de atualização vacinal nas áreas rurais.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação/atualização em Sala de Vacina para profissionais de Enfermagem.									
Ação Nº 3 - Realizar ações de busca ativa e atualização de caderneta vacinal nas escolas municipais pactuadas no PSE.									
Ação Nº 4 - Aquisição de cadernetas de vacina da criança.									
2. Alcançar meta da cobertura da triagem neonatal.	Percentual de Cobertura da Triagem Neonatal	Percentual	2021	89,90	95,00	95,00	Percentual	103,57	109,02
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para coleta do Teste do Pezinho.									
Ação Nº 2 - Realizar treinamento de atualização do Teste do Pezinho.									
Ação Nº 3 - Capacitação para sensibilização dos ACS na busca ativa das crianças na primeira semana de vida para realização do teste do pezinho.									
3. Alcançar os educandos das escolas com PSE.	Percentual de educandos do PSE atendidos com ações de Saúde.	Percentual	2021	70,00	80,00	80,00	Percentual	76,78	95,97
Ação Nº 1 - Executar às ações educativas nas escolas pactuadas conforme temas do Programa Saúde na Escola									
Ação Nº 2 - Monitorar as ações executadas nas escolas pactuadas.									

Ação Nº 3 - Realizar capacitação e atualização do PSE para as equipes da APS.									
4. Reduzir o índice de exodontia na Atenção Primária com relação ao ano anterior.	Percentual de exodontia realizadas na Atenção Primária.	0	2021		9,88	10,40	Percentual	12,18	85,38
Ação Nº 1 - Realizar aquisição de insumos e instrumentais odontológicos para as UBS.									
Ação Nº 2 - Realizar aquisição de insumos e instrumentais odontológicos para o CEO.									
Ação Nº 3 - Realizar ações de escovação supervisionada nas escolas municipais pactuadas no PSE.									
Ação Nº 4 - Realizar ações de promoção e prevenção da saúde bucal para crianças nas escolas municipais pactuadas no PSE.									
Ação Nº 5 - Realizar manutenção preventiva em todos os consultórios odontológicos das UBS.									
Ação Nº 6 - Realizar manutenção corretiva em todos os consultórios odontológicos das UBS.									
Ação Nº 7 - Realizar manutenção preventiva em todos os consultórios odontológicos do CEO.									
Ação Nº 8 - Implantar 01 laboratório de prótese no CEO.									
Ação Nº 9 - Garantir a realização de exames radiológicos.									
OBJETIVO Nº 4.5 - Prevenir os agravos do envelhecimento para manutenção da autonomia e qualidade de vida da população idosa no município.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o acompanhamento de saúde da pessoa idosa na Atenção Primária.	Percentual de idosos acompanhados	0	2021		60,00	50,00	Percentual	24,61	49,22
Ação Nº 1 - Expandir os grupos operativos de idosos para todas as UBS.									
Ação Nº 2 - Fortalecer as ações de educação em saúde nos grupos operativos de idosos ativos.									
Ação Nº 3 - Realizar workshop intersetorial para as equipes multiprofissionais sobre a importância do cuidado integral da pessoa idosa, com ênfase nos grupos operativos de idosos.									
Ação Nº 4 - Promover com as equipes multidisciplinares da APS, ações intersetoriais alusivas ao Dia Mundial de Conscientização da Violência Contra a Pessoa Idosa.									
Ação Nº 5 - Promover com as equipes multidisciplinares da APS, ações intersetoriais alusivas ao dia 01/10 e Dia Nacional do Idoso e Dia Internacional da Terceira Idade.									
OBJETIVO Nº 4.6 - Ampliar as ações de promoção da alimentação adequada e saudável, de forma a fortalecer a Segurança Alimentar e Nutricional da população.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o acompanhamento do estado nutricional da população na Atenção Primária.	Percentual da população acompanhada.	0	2021		30,00	25,00	Percentual	49,80	199,20
Ação Nº 1 - Monitorar o quantitativo de crianças que receberam Suplementação de Vitamina A e Suplementação de Ferro.									
Ação Nº 2 - Realizar ações coletivas de educação alimentar e nutricional em todas as UBS através do projeto de Hortas Comunitárias.									
Ação Nº 3 - Realizar ações coletivas para a promoção do aleitamento materno nos meses alusivos.									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação para qualificação dos profissionais de saúde da APS, sobre a prática da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN).									
Ação Nº 5 - Realizar aquisição de material educativo para suporte das práticas profissionais dos nutricionistas em atividades coletivas e atendimentos domiciliares.									
OBJETIVO Nº 4.7 - Fortalecer o cuidado para Atenção Integral em Saúde Mental.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o atendimento em Saúde Mental nas unidades básicas de saúde.	Percentual de UBS's com atendimentos em Saúde Mental.	Percentual	2021	30,00	80,00	80,00	Percentual	38,00	47,50
Ação Nº 1 - Realizar ações intersetoriais para prevenção do suicídio nas UBS e escolas estaduais pactuadas no PSE.									
Ação Nº 2 - Construir linha de cuidado em Saúde Mental.									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais das equipes da APS para utilização do Guia de Saúde Mental do município de Boa Vista.									
Ação Nº 4 - Realizar ações interventivas com teleconsulta em psicologia aos trabalhadores da SMSA.									
Ação Nº 5 - Realizar ações de matriciamento nas Unidades Básicas de Saúde.									
Ação Nº 6 - Realizar oficinas sobre o autocuidado com os profissionais das UBS e sede da secretaria com ênfase nas Práticas Integrativas - PICSS.									
Ação Nº 7 - Aquisição de material educativo para ampliar o quantitativo de grupos terapêuticos de saúde mental das UBS.									
DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer a Gestão Municipal do SUS.									

OBJETIVO Nº 5.1 - Promover a ampliação e resolatividade das ações e serviços da Atenção Primária de forma integrada conforme planejamento.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a cobertura da Atenção Primária à Saúde das Equipes de Estratégia de Saúde da Família – ESF.	Percentual de Cobertura da população das Equipes da Estratégia Saúde da Família	Percentual	2021	76,58	100,00	100,00	Percentual	90,57	90,57
Ação Nº 1 - Ampliar o número de Equipes de Saúde da Família.									
Ação Nº 2 - Garantir a provisão de profissionais para o funcionamento das Unidades Básica de Saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar o pagamento de auxílio moradia e alimentação para profissionais dos Programas de provimento médico do Governo Federal.									
Ação Nº 4 - Realizar o cadastro da população adscrita as equipes da APS no sistema de prontuário eletrônico.									
Ação Nº 5 - Garantir a estruturação das UBS com insumos e serviços adequados para seu funcionamento.									
Ação Nº 6 - Garantir a aquisição de materiais e insumos para as UBS.									
Ação Nº 7 - Garantir pagamento de diárias e passagens para participação de servidores em congressos, seminários e visitas técnicas.									
2. Ampliar a cobertura da Atenção Primária à Saúde das Equipes de Saúde Bucal.	Percentual de Cobertura da População das Equipes de Saúde Bucal.	Percentual	2021	18,83	22,00	21,00	Percentual	38,40	182,86
Ação Nº 1 - Ampliar o número de Equipes de Saúde Bucal.									
Ação Nº 2 - Ampliar o número de consultórios odontológicos nas UBS.									
Ação Nº 3 - Realizar aquisição de equipamentos odontológicos.									
3. Acompanhar os beneficiários do Programa Bolsa Família nas condicionalidades de saúde.	Percentual de beneficiários do Programa Bolsa Família acompanhados.	Percentual	2021	36,38	70,00	70,00	Percentual	55,76	79,66
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de beneficiários pelas equipes de ESF.									
Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento e registro das condicionalidades de saúde dos beneficiários do Programa Bolsa Família nas UBS.									
Ação Nº 3 - Realizar ações para acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários do Programa Bolsa Família.									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento e avaliação da cobertura das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.									
4. Alcançar a meta da cobertura de exame citopatológico de rastreamento para o público-alvo.	Percentual de exames citopatológico realizados	Percentual	2021	14,00	70,00	60,00	Percentual	38,00	63,33
Ação Nº 1 - Definir meta mensal por UBS para realização do citopatológico em mulheres na faixa etária prioritária									
Ação Nº 2 - Realizar campanha de sensibilização para Prevenção do Câncer do colo de útero.									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação de Prevenção de colo de útero e de mama.									
Ação Nº 4 - Realizar coletas de exame preventivo na faixa etária de 25 a 64 anos.									
5. Ampliar o acompanhamento para rastreio do câncer de mama para o público-alvo.	Percentual de exames de rastreio solicitados	Percentual	2021	3,00	30,00	25,00	Percentual	5,29	21,16
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de sensibilização para realização de mamografias para o público-alvo.									
Ação Nº 2 - Definir meta mensal por UBS para realização de mamografia em mulheres na faixa etária prioritária.									
Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento da solicitação da mamografia em mulheres na faixa etária prioritária por ESF.									
Ação Nº 4 - Monitorar a realização do exame de mamografia no Hospital do Amor.									
6. Ampliar o percentual de Unidades Básicas de Saúde com a oferta de inserção do DIU.	Percentual de UBS com oferta de inserção do DIU.	0	2021		100,00	100,00	Percentual	40,54	40,54
Ação Nº 1 - Ampliar o número de UBS que ofertam a inserção do DIU.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação em consulta do planejamento reprodutivo com inserção de DIU.									
Ação Nº 3 - Aquisição de instrumentais de aço inoxidável para inserção de DIU.									
Ação Nº 4 - Aquisição de Kit descartáveis para inserção de DIU.									
Ação Nº 5 - Monitorar a inserção de DIU por UBS.									

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecer a Gestão do SUS, com aprimoramento da Gestão da Informação.

OBJETIVO Nº 6.1 - Fomentar a produção do conhecimento científico, promovendo o acesso da população às tecnologias em saúde de forma equitativa, igualitária, progressiva e sustentável.

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 projetos de aprimoramento e qualificação através de parcerias nas Unidades Básicas de Saúde	Número de projetos integrados do PROADISUS.	Número	2021	3	4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a planificação de todas as Unidades Básicas de Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar nas UBS procedimento de eletrocardiograma por meio do programa de telediagnóstico.									
Ação Nº 3 - Realizar atendimentos especializados através da telemedicina no Centro de Teleassistência Municipal.									
Ação Nº 4 - Realizar adesão a novos projetos do PROADI-SUS.									
2. Garantir o funcionamento do prontuário eletrônico nas unidades gerenciadas pela Atenção Primária a Saúde.	Percentual de Unidades com prontuário eletrônico	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento dos sistemas de informação, bem como materiais, insumos e equipamentos das UBS e CEO.									

DIRETRIZ Nº 7 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - COVID-19 na Atenção Primária.

OBJETIVO Nº 7.1 - Garantir atendimento aos casos suspeitos e confirmados de COVID-19 nas Unidades Básicas 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. Unidade Básica de Saúde com atendimento de casos de COVID-19.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com atendimento de casos de Covid -19.	Percentual	2021	23,50	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar atendimentos para casos suspeitos e confirmados de COVID-19 em todas as UBS.									
Ação Nº 2 - Realizar testagem em todas as UBS.									

DIRETRIZ Nº 8 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a rede ambulatorial integrada a política de atenção especializada no município de Boa Vista.

OBJETIVO Nº 8.1 - Aprimorar as ações e serviços da Atenção Especializada em Saúde com ênfase na qualidade da assistência aos usuários dos serviços da Rede Atenção Psicossocial (RAPS), Política Nacional de Oncologia e Política Nacional de Alimentação e Nutrição, além dos serviços de atendimento à doenças e agravos de notificação compulsória.

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. Liberar os resultados de exames citopatológicos em até 30 dias, a partir da entrada no laboratório, de acordo com a Portaria MS 3.388, de 30 de dezembro de 2013, art. 19, parágrafo 4.	Percentual de resultados de exames citopatológicos liberados em até 30 dias	Percentual	2021	100,00	80,00	80,00	Percentual	6,00	7,50
Ação Nº 1 - Diagnosticar e liberar no mínimo 80% dos Laudos Citopatológicos no Sistema SISCAN em até 30 dias.									
Ação Nº 2 - Garantir o Monitoramento Interno de Qualidade e MIQ, revisando 10% dos esfregaços negativos das lâminas de Citologia.									
Ação Nº 3 - Qualificar os profissionais técnicos do Laboratório quanto ao uso do Sistema de Câncer e SISCAN para disseminação das informações à atenção primária.									
2. Prestar atendimento as mulheres com lesões de baixo grau, referenciadas pela Atenção Primária, conforme protocolo de saúde da mulher.	Percentual de atendimentos realizados.	Percentual	2021	0,00	80,00	80,00	Percentual	66,07	82,59
Ação Nº 1 - Realizar o primeiro atendimento para avaliação das mulheres com lesão de baixo grau referenciadas pela Atenção Primária.									
Ação Nº 2 - Realizar cirurgias de alta frequência e CAF, para mulheres com indicação pelo ambulatório de patologia cervical.									
Ação Nº 3 - Ofertar capacitação sobre protocolos em saúde da mulher e referenciamento das mulheres com exames identificados com lesões de baixo grau.									
3. Garantir oferta de atendimento especializado as mulheres com indicação ao ambulatório de mastologia, referenciadas pela Atenção Primária.	Percentual de atendimentos realizados.	Percentual	2021		80,00	80,00	Percentual	70,29	87,86
Ação Nº 1 - Garantir exames de ultrassom de mama para usuárias com critério indicativo pelo ambulatório especializado em mastologia e pela Atenção Primária.									
Ação Nº 2 - Realizar o primeiro atendimento para avaliação das mulheres referenciadas pela Atenção Primária com indicação para o ambulatório de mastologia.									
4. Garantir atendimento as crianças em risco nutricional e APLV referenciadas ao ambulatório especializado.	Percentual de pacientes atendidos em risco nutricional e APLV	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar atendimento das crianças em risco nutricional e APLV referenciadas pela Atenção Primária.									
Ação Nº 2 - Disponibilizar fórmulas nutricionais (fórmulas e leites) para os pacientes, residentes de Boa Vista, com indicativos oriundos do ambulatório especializado do CERNUTRI.									
Ação Nº 3 - Realizar ações de promoção de saúde para o aprendizado nutricional dos responsáveis pelas crianças assistidas no ambulatório especializado.									
5. Realizar o Matriciamento com as Unidades Básicas de Saúde da área de abrangência do CAPS II, conforme pactuado em resolução Comissão Intergestora Bipartite/RR Nº 57/2017.	Número de oficinas realizadas.	0			12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar oficinas de Matriciamento e fortalecimento do processo de trabalho entre Atenção Básica e CAPS II.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação sobre cuidados primários em saúde mental para as equipes das Unidades de Saúde que fazem parte da área de abrangência do CAPS II.									
Ação Nº 3 - Promover Fórum intersectorial para discussão da Política de Saúde Mental.									
Ação Nº 4 - Manter o funcionamento do CAPS II para atendimento dos usuários em saúde mental.									
Ação Nº 5 - Capacitar equipe técnica do CAPS II.									
6. Realizar estudo das demandas para implementação das atividades do CAPS I na rede Municipal de saúde.	Número de estudo realizado	0			1	Não programada	Número		
7. Encaminhar os pacientes para Tratamento Fora de Domicílio – TFD, que foram triados e autorizados pela junta médica do serviço.	Percentual de paciente encaminhados para TFD.	Percentual	2021	50,00	50,00	50,00	Percentual	56,30	112,60
Ação Nº 1 - Garantir vaga de atendimento em outro estado aos pacientes que tenham sido homologados pela junta médica e possuem indicação para TFD.									
Ação Nº 2 - Garantir o deslocamento aéreo e/ou terrestre dos pacientes e acompanhantes em TFD.									
Ação Nº 3 - Garantir ajuda de custo para os pacientes e acompanhantes encaminhados para o TFD.									
Ação Nº 4 - Garantir o traslado de todos os pacientes que foram a óbitos fora do domicílio em outro estado encaminhado pelo TFD/HCSA.									
Ação Nº 5 - Garantir o traslado através de UTI aérea aos pacientes do TFD/HCSA que necessitarem deste tipo de transporte solicitado através de relatório médico.									
Ação Nº 6 - Realizar relatório demonstrativo das ajudas de custo de anos anteriores a serem pagas.									
8. Liberar no GAL, os resultados de exames de Baciloscopia e Teste Rápido Molecular, em até 03 (três) dias úteis após a entrada no LRM.	Percentual de exames analisados.	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar análise de exames de baciloscopia pulmonar e teste rápido molecular em tempo oportuno.									
Ação Nº 2 - Atualizar a equipe do setor de Tuberculose sobre procedimentos técnicos do setor com base nas normativas do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Capacitar os servidores das Unidades Básicas de Saúde sobre cadastro, coleta, armazenamento e transporte das amostras de Tuberculose.									

DIRETRIZ Nº 9 - Potencializar os serviços de urgência e emergência com fortalecimento de ações e serviços de atendimento (traumatismos não-intencionais, violências e suicídios), e promover ações de educação continuada visando a qualificação do serviço.

OBJETIVO Nº 9.1 - Ampliar a capacidade de atendimento do serviço de Urgência e Emergência - SAMU.									
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. Garantir capacidade operacional da frota do SAMU para atendimento pré-hospitalar.	Percentual da disponibilidade diária das VTR'S.	Percentual	2021	0,00	90,00	90,00	Percentual	91,00	101,11
Ação Nº 1 - Promover a disponibilidade ininterrupta das viaturas operacionais do SAMU, por meio do fornecimento de materiais, insumos e execução de serviços.									
Ação Nº 2 - Manter a padronização dos EPI's para as equipes operacionais do SAMU BV.									
Ação Nº 3 - Favorecer a interlocução e monitoramento contínuo das equipes do SAMU com a Central de Regulação em Urgências.									
Ação Nº 4 - Garantir estrutura para a Sede administrativa e bases descentralizadas do SAMU/BV.									
2. Fomentar atividades educacionais do Núcleo de Educação em Urgências do SAMU BV.	Número de capacitações realizadas.	0			48	48	Número	44,00	91,67
Ação Nº 1 - Adquirir materiais para as ações do Núcleo de Educação em Urgência (NEU)									
Ação Nº 2 - Garantir capacitações de instrutores NEU.									
Ação Nº 3 - Promover as capacitações para os Socorristas do SAMU BV.									
Ação Nº 4 - Promover cursos e palestras para entidades públicas das três esferas do governo.									

DIRETRIZ Nº 10 - Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde no âmbito da Atenção Especializada, com vista a integrar e aprimorar o processo de trabalho e estratégias de gestão.

OBJETIVO Nº 10 .1 - Estruturar ações de regulação, controle e avaliação do SUS no Município de Boa Vista.

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. Regular os procedimentos solicitados pela Atenção Primária e Especializada, disponíveis em rede própria e credenciada.	Percentual de procedimentos regulados.	Percentual			80,00	80,00	Percentual	87,43	109,29
Ação Nº 1 - Regular, via sistema de informação os procedimentos/exames credenciados complementares da rede municipal de saúde.									
Ação Nº 2 - Cadastrar a Central de Regulação de Boa Vista junto ao Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Revisar/Atualizar os protocolos, fluxos e notas técnicas de regulação, dos serviços ofertados nos equipamentos de saúde municipais.									
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais de saúde do município sobre os protocolos, fluxos e notas técnicas de regulação.									
Ação Nº 5 - Regular via sistema de informação a oferta de consultas especializadas do HCSA para a Atenção Primária.									
Ação Nº 6 - Demonstrativo de custo e despesas de exercícios anteriores.									
2. Realizar estudo para Implantação de 02 (dois) laboratórios de análises clínicas na rede própria Municipal, visando a ampliação da oferta de exames.	Número de estudo realizado	0			1	Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 11 - Fortalecer a Política Municipal da Primeira Infância, visando o desenvolvimento integral da criança mediante o acesso a serviços de saúde.

OBJETIVO Nº 11 .1 - Fortalecer o serviço de referência em triagem neonatal biológica, com ênfase na realização dos exames realizados nos primeiros dias de vida (3º ao 5º), conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir acesso aos laudos da triagem neonatal biológica, através do sistema de informação do serviço em até 30 dias após realização do exame do teste do pezinho nos postos de coleta.	Percentual de exames do teste do pezinho realizados e liberados.	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar exame de triagem neonatal biológica aos recém-nascidos.									
Ação Nº 2 - Monitorar o processo do serviço/resultados de triagem neonatal biológica.									
Ação Nº 3 - Elaborar relatórios de despesas (indenização/restituição).									

DIRETRIZ Nº 12 - Instituir e implementar estratégias de saúde visando a detecção precoce de deficiências e intervenção em tempo oportuno às crianças através do CER II e Programa Viver sem Limites no município de Boa Vista.

OBJETIVO Nº 12 .1 - Promover acesso à atendimentos e serviços às crianças com problemas de mobilidade física e auditiva pelo Programa Viver Sem Limites.

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. Prestar atendimento e realizar avaliação das crianças com problemas de mobilidade física e auditiva.	Percentual de avaliações realizadas.	0			90,00	80,00	Percentual	23,28	29,10
Ação Nº 1 - Garantir atendimento/avaliação às crianças referenciadas com necessidade de equipamentos, materiais e serviços.									

OBJETIVO Nº 12 .2 - Estruturar e disponibilizar serviços e atendimentos às crianças com deficiência física e intelectual CER II no município de Boa Vista.

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. Promover o cuidado e assistência multiprofissional às crianças com deficiência física e intelectual.	Percentual de atendimentos realizados.	0			80,00	Não programada	Percentual		

DIRETRIZ Nº 13 - Fortalecer a Gestão Municipal do SUS com ênfase na execução de ações e serviços, bem como a gestão de trabalho e administração de pessoal e recursos humanos no âmbito da Atenção Especializada

OBJETIVO Nº 13 .1 - Disponibilizar recursos destinados a manutenção, aquisição de materiais e insumos nos serviços da Rede Especializada em Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a manutenção dos serviços e disponibilização de materiais e insumos para as unidades especializadas.	Número de Relatórios de serviços executados.	0			3	3	Número	3,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter a execução dos serviços nas unidades especializadas por meio do fornecimento de materiais, insumos, materiais médicos e reagentes.

OBJETIVO Nº 13 .2 - Apoiar a administração em gestão de trabalho, de pessoal e recursos humanos no âmbito da Atenção Especializada.

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. Garantir a execução dos proventos dos profissionais da Atenção Especializada.	Número de relatórios e proventos pagos	0			3	3	Número	3,00	100,00

Ação Nº 1 - Acompanhar a execução de pagamentos dos proventos aos profissionais da Atenção Especializada.

Ação Nº 2 - Acompanhar a administração de pessoal e recursos humanos do SAMU.

DIRETRIZ Nº 14 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - COVID 19 na Atenção Especializada.**OBJETIVO Nº 14 .1 - Manter estruturado os serviços especializados para atendimento dos casos suspeitos e/ou confirmados da COVID-19.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir atendimento especializado para os casos suspeitos e/ou confirmados da COVID-19.	Percentual de atendimento realizados.	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Garantir diagnóstico laboratorial de casos suspeitos de Covid-19 dos pacientes atendidos no HCSA.

Ação Nº 2 - Garantir internação em leitos clínicos e de UTI dos casos graves de Covid-19 e com indicação de monitoramento hospitalar.

DIRETRIZ Nº 15 - Propiciar a garantia de universalidade de acesso, equidade e integralidade na atenção hospitalar pediátrica, centrado no cuidado multiprofissional e humanizado.**OBJETIVO Nº 15 .1 - Garantir a atenção hospitalar nas linhas de cuidado pediátrico de média e alta complexidade (ambulatorial, procedimentos diagnósticos, leitos clínicos, cirúrgicos, de cuidados prolongados e de terapia intensiva).**

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. Garantir atendimento especializado ambulatorial em terapia renal das crianças referenciadas pela Atenção Primária.	Número de atendimentos em terapia renal	0			3	3	Número	3,00	100,00

Ação Nº 1 - Dispor vagas de consultas ambulatoriais no sistema SIGSS às crianças referenciadas pela Atenção Primária.

Ação Nº 2 - Garantir hemodiálise e diálise peritoneal às crianças com indicação médica do nefrologista, no ambulatório do HCSA.

2. Garantir atendimento integral às crianças vítimas de violências e maus tratos.	Percentual de crianças atendidas.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	-----------------------------------	------------	------	--------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Garantir a execução do protocolo de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência e maus tratos.

Ação Nº 2 - Realizar reunião intersetorial para tratamento das demandas no campo da proteção integral à criança e ao adolescente.

Ação Nº 3 - Notificar as ocorrências de violência interpessoal no Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Ação Nº 4 - Capacitar os servidores do Serviço de Suporte cursos de idiomas: Espanhol, Inglês e Yanomami.

3. Manter abaixo de 4% a taxa de mortalidade institucional.	Percentual da taxa de mortalidade institucional.	Percentual	2021	3,00	4,00	4,00	Percentual	1,16	100,00
---	--	------------	------	------	------	------	------------	------	--------

Ação Nº 1 - Monitorar a taxa de mortalidade institucional.

Ação Nº 2 - Capacitar profissionais médicos e enfermeiros em urgências e emergências pediátrica.

Ação Nº 3 - Capacitar profissionais em recursos manuais e instrumentais em fisioterapia respiratória.

Ação Nº 4 - Disponibilizar hemodiálise e diálise peritoneal para pacientes internados no HCSA, com indicação da especialidade de nefrologia.

Ação Nº 5 - Capacitar profissionais em PALS (suporte avançado de vida em pediatria).

Ação Nº 6 - Realizar oficinas e treinamentos para o controle dos índices de infecção hospitalar.

Ação Nº 7 - Capacitar a equipe do serviço de hemovigilância.									
Ação Nº 8 - Capacitar profissionais médicos do trauma e da UTI no preenchimento da declaração de óbito.									
4. Manter a taxa de infecção Hospitalar abaixo de 4%.	Percentual da taxa de infecção hospitalar	Percentual	2021	4,00	4,00	4,00	Percentual	0,80	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar a taxa de infecção hospitalar do HCSA.									
Ação Nº 2 - Realizar campanha de sensibilização para correta higienização das mãos.									
Ação Nº 3 - Realizar visitas técnicas e inspeções internas nos setores assistenciais e apoio com vista à prevenção e controle da infecção hospitalar.									
Ação Nº 4 - Realizar o monitoramento dos bundles (pacote de medidas) de prevenção de infecção hospitalar (PAV/ITU-AC/IPCS/ICS).									
Ação Nº 5 - Realizar sensibilização dos servidores sobre a importância do gerenciamento de resíduos hospitalares									
Ação Nº 6 - Implementar o protocolo multiprofissional de terapia nutricional em pacientes pediátricos críticos.									
5. Manter abaixo de 8,5% a taxa de permanência hospitalar.	Percentual da taxa de permanência hospitalar.	Percentual	2021	8,50	8,50	8,50	Percentual	7,90	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar leitos clínicos de retaguarda para o HCSA.									
Ação Nº 2 - Implantar serviço de referência para atendimento integral de crianças com neuro divergências.									
Ação Nº 3 - Realizar monitoramento da taxa de permanência em leitos clínicos e cirúrgicos.									
Ação Nº 4 - Monitorar a taxa de ocupação em leitos de UTI.									
6. Garantir atendimento ambulatorial e hospitalar para os pacientes indígenas referenciados pelos DSEIS.	Percentual de crianças indígenas atendidas no HCSA.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Dispor de atendimento ambulatorial, internação e pronto atendimento aos pacientes indígenas no HCSA.									
Ação Nº 2 - Promover formação sobre temas relativos às políticas sociais, saúde dos povos e comunidades indígenas e especialidades.									
Ação Nº 3 - Prestar assistência nutricional e dietoterápica aos pacientes indígenas internados e atendidos no HCSA.									
Ação Nº 4 - Garantir o deslocamento aéreo e/ou terrestre dos pacientes indígenas e acompanhantes em TFD									
Ação Nº 5 - Garantir ajuda de custo para os pacientes indígenas e acompanhantes encaminhados para o TFD									
7. Garantir ações de atendimento humanizado para os pacientes do HCSA.	Número de relatórios das ações realizadas.	0			3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Dar continuidade ao programa 'Mão Amiga'.									
Ação Nº 2 - Dar continuidade ao programa Classe Hospitalar.									
Ação Nº 3 - Realizar consultas médicas (Cuidando do Cuidador), para os servidores do HCSA.									
Ação Nº 4 - Realizar oficinas psicossociais nos setores do HCSA.									
Ação Nº 5 - Implantação do projeto do 'Prontuário Afetivo'.									
8. Realizar estudo técnico para implantação da assistência odontológica de urgência e emergência.	Número de estudo realizado.	0			1	Não programada	Número		
OBJETIVO Nº 15 .2 - Garantir a segurança do paciente, às boas práticas e a qualidade da assistência em saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover a segurança do paciente no HCSA conforme exigência da RDC 036/2013.	Percentual de eventos adversos notificados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Registrar os eventos adversos no Sistema Nacional de Vigilância-NOTIVISA.									
Ação Nº 2 - Monitorar a identificação segura dos pacientes internados.									
Ação Nº 3 - Monitorar a estratégia e adesão ao check-list da Cirurgia Segura.									
Ação Nº 4 - Monitorar a Estratégia do Protocolo de Prevenção de Quedas, como meta de segurança do paciente.									
Ação Nº 5 - Monitorar a Estratégia do Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão como Meta de Segurança do Paciente.									
Ação Nº 6 - Realizar oficina de integração do Núcleo de segurança do Paciente - NSP.									
Ação Nº 7 - Implementar o protocolo 'Comunicação Efetiva para a Segurança do Paciente'.									
Ação Nº 8 - Implementar o protocolo prescrição, uso e administração segura de medicamentos.									
Ação Nº 9 - Monitorar o Ato Transfusional, quanto a identificação, verificação dos sinais vitais dos pacientes durante a transfusão.									
Ação Nº 10 - Registrar as reações transfusionais no Sistema Nacional de Vigilância - NOTIVISA.									
Ação Nº 11 - Registrar as não conformidades relacionadas aos hemocomponentes.									
Ação Nº 12 - Realizar capacitações do Ato Transfusional, com Médicos, Enfermeiros e técnicos de enfermagem.									

DIRETRIZ Nº 16 - Garantir o acesso ao atendimento às situações na Rede de Urgência e Emergência – RUE do HCSA.**OBJETIVO Nº 16 .1 - Organizar e manter o serviço hospitalar de urgência e emergência no Hospital da Criança Santo Antônio.**

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. Garantir o atendimento aos pacientes pediátricos em urgência e emergência.	Percentual de serviços contratados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar materiais, equipamentos, insumos, serviços e manutenção preventiva e corretiva dos serviços de urgência e emergência.									
Ação Nº 2 - Garantir medicamentos e materiais médico hospitalares aos pacientes pediátricos da rede de urgência e emergência.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar gases medicinais para atender os pacientes no HCSA.									
Ação Nº 4 - Disponibilizar alimentação parenteral para atender os pacientes no HCSA.									
Ação Nº 5 - Garantir Translado de UTI aérea aos pacientes do TFD que necessitarem desse tipo de transporte.									

DIRETRIZ Nº 17 - Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.**OBJETIVO Nº 17 .1 - Fornecer medicamentos para as áreas afins para a realização de ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação dos pacientes do Município de Boa Vista.**

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. Garantir o abastecimento dos medicamentos básicos na rede municipal de saúde.	Número de medicamentos da REMUME de acordo com a relação vigente.	Número			161	161	Número	149,00	92,55
Ação Nº 1 - Garantir a continuidade da aquisição e do abastecimento ágil e de qualidade dos medicamentos padronizados da REMUME.									
Ação Nº 2 - Elaboração e Publicação do Protocolo do Ciclo de Gestão Farmacêutica.									
Ação Nº 3 - Sensibilizar e inserir conteúdo da AF nas ações de treinamentos e ações realizadas pela SMSA.									
Ação Nº 4 - Promoção do Uso Racional de Medicamentos junto ao usuário, de modo individual e coletivo.									
Ação Nº 5 - Otimizar os serviços da Assistência Farmacêutica nas Unidades Municipais de Saúde.									
Ação Nº 6 - Realizar a aquisição de medicamentos especializados para atendimento às unidades de saúde.									
Ação Nº 7 - Aquisição de medicamento para atendimento aos pacientes atendidos no CAPS II.									
Ação Nº 8 - Aquisição de Material Médico-Hospitalar e insumos laboratoriais, para atendimento à todas as unidades de saúde pertencentes à estrutura da SMSA.									
Ação Nº 9 - Aquisição de Fórmulas Alimentares-Dietoterápicos, para atender aos pacientes do CERNUTRI.									
Ação Nº 10 - Aquisição de insumos odontológicos para atendimento as unidades de saúde prestadoras de serviços odontológicos.									
Ação Nº 11 - Aquisição de Medicamentos, Materiais médicos e insumos para o SAMU.									
Ação Nº 12 - Aquisição de Kit para inserção de DIU.									

DIRETRIZ Nº 18 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde.**OBJETIVO Nº 18 .1 - Aprimorar as redes de atenção à saúde com ênfase na articulação da Rede de Urgência emergência, Rede Cegonha, Rede atenção Psicossocial, Rede de cuidado a pessoa com deficiência e rede de atenção a pessoas com doenças crônicas não transmissíveis.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis em 2% em relação a taxa alcançada no ano anterior.	Taxa de mortalidade pré-matura (30 a 69 anos) pelo conjunto das principais causas de DCNT/100 mil hab.	Taxa			251,84	256,98	Taxa	544,40	211,85
Ação Nº 1 - Elaborar e divulgar Boletim Epidemiológico on-line e impresso para as Unidades de Saúde sobre a mortalidade prematura pelas DCNT no Município de Boa Vista.									
Ação Nº 2 - Monitorar as informações relativas à mortalidade por DCNTs no sistema de informação de agravos de notificação.									
Ação Nº 3 - Promover discussão após análise das informações do Sistema de Informação sobre a mortalidade- SIM sobre as DCNT, envolvendo os profissionais da Atenção Básica, CMI, SAE (CPCOM) e quando possível outras instituições de interesse público.									

DIRETRIZ Nº 19 - Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 19 .1 - Fortalecer e implementar o desenvolvimento das ações de Vigilância em Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar no mínimo 1 (um) teste de sífilis nas gestantes usuárias do SUS.	Número de testes de sífilis realizados em gestantes e inseridos nos sistemas de registro próprio do município de Boa Vista (SIGSS, E-SUS, Rede Cegonha)	Número		0	1	1	Número	159,00	159,35
Ação Nº 1 - Monitorar o número de nascidos vivos do ano, cuja mãe iniciou o pré-natal no 1º trimestre de gestação.									
Ação Nº 2 - Ampliar e monitorar o processo de distribuição de testes rápidos para o diagnóstico das ISTs (Sífilis).									
Ação Nº 3 - Garantir a participação da equipe da coordenação de ISTs/AIDS e Hepatites virais em eventos estaduais e nacionais relacionados em congressos e seminários relacionados as IST.									
Ação Nº 4 - Monitorar a realização do teste rápido de Sífilis em gestante por ESF, através do SICLON.									
Ação Nº 5 - Produzir material informativo e técnico sobre a prevenção da Sífilis adquirida, Sífilis na gestação e Sífilis Congênita para divulgação para comunidade e profissionais de saúde.									
2. Reduzir um ponto percentual de sífilis congênita do valor do ano base ou a manutenção de percentual zero.	Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes na população residente em determinado espaço geográfico no ano considerado.	Percentual			1,00	1,00	Percentual	44,48	0
Ação Nº 1 - Realizar oficina para os profissionais da Atenção Primária em Saúde e de outros serviços de saúde em manejo clínico da Sífilis com ênfase na gestante e no recém-nascido									
Ação Nº 2 - Monitorar a disponibilização de preservativos masculinos e femininos em 100% das UBS.									
Ação Nº 3 - Elaborar boletim informativo sobre a situação epidemiológica da Sífilis no Município de Boa Vista para disponibilizar aos profissionais de saúde e disponibilizar no site da PMBV, com análise da situação quadrimestral e propostas de intervenção.									
Ação Nº 4 - Investigar 90% dos casos suspeitos de Sífilis congênita conforme o "Protocolo de investigação de transmissão vertical de Sífilis"									
Ação Nº 5 - Proporcionar condições para manutenção do comitê municipal de transmissão vertical de HIV, Sífilis e Hepatites virais com reuniões.									
Ação Nº 6 - Monitorar juntamente com a SAF a disponibilização de Penicilina G Benzantina ou medicação alternativa em todas as UBS para garantir o tratamento oportuno para as gestantes e seus parceiros.									
Ação Nº 7 - Capacitar os profissionais da Atenção Primária em Saúde e HMINSH com relação ao diagnóstico e tratamento da Sífilis adquirida e da Sífilis em gestantes.									
Ação Nº 8 - Aquisição de fórmula infantil para crianças de 0 a 06 meses verticalmente expostas ao HIV.									
Ação Nº 9 - Realizar oficina para os profissionais (enfermeiros) da Atenção Primária em Saúde com relação ao acompanhamento da gestante HIV e da criança exposta ao HIV.									
Ação Nº 10 - Investigar e monitorar 90% dos casos de criança exposta ao HIV de acordo com o "Protocolo de Investigação de Transmissão Vertical de Sífilis, HIV e Hepatite B".									
3. Ampliar em 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior.	Número de testes de HIV realizados na população geral inseridos nos sistemas de registro próprio do Município de Boa Vista (SIGSS, E-SUS)	Número	2021	16.661	29.140	25.339	Número	35.189,00	138,87
Ação Nº 1 - Fortalecer parcerias com as ONGs para realização de testes rápidos em locais estratégicos de difícil acesso com população chaves com a produção de relatórios de cada ação realizada.									
Ação Nº 2 - Realizar ação de testes rápidos na população imigrantes, gestantes, comunidade LGBTQIA+.									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação para apresentação da situação epidemiológica da ocorrência de casos de HIV/AIDS em gestantes, fluxo de vigilância, medidas a serem implementadas nas ESF e monitoramento das medidas de intervenção.									
Ação Nº 4 - Financiar parcialmente a produção de material educativo, viagens em eventos para as ONGs de acordo com o perfil de trabalho de cada organização.									
Ação Nº 5 - Monitorar mensalmente a realização do teste rápido de HIV na população em geral por ESF, através do SICLON.									
4. Reduzir um óbito precoce em relação ao valor do ano base ou manutenção de ausência de óbitos precoces.	Número de óbitos precoce pela aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.	Número			3	4	Número	2,00	300,00
Ação Nº 1 - Ampliar e qualificar unidades básicas de Saúde para as profilaxias de PREP/ PEP/TARV.									
Ação Nº 2 - Sensibilizar as redes de atenção para a oferta de autotestes, realização de teste rápido e oferta de preservativos.									
Ação Nº 3 - Monitorar os casos de óbitos por Aids.									

5. Alcançar em 100% as vacinas selecionadas com cobertura vacinal de ≥95% de crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - tríplice viral (1ª dose).	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.	Percentual		25,00	100,00	100,00	Percentual	25,00	25,00
Ação Nº 1 - Capacitar os enfermeiros em boas práticas de sala de vacina.									
Ação Nº 2 - Atualizar a CBV para técnicos de enfermagem (vacinadores) para atuarem nas salas de vacina.									
Ação Nº 3 - Realizar ação de vacinação em áreas rurais do Município de Boa Vista.									
Ação Nº 4 - Realizar Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza.									
Ação Nº 5 - Realizar censo vacinal na pré-infância e creches municipais, com apresentação do resultado.									
Ação Nº 6 - Monitoramento rápido de cobertura vacinal pós-campanha de vacinação em 36 bairros de Boa Vista.									
Ação Nº 7 - Realizar 39 supervisões técnicas nas salas de vacinas no Município de Boa Vista.									
6. Aumentar para 85% o número de salas de vacina com a alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) no município de Boa Vista.	Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no CNES informando mensalmente dados de vacinação.	Percentual	2021	81,20	85,00	85,00	Percentual	100,00	117,65
Ação Nº 1 - Capacitar e atualizar os profissionais na operacionalização no sistema de Informação do Programa de Imunização- (SI-PNI).									
Ação Nº 2 - Realizar a supervisão nas salas de vacinas com sistema SI-PNI implantado.									
7. Aumentar para 85% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de TB pulmonar bacilífera nos anos da coorte.	Percentual	2021	70,20	85,00	85,00	Percentual	78,30	92,12
Ação Nº 1 - Monitorar mensalmente através do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) a realização de TDO pelas ESF em 100% dos CN de Tuberculose com confirmação laboratorial.									
Ação Nº 2 - Promover reuniões com as coordenações das macroáreas das ESF para discussão de estratégias de acolhimento e acompanhamento dos casos novos de Tuberculose e melhora nos boletins de acompanhamento mensal.									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação para médicos e enfermeiros da ESF em diagnóstico e manejo clínico da tuberculose, em parceria com a CGVS/PECT.									
Ação Nº 4 - Realizar investigação de óbitos por tuberculose em pacientes residentes de Boa Vista, para análise de fragilidades na rede de atendimento.									
Ação Nº 5 - Realizar supervisão nas unidades de saúde das ações de controle da TB.									
8. Aumentar para 80% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	Proporção de contatos examinados dos casos novos de TB pulmonar bacilífera entre os contatos registrados, nos anos da coorte.	Percentual	2021	78,80	80,00	80,00	Percentual	91,20	114,00
Ação Nº 1 - Promover a etapa municipal da Campanha Nacional de luta contra tuberculose no município de Boa Vista com busca ativa para os contatos não avaliados dos casos confirmados de Tuberculose.									
Ação Nº 2 - Realizar o levantamento mensal dos contatos dos casos novos de Tuberculose que foram identificados e não foram examinados e encaminhar para a ESF.									
9. Realizar no mínimo 95% de exame anti-HIV para os casos novos de tuberculose	Percentual de CN de TB com teste anti-HIV realizados no diagnóstico.	Percentual	2021	95,00	95,00	95,00	Percentual	97,20	102,32
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento através do SINAN, o registro da realização de Teste Rápido de HIV nos casos de Tuberculose.									
Ação Nº 2 - Elaborar Boletim Epidemiológico abordando a coinfeção Tuberculose-HIV e divulgar.									
Ação Nº 3 - Monitorar o tratamento de Infecção Latente por Tuberculose e ILTB para pessoas vivendo com HIV e AIDS e PVHIV e AIDS.									
10. Curar 80% dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	% de cura da hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2021	76,27	82,00	82,00	Percentual	90,50	110,37
Ação Nº 1 - Elaborar Boletim Epidemiológico sobre a Hanseníase e divulgar no site da PMBV.									
Ação Nº 2 - Promover a etapa municipal da campanha nacional de luta contra hanseníase no Município de Boa Vista objetivando identificar novos casos e avaliar os contatos dos casos em tratamento.									
Ação Nº 3 - Implementar e divulgar a linha de cuidado da hanseníase visando cuidado hierarquizado e integral da pessoa acometida pela hanseníase do município.									
Ação Nº 4 - Realizar Oficina de manejo clínico para diagnóstico da hanseníase, para médicos e enfermeiros da APS, com apoio do ambulatório de referência estadual de hanseníase do HCM.									
11. Examinar 82% dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados dos casos novos de hanseníase entre os contatos registrados, nos anos da coorte.	Percentual	2021	96,12	82,00	80,00	Percentual	100,00	121,95

Ação Nº 1 - Realizar o levantamento mensal dos contatos dos pacientes confirmados de Hanseníase em tratamento no município de Boa Vista, que foram identificados e não foram examinados e encaminhar para a ESF fazer a busca ativa.									
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente através dos Boletins de acompanhamento mensal dos casos de Hanseníase, o registro de contatos examinados.									
Ação Nº 3 - Realizar Oficina de atualização em acompanhamento e avaliação de contatos em pacientes de Hanseníase para técnicos de enfermagem e ACS.									
12. Encerrar 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias após notificação.	Percentual de DCNI encerrados em até 60 dias após a notificação.	Percentual	2021	90,00	80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Monitorar semanalmente o banco de dados do SINAN e/ou outros sistemas, mapeando e corrigindo oportunamente eventuais falhas e lacunas nas notificações de DNC e DNCI.									
Ação Nº 2 - Realizar atualização em vigilância das DNC e DNCI para os profissionais de saúde que atuam na Atenção Básica e Núcleos de Vigilância Hospitalar.									
Ação Nº 3 - Garantir a investigação epidemiológica de forma oportuna dos casos de DNCI no Município de Boa Vista.									
Ação Nº 4 - Garantir que os casos notificados de DNCI tenham coleta de material biológico oportuna para diagnóstico e encerramento adequado.									
Ação Nº 5 - Elaborar e divulgar amplamente documentos técnicos (boletins, notas, fluxos, etc) para os profissionais de saúde									
Ação Nº 6 - Monitorar mensalmente as unidades sentinelas de Influenza no alcance das quatro metas preconizadas pelo Ministério da Saúde para a vigilância dos vírus respiratórios no município de Boa Vista.									
Ação Nº 7 - Participar de eventos como cursos, encontros, treinamentos, congressos, seminários, reuniões e atualizações científicas em nível estadual e nacional sobre a Vigilância das Doenças Transmissíveis entre outras abordagens pertinentes ao âmbito da Coordenação.									
13. Executar 100% das ações de Vigilância Sanitária no Município de Boa Vista distribuídas nos sete (07) grupos de procedimentos (Recebimento/atendimento de denúncias; cadastro e inspeção de estabelecimentos; atividade educativa para a população/setor regulado e Instauração de Processos sanitários).	Percentual de ações realizadas de Vigilância Sanitária consideradas necessários nos 07 (sete) principal grupos de ações.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Cadastrar estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária.									
Ação Nº 2 - Cadastrar estabelecimentos de serviços de alimentação.									
Ação Nº 3 - Inspeccionar estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária.									
Ação Nº 4 - Inspeccionar estabelecimentos de serviços de alimentação.									
Ação Nº 5 - Recebimento de denúncias/reclamações.									
Ação Nº 6 - Atendimento a denúncias/reclamações.									
Ação Nº 7 - Licenciar estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária.									
Ação Nº 8 - Licenciar estabelecimentos de serviços de alimentação.									
Ação Nº 9 - Investigar surtos de doenças transmitidas por alimentos, infecção em serviços de saúde e/ou eventos adversos ou queixas técnicas.									
Ação Nº 10 - Realizar Atividade educativa para a população.									
Ação Nº 11 - Realizar atividade educativa para o setor regulado.									
Ação Nº 12 - Analisar projetos básicos de arquitetura.									
Ação Nº 13 - Aprovar projetos básicos de arquitetura.									
Ação Nº 14 - Instaurar processos administrativos sanitários.									
Ação Nº 15 - Concluir processo administrativo sanitário.									
Ação Nº 16 - Fiscalizar o uso de fumígenos/tabaco em ambientes coletivos públicos/privados.									
Ação Nº 17 - Emitir Relatórios de inspeção AFE/AE à ANVISA.									
Ação Nº 18 - Capacitar os técnicos da Vigilância Sanitária.									
Ação Nº 19 - Garantir o fornecimento/aquisição/pagamento de materiais/insumos para o funcionamento das ações de vigilância sanitária municipal.									
Ação Nº 20 - Realizar pagamento do aluguel do prédio/instalações da vigilância sanitária.									
OBJETIVO Nº 19 .2 - Desenvolver as ações de Vigilância em Zoonoses Município de Boa Vista.									
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 em zero o número de óbitos por leishmaniose visceral e Tegumentar Americana.	Número de Óbitos por LV e LTA registrados no sistema de informação de Mortalidade - SIM	Número	2021	0		0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Inquérito Entomológico e/ou sorológico amostral de casos notificados de Leishmaniose Visceral Canina na área urbana e/ou rural no Município de Boa Vista.									

Ação Nº 2 - Realizar Educação em saúde acerca do tema "Leishmaniose visceral canina, leishmaniose visceral e leishmaniose tegumentar americana" para profissionais de saúde e/ou população.										
Ação Nº 3 - Monitorar os casos notificados de LV e LTA pelo SINAN e Realizar Busca passiva e ativa destes pacientes.										
Ação Nº 4 - Participar de capacitações sobre Leishmaniose Visceral Canina-LVC, Leishmaniose Tegumentar Americana-LTA e Leishmaniose Visceral "LV".										
2. Realizar esterilização cirúrgica de caninos e felinos.	Número de castrações realizadas.	0	2021		3.000	3.000	Número	2.089,00	69,63	
Ação Nº 1 - Castrações de animais em situação de rua, comunitário e/ou semidomiciliados.										
Ação Nº 2 - Castrações pelo programa União pelos Animais.										
3. Manter em zero o número de casos por raiva canina, felina e humana.	Número de óbitos por raiva canina, felina e humana.	Número	2021	0		0	Número	0	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de vacinações antirrábica para manter o mínimo de 80% de cobertura vacinal anual na zona urbana e rural de Boa Vista.										
Ação Nº 2 - Realizar Educação em Saúde em Escolas e Instituições públicas e/ou privadas.										
Ação Nº 3 - Monitorar os casos notificados em Ficha de Atendimento Anti-Rábico Humano, Inseridos no SINAN.										
Ação Nº 4 - Realizar cuidados referentes à manutenção de caninos e felinos de relevância a saúde pública recolhidos ou capturados pela UVCZ.										
Ação Nº 5 - Realizar visita zoonosária das ocorrências de agressões por animais domésticos e atendimento ao canal 156.										
Ação Nº 6 - Participar de capacitação sobre vigilância e controle de zoonoses.										
4. Reduzir em no mínimo 10% a ocorrência de casos autóctones de malária em relação ao alcançado no ano anterior.	Percentual de casos autóctones de malária em relação ao alcançado no ano anterior.	0			10,00	10,00	Percentual	64,00	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar Borrifação intradomiciliar nas áreas estratificadas e/ou microestratificadas diante dos casos confirmados.										
Ação Nº 2 - Realizar Nebulização Espacial nas áreas de risco para malária na zona urbana ou rural do Município.										
Ação Nº 3 - Promover Educação em saúde em áreas de risco, abrigos de imigrantes e instituições públicas e/ou privadas.										
Ação Nº 4 - Identificar através de visitas de Investigações dos casos autóctones de malária no município de Boa Vista										
Ação Nº 5 - Atualizar o cadastro das localidades endêmicas para malária nas áreas rurais e urbana do município.										
5. Atingir no mínimo 70% dos casos de malária com tratamento iniciado em tempo oportuno (até 48 horas a partir do início dos sintomas para os casos autóctones e em até 96 horas a partir do início dos sintomas para os casos importados).	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.	Percentual	2021	70,00	70,00	70,00	Percentual	86,40	123,43	
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa nas áreas de risco urbana e rural de Boa Vista.										
Ação Nº 2 - Promover capacitação para os Microscopistas.										
Ação Nº 3 - Realizar manutenções e supervisões dos Laboratórios de Diagnósticos de Malária.										
Ação Nº 4 - Realizar atendimento (busca passiva) aos pacientes sintomáticos nas Unidades Básicas de Saúde.										
Ação Nº 5 - Realizar no mínimo 10% a revisão das Lâminas de Malária provenientes dos laboratórios de base.										
6. Manter em zero o número de óbitos por dengue no ano.	Número absoluto de óbitos por dengue no ano.	Número	2021	0		0	Número	0	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar o Controle Vetorial nos casos notificados em tempo oportuno na área urbana de Boa Vista.										
Ação Nº 2 - Realizar Vigilância Entomológica para Aedes spp. na área urbana e/ou rural de Boa Vista, com ênfase em áreas de interesse epidemiológico.										
Ação Nº 3 - Realizar educação em saúde em instituições públicas e/ou privadas.										
Ação Nº 4 - Promover capacitação de profissionais da saúde na área de monitoramento e controle de arboviroses (Dengue Zika e Chikungunya).										
Ação Nº 5 - Realizar as visitas domiciliares, com educação em saúde, eliminação e tratamento de criadouros.										
Ação Nº 6 - Realizar visitas com a finalidade de responder ao 156.										
7. Realizar quatro levantamentos entomológicos ao ano (LIRAA/LIA) ou trabalhar em 50% das semanas epidemiológicas com monitoramento por armadilhas.	Número de atividades de levantamento entomológico (LIRAA/LIA ou Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município.	Número	2021	0	4	4	Número	5,00	125,00	
Ação Nº 1 - Intensificar as supervisões direta e indireta, durante a realização do LIRAA.										
Ação Nº 2 - Ação de Monitoramento entomológico para Aedes sp. Em pontos estratégicos (borracharias, cemitérios, ferros-velhos).										
Ação Nº 3 - Ação de divulgação audiovisual em mídias sociais.										
Ação Nº 4 - Ação de monitoramento e notificação em terrenos baldios na zona urbana de Boa Vista.										
OBJETIVO Nº 19 .3 - Executar as atividades de Vigilância em Saúde Ambiental relacionados a contaminantes ambientais na água, no ar e no solo, de importância e repercussão na saúde pública.										

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 análise de 75% das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, Escherichia coli, cloro residual livre e turbidez. . (PQAVS/PACTO)	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto ao parâmetros coliformes totais, Escherichia coli, cloro residual livre e turbidez.	Percentual	2021	69,00	75,00	75,00	Percentual	21,56	28,75
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano distribuída nesta capital através de análises microbiológicas, físico-químicas e organolépticas provenientes das Estações de Tratamento de Água/ETA, dos Centros de Reservação e Distribuição/CRD, e em toda rede de distribuição do Município cadastradas no Sistema de Monitoramento da Qualidade da Água para Consumo Humano/SISAGUA.									
Ação Nº 2 - Cadastrar no SISAGUA empresas/instituições que usam água para consumo humano provenientes de poço freáticos, semi artesiano e artesiano (Soluções Alternativas Coletivas/SAC) em funcionamento no Município.									
Ação Nº 3 - Realizar vistorias técnicas nas Soluções Alternativas Coletivas que solicitam descadastramento no Sistema.									
Ação Nº 4 - Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano nas por meio de análises microbiológicas, físico-químicas e organolépticas nas SACs que utilizam/fornecem água de poço artesiano.									
Ação Nº 5 - Realizar o cadastramento no SISAGUA das famílias que consomem água sem tratamento (Solução Alternativa Individual/SAI) na região urbana e rural do município de Boa Vista.									
Ação Nº 6 - Realizar o monitoramento microbiológico e oraganoléptico da água para consumo humano oriundo das SAIs cadastradas no SISAGUA.									
Ação Nº 7 - Garantir a participação de técnicos da Vigilância Ambiental em cursos, seminários e/ou eventos nacionais de relevância voltados para área de atuação.									
Ação Nº 8 - Inserir no sistema de informação de vigilância da qualidade da água para consumo humano 100% dos laudos de amostras de água liberados pelo Laboratório Municipal de Análises de Água, bem como todos os laudos enviados pelo CONTROLE.									
Ação Nº 9 - Realizar inspeção técnica e sanitária nas Estações de Tratamento e Centro de Reservação e Distribuição de água em operação neste Município.									
Ação Nº 10 - Monitorar a qualidade da água para consumo humano distribuída nos abrigos de imigrantes localizados em Boa Vista-RR.									

DIRETRIZ Nº 20 - Aprimorar as Redes de Atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na Atenção Básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

OBJETIVO Nº 20 .1 - Fortalecer e implementar o desenvolvimento das ações de Vigilância em Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Investigar 90% dos óbitos infantis e fetais.	Percentual de óbitos infantis e fetais investigados	Percentual	2021	69,61	90,00	90,00	Percentual	80,41	89,34
Ação Nº 1 - Fortalecer a Vigilância de Óbito e Nascimentos em estabelecimentos de saúde públicos e privados que atendam gestantes e crianças.									
Ação Nº 2 - Implementar a Vigilância do Óbito e Nascimentos em novos estabelecimentos de saúde públicos e privados que atendam gestantes e crianças.									
Ação Nº 3 - Promover reuniões com as Coordenações de macroáreas das equipes da ESF para discussão das investigações de óbitos infantis e fetais de acordo com as suas necessidades.									
Ação Nº 4 - Produzir boletim epidemiológico semestral sobre mortalidade infantil e fetal e disponibilizar no site da PMBV.									
Ação Nº 5 - Realizar oficina para capacitação dos profissionais de saúde das equipes da ESF sobre os instrumentos de investigação de óbito infantil e fetal (domiciliar e ambulatorial).									
Ação Nº 6 - Realizar oficina para capacitação dos profissionais dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NUVEH) ou Unidades de Vigilância Epidemiológica (UVE) sobre fluxos de Declaração de Óbito (DO) e instrumento de investigação de óbito infantil (hospitalar).									
Ação Nº 7 - Inserir no módulo do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) federal as investigações (hospitalar, ambulatorial e domiciliar) de óbitos infantis e fetais em tempo oportuno.									
2. Investigar os óbitos maternos	Percentual de óbitos maternos investigado	Percentual	2021	90,00	100,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Promover reuniões com as coordenações de macroáreas das equipes da ESF para discussão das investigações de óbitos maternos de acordo com as suas necessidades.									
Ação Nº 2 - Participar das reuniões técnicas relacionadas à prevenção e controle da morte materna.									
Ação Nº 3 - Garantir o apoio da Coordenação e a participação/representação dos técnicos da Coordenação no Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal do município de Boa Vista (CPMMIF-BV).									
Ação Nº 4 - Realizar oficina para capacitação dos profissionais de saúde das equipes da ESF sobre os instrumentos de investigação de óbito materno (domiciliar e ambulatorial).									
Ação Nº 5 - Realizar oficina para capacitação dos profissionais dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NUVEH) ou Unidades de Vigilância Epidemiológica (UVE) sobre fluxos de Declaração de Óbito (DO) e instrumento de investigação de óbito materno (hospitalar).									
Ação Nº 6 - Inserir no módulo do SIM federal as investigações (hospitalar, ambulatorial e domiciliar) de óbitos maternos em tempo oportuno.									
Ação Nº 7 - Produzir boletim epidemiológico semestral sobre mortalidade materna e disponibilizar no site da PMBV.									

Ação Nº 8 - Garantir a participação de analistas/técnicos da Vigilância do Óbito e Nascimentos em eventos, cursos, ou seminários estaduais e/ou nacionais de relevância para área de atuação.										
3. Investigar 90% dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	Percentual de óbitos de MIF investigado	Percentual	2021	64,40	90,00	90,00	Percentual	90,45	100,50	
Ação Nº 1 - Fortalecer a Vigilância de Óbito e Nascimentos em estabelecimentos de saúde públicos e privados que atendam Mulheres em Idade Fértil (MIF).										
4. Aumentar para 95% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual de óbitos com causa básica definida	Percentual	2021	97,40	95,00	95,00	Percentual	97,74	102,88	
Ação Nº 1 - Realizar o aprimoramento do SIM para redução do percentual de mortes com causa mal definida.										
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente o SIM, para garantir uma qualificação da informação de óbitos de causas básicas mal definidas ou indeterminadas.										
Ação Nº 3 - Realizar a investigação epidemiológica de óbitos para melhorar o registro das causas básicas mal definidas ou indeterminadas.										
Ação Nº 4 - Realizar capacitação em parceria com o Estado para os profissionais médicos sobre Declaração de Óbito (DO).										
5. Qualificar as equipes de profissionais nas 37 UBS para melhorar o atendimento e registro de casos de violência interpessoal e autoprovocada.	Número de UBS com pelo menos uma notificação de violência interpessoal/autoprovocada.	Número	2021	4	37	37	Número	27,00	72,97	
Ação Nº 1 - Realizar a capacitação para o preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada pelos serviços de saúde da Rede Básica e outros.										
Ação Nº 2 - Elaborar um Boletim Epidemiológico sobre as violências e divulgar.										
Ação Nº 3 - Oficina para Implementar a linha de cuidados com a rede de apoio ao enfrentamento das violências.										
6. Monitorar a cobertura vacinal de crianças menores de 02 anos residentes em Boa Vista, através do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização –SIPNI.	Proporção de cobertura vacinal em crianças menores de 02 anos de idade.	Percentual	2021		95,00	95,00	Percentual	81,77	86,07	
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais no monitoramento e busca ativa vacinal.										
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente o alcance das coberturas vacinais em menores de 2 (dois) anos residentes de Boa Vista através do SI-PNI										
Ação Nº 3 - Emitir e compartilhar relatórios técnicos trimestrais com dados de cobertura vacinal em crianças menores de 2 (dois) anos residentes de Boa Vista bem como sugestões de intervenções e/ou estratégias para alcance da meta preconizada										
Ação Nº 4 - Apoiar e executar ações extra-muro que possam contribuir no alcance da meta preconizada										
7. Registrar no SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade) os óbitos em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 (sessenta) dias após o final do mês de ocorrência.	0			90,00	90,00	Percentual	77,00	85,56	
Ação Nº 1 - Realizar a busca ativa nos estabelecimentos de saúde que emitem declaração de óbito.										
Ação Nº 2 - Monitorar o SIM, sobre a regularidade de inserção dos documentos.										
8. Registrar no Sinasc (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos) os nascidos vivos em até 60 dias do mês de ocorrência.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 (sessenta) dias após o final do mês de ocorrência.	0			90,00	90,00	Percentual	62,12	69,02	
Ação Nº 1 - Monitorar o SINASC, sobre a regularidade de inserção dos documentos.										
Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa nos estabelecimentos de saúde que emitem Declarações de Nascidos Vivos.										
DIRETRIZ Nº 21 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população trabalhadora, por meio de ações de promoção e Vigilância em Saúde do Trabalhador.										

OBJETIVO Nº 21 .1 - Ampliar e fortalecer o desenvolvimento das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador na área de abrangência do CEREST Regional Centro Norte.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar 90% das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo “Ocupação” e “Atividade Econômica” preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividade (CNAE), respectivamente.	Proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE) nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação.	Percentual		0,00	90,00	90,00	Percentual	77,03	85,59
Ação Nº 1 - Monitorar as fichas de notificação de acidentes de trabalho, acidentes de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena inseridas no SINAN									
2. Implementar as ações de Atenção Integral a Saúde do Trabalhador nos municípios de abrangência.	Proporção de municípios com ações implementadas.	Percentual		0,00	90,00	90,00	Percentual	95,00	105,56
Ação Nº 1 - Realizar inspeções sanitárias em ambientes e processos de trabalho no município sede - Boa Vista.									
Ação Nº 2 - Realizar inspeções sanitárias em ambientes e processos de trabalho nos municípios de abrangência do CEREST.									
Ação Nº 3 - Realizar investigações de óbitos relacionados ao trabalho.									
Ação Nº 4 - Realizar o monitoramento de rumores e eventos relacionados ao trabalho.									
Ação Nº 5 - Realizar Vigilância em Situação de Saúde do trabalhador em cada município de abrangência.									
Ação Nº 6 - Averiguar e responder a 100% das denúncias relacionadas à saúde do trabalhador provenientes do Sistema de Ouvidoria do SUS, e/ou outras instituições demandantes.									
Ação Nº 7 - Realizar atividades de Educação em Saúde do Trabalhador para a população, no território de abrangência.									
Ação Nº 8 - Realizar ações de educação permanente (Oficinas, treinamentos e apoio matricial) para os profissionais da rede de atenção à saúde do trabalhador.									
Ação Nº 9 - Assegurar ao CEREST Regional Centro Norte, manutenção física, estrutural e funcional necessários para o desenvolvimento das ações de Saúde do Trabalhador.									
Ação Nº 10 - Viabilizar a participação dos servidores do CEREST em atividades formativas, capacitações e eventos referentes à saúde do Trabalhador.									
Ação Nº 11 - Participar de reuniões da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora ζCISTT.									

DIRETRIZ Nº 22 - Monitoramento e enfrentamento das Emergências em Saúde Pública.

OBJETIVO Nº 22 .1 - Prover de recursos mínimos para o funcionamento do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) enquanto setor subordinado à SVS, e contratar serviços oportunos que sejam essenciais para as respostas aos Eventos de Saúde Pública.

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. Atuar (24 horas/07 dias por semana) na captação de rumores e informações estratégicas de Vigilância em Saúde para a identificação, investigação e elaboração de respostas para todas as emergências em saúde pública que podem afetar o município de Boa Vista – RR.	Proporção de rumores e informações estratégicas de Vigilância em Saúde identificados oportunamente.	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Captar e gerenciar informações, construir, monitorar e avaliar indicadores estratégicos para a preparação e resposta às emergências em saúde pública.									
Ação Nº 2 - Atuar em conjunto com as áreas técnicas de competência em Vigilância em Saúde para a tomada de providências imediatas com a finalidade de interromper, mitigar ou minimizar os efeitos de surtos, epidemias e pandemias na saúde da população com acionamento dos mecanismos de respostas componentes da rede CIEVS municipal.									
Ação Nº 3 - Detectar, avaliar, monitorar e divulgar os rumores e eventos de saúde pública com potencial de emergência.									

DIRETRIZ Nº 23 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - COVID 19 na Vigilância em Saúde.

OBJETIVO Nº 23 .1 - Monitorar, apoiar e orientar a Rede Municipal de Saúde para atuação na identificação, notificação, investigação e manejo oportuno de casos suspeitos de COVID-19 de modo a evitar e/ou mitigar os riscos de transmissão sustentada no Município de Boa Vista.

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. Reduzir a incidência dos casos de COVID-19 no Município de Boa Vista.	Números de casos de COVID-19 identificados oportunamente	Número	2021	54.235	25.000	50.000	Número	2.980,00	5,96
Ação Nº 1 - Acompanhar e monitorar a atualização dos dados epidemiológicos sobre a ocorrência de casos e a circulação do vírus, de modo a permitir a avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.									
Ação Nº 2 - Elaborar e divulgar amplamente documentos técnicos, como boletins epidemiológicos, notas e fluxos com atualizações de medidas de controle e prevenção da doença para os profissionais de saúde.									
Ação Nº 3 - Acompanhar através de indicadores as atividades integradas de prevenção e promoção entre a vigilância e a assistência para garantir a resposta adequada nos casos da doença.									
2. Implantar salas de situações para análise e direcionamento das ações de saúde.	Número de Salas implantadas	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões para Integrar as áreas técnicas em um ambiente de ampla discussão e articulação.									
Ação Nº 2 - Construir painéis virtuais para monitoramento dos indicadores de saúde.									
Ação Nº 3 - Difundir informação em saúde à comunidade, interagindo e fomentando a saúde através da elaboração de boletins e campanhas nas mídias sociais.									
Ação Nº 4 - Realizar articulações de forma integrada para a resposta dos serviços de saúde em emergências como surtos epidêmicos ou desastres naturais.									

DIRETRIZ Nº 24 - Aperfeiçoar e fortalecer a Gestão de Vigilância em Saúde Municipal do SUS.

OBJETIVO Nº 24 .1 - Promover com resolutividade as ações e serviços da Vigilância em Saúde de forma integrada e planejada.

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. Manutenção das ações de Vigilância em Saúde.	Percentual de atendimentos de insumos e serviços	Percentual			90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Garantir o fornecimento/aquisição/pagamento de materiais/insumos para o viabilizar as ações de Vigilância em Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar pagamento do aluguel do prédio/instalações dos prédios da vigilância onde estão os departamentos de vigilância em saúde.									
Ação Nº 3 - Garantir a prestação de serviços através de empresas para viabilizar as ações de vigilância em saúde.									
Ação Nº 4 - Possibilitar a participação dos Servidores em eventos e capacitações nacionais por meio da aquisição de passagens.									
Ação Nº 5 - Realizar pagamento de Diárias aos servidores que participam das ações de Vigilância em Saúde.									
Ação Nº 6 - Realizar pagamento de horas extras aos servidores que participam das ações de Vigilância em Saúde.									
Ação Nº 7 - Garantir o pagamento mensal dos servidores da Vigilância em Saúde									

DIRETRIZ Nº 25 - Implementar as ações de Vigilância em Saúde nos territórios.

OBJETIVO Nº 25 .1 - Monitorar, apoiar e orientar a Rede Municipal de Saúde nos territórios para atuação na promoção da saúde e na identificação, notificação, investigação e manejo de agravos de modo a evitar e/ou mitigar os riscos a população do Município de Boa Vista.

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. Percentual de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça cor preenchido com informação válida.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	0			95,00	95,00	Percentual	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Monitorar no sistema (SINAN) e revisar todas as fichas de notificações encaminhadas para digitação, com relação aos campos raça/cor e preenchimento obrigatório.									
Ação Nº 2 - Promover treinamento no preenchimento da ficha de notificação compulsória para ACS, Técnicos e Enfermeiros, Assistentes Sociais e Psicólogos.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
------------	-----------------------------------	----------------------------------	------------

0 - Informações Complementares	Manter o quadro de pessoal necessário para manutenção e expansão dos serviços da Rede Municipal de Saúde com a garantia de no mínimo 85% de servidores com vínculos protegidos.	85,00	78,08
	Realizar divulgação das ações de saúde visando informar a população.	250	470
	Garantir a compra de equipamentos e mobiliários necessários para atender a demanda da rede municipal de saúde.	90,00	100,00
122 - Administração Geral	Fiscalizar, monitorar e avaliar a execução dos instrumentos de gestão.	100,00	100,00
	Manter o quadro de pessoal necessário para manutenção e expansão dos serviços da Rede Municipal de Saúde com a garantia de no mínimo 85% de servidores com vínculos protegidos.	85,00	78,08
	Manter o controle dos programas de estágio de profissionais de saúde e de residência médica.	100,00	100,00
	Atender no mínimo 90% das demandas de aquisição de material de consumo, expediente e outros, para suprir as necessidades da rede municipal de saúde.	90,00	97,40
	Realizar auditorias internas por amostragem.	5	2
	Coordenar a elaboração, monitoramento e avaliação dos Instrumentos de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista.	100,00	100,00
	Colaborar com as áreas fins em propiciar a execução orçamentária e financeira.	100,00	125,00
	Garantir atuação do Conselho Municipal de Saúde.	18	12
	Promover ações de valorização dos servidores.	5	10
	Viabilizar em até 30 dias as devolutivas das demandas aos usuários do SUS.	83,00	85,33
	Atender no mínimo 90% das solicitações de manutenções e serviços, para suprir a necessidade da rede municipal de saúde.	90,00	100,00
	Garantir atuação da Mesa de Negociação.	6	5
	Descentralizar os atendimentos, através de construções, ampliações e reformas de unidades de saúde.	4	5
	Garantir a compra de equipamentos e mobiliários necessários para atender a demanda da rede municipal de saúde.	90,00	100,00
301 - Atenção Básica	Manter o quadro de pessoal necessário para manutenção e expansão dos serviços da Rede Municipal de Saúde com a garantia de no mínimo 85% de servidores com vínculos protegidos.	85,00	78,08
	Unidade Básica de Saúde com atendimento de casos de COVID-19.	100,00	100,00
	Manter projetos de aprimoramento e qualificação através de parcerias nas Unidades Básicas de Saúde	4	4
	Ampliar a cobertura da Atenção Primária à Saúde das Equipes de Estratégia de Saúde da Família – ESF.	100,00	90,57
	Ampliar o atendimento em Saúde Mental nas unidades básicas de saúde.	80,00	38,00
	Ampliar o acompanhamento do estado nutricional da população na Atenção Primária.	25,00	49,80
	Ampliar o acompanhamento de saúde da pessoa idosa na Atenção Primária.	50,00	24,61
	Alcançar meta da cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente.	95,00	84,44
	Ampliar o acompanhamento de saúde dos portadores de hipertensão arterial e diabetes na Atenção Primária.	60,00	418,30
	Alcançar a meta de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	80,00	88,00
	Reduzir o índice de gravidez na adolescência em relação ao ano anterior.	16,34	15,10
	Realizar consultas de pré-natal do parceiro e gestantes acompanhadas.	45,00	43,15
	Garantir o funcionamento do prontuário eletrônico nas unidades gerenciadas pela Atenção Primária a Saúde.	100,00	100,00
	Ampliar a cobertura da Atenção Primária à Saúde das Equipes de Saúde Bucal.	21,00	38,40
	Alcançar meta da cobertura da triagem neonatal.	95,00	103,57
	Ampliar o percentual de Unidades Básicas de Saúde com oferta de tratamento para tabagismo.	21,00	13,51
	Alcançar a meta de avaliação dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	80,00	73,41
	Reduzir a taxa de mortalidade materna em relação ao ano anterior.	111,00	106,00
	Acompanhar os beneficiários do Programa Bolsa Família nas condicionalidades de saúde.	70,00	55,76
	Alcançar os educandos das escolas com PSE.	80,00	76,78
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis em relação ao ano anterior.	218,30	544,42
	Aumentar o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar.	85,00	95,07
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil em relação ao ano anterior.	12,60	16,11
	Alcançar a meta da cobertura de exame citopatológico de rastreamento para o público-alvo.	60,00	38,00
	Reduzir o índice de exodontia na Atenção Primária com relação ao ano anterior.	10,40	12,18
	Ampliar as ações de atividade física no âmbito da Atenção Primária do município.	50,00	56,80
	Garantir a compra de equipamentos e mobiliários necessários para atender a demanda da rede municipal de saúde.	90,00	100,00

	Reduzir a taxa de sífilis congênita em relação ao ano anterior.	20,93	19,60
	Ampliar o acompanhamento para rastreio do câncer de mama para o público-alvo.	25,00	5,29
	Ampliar o percentual de Unidades Básicas de Saúde com a oferta de inserção do DIU.	100,00	40,54
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Manter o quadro de pessoal necessário para manutenção e expansão dos serviços da Rede Municipal de Saúde com a garantia de no mínimo 85% de servidores com vínculos protegidos.	85,00	78,08
	Alcançar 90% das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo "Ocupação" e "Atividade Econômica" preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividade (CNAE), respectivamente.	90,00	77,03
	Garantir o atendimento aos pacientes pediátricos em urgência e emergência.	100,00	100,00
	Promover a segurança do paciente no HCSA conforme exigência da RDC 036/2013.	100,00	100,00
	Garantir atendimento especializado ambulatorial em terapia renal das crianças referenciadas pela Atenção Primária.	3	3
	Garantir atendimento especializado para os casos suspeitos e/ou confirmados da COVID-19.	100,00	100,00
	Garantir a execução dos proventos dos profissionais da Atenção Especializada.	3	3
	Garantir a manutenção dos serviços e disponibilização de materiais e insumos para as unidades especializadas.	3	3
	Prestar atendimento e realizar avaliação das crianças com problemas de mobilidade física e auditiva.	80,00	23,28
	Garantir acesso aos laudos da triagem neonatal biológica, através do sistema de informação do serviço em até 30 dias após realização do exame do teste do pezinho nos postos de coleta.	100,00	100,00
	Regular os procedimentos solicitados pela Atenção Primária e Especializada, disponíveis em rede própria e credenciada.	80,00	87,43
	Garantir capacidade operacional da frota do SAMU para atendimento pré-hospitalar.	90,00	91,00
	Liberar os resultados de exames citopatológicos em até 30 dias, a partir da entrada no laboratório, de acordo com a Portaria MS 3.388, de 30 de dezembro de 2013, art. 19, parágrafo 4.	80,00	6,00
	Prestar atendimento as mulheres com lesões de baixo grau, referenciadas pela Atenção Primária, conforme protocolo de saúde da mulher.	80,00	66,07
	Implementar as ações de Atenção Integral a Saúde do Trabalhador nos municípios de abrangência.	90,00	95,00
	Garantir atendimento integral às crianças vítimas de violências e maus tratos.	100,00	100,00
	Fomentar atividades educacionais do Núcleo de Educação em Urgências do SAMU BV.	48	44
	Garantir oferta de atendimento especializado as mulheres com indicação ao ambulatório de mastologia, referenciadas pela Atenção Primária.	80,00	70,29
	Manter abaixo de 4% a taxa de mortalidade institucional.	4,00	1,16
	Garantir atendimento as crianças em risco nutricional e APLV referenciadas ao ambulatório especializado.	100,00	100,00
	Manter a taxa de infecção Hospitalar abaixo de 4%.	4,00	0,80
	Garantir a compra de equipamentos e mobiliários necessários para atender a demanda da rede municipal de saúde.	90,00	100,00
	Manter abaixo de 8,5% a taxa de permanência hospitalar.	8,50	7,90
	Realizar o Matriciamento com as Unidades Básicas de Saúde da área de abrangência do CAPS II, conforme pactuado em resolução Comissão Intergestora Bipartite/RR N° 57/2017.	12	12
	Garantir atendimento ambulatorial e hospitalar para os pacientes indígenas referenciados pelos DSEIS.	100,00	100,00
	Encaminhar os pacientes para Tratamento Fora de Domicílio – TFD, que foram triados e autorizados pela junta médica do serviço.	50,00	56,30
	Garantir ações de atendimento humanizado para os pacientes do HCSA.	3	3
	Liberar no GAL, os resultados de exames de Baciloscopia e Teste Rápido Molecular, em até 03 (três) dias úteis após a entrada no LRM.	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir o abastecimento dos medicamentos básicos na rede municipal de saúde.	161	149
	Garantir a compra de equipamentos e mobiliários necessários para atender a demanda da rede municipal de saúde.	90,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Atender no mínimo 90% das demandas de aquisição de material de consumo, expediente e outros, para suprir as necessidades da rede municipal de saúde.	90,00	97,40
	Atender no mínimo 90% das solicitações de manutenções e serviços, para suprir a necessidade da rede municipal de saúde.	90,00	100,00
	Garantir a compra de equipamentos e mobiliários necessários para atender a demanda da rede municipal de saúde.	90,00	100,00
	Executar 100% das ações de Vigilância Sanitária no Município de Boa Vista distribuídas nos sete (07) grupos de procedimentos (Recebimento/atendimento de denúncias; cadastro e inspeção de estabelecimentos; atividade educativa para a população/setor regulado e Instauração de Processos sanitários).	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Atender no mínimo 90% das demandas de aquisição de material de consumo, expediente e outros, para suprir as necessidades da rede municipal de saúde.	90,00	97,40
	Percentual de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça cor preenchido com informação válida.	95,00	100,00

Manutenção das ações de Vigilância em Saúde.	90,00	100,00
Reduzir a incidência dos casos de COVID-19 no Município de Boa Vista.	50.000	2.980
Atuar (24 horas/07 dias por semana) na captação de rumores e informações estratégicas de Vigilância em Saúde para a identificação, investigação e elaboração de respostas para todas as emergências em saúde pública que podem afetar o município de Boa Vista – RR.	100,00	100,00
Investigar 90% dos óbitos infantis e fetais.	90,00	80,41
Realizar análise de 75% das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, Escherichia coli, cloro residual livre e turbidez. (PQAVS/PACTO)	75,00	21,56
Manter em zero o número de óbitos por leishmaniose visceral e Tegumentar Americana.	0	0
Realizar no mínimo 1 (um) teste de sífilis nas gestantes usuárias do SUS.	1	159
Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis em 2% em relação a taxa alcançada no ano anterior.	256,98	544,40
Manter o quadro de pessoal necessário para manutenção e expansão dos serviços da Rede Municipal de Saúde com a garantia de no mínimo 85% de servidores com vínculos protegidos.	85,00	78,08
Atender no mínimo 90% das solicitações de manutenções e serviços, para suprir a necessidade da rede municipal de saúde.	90,00	100,00
Implantar salas de situações para análise e direcionamento das ações de saúde.	1	1
Investigar os óbitos maternos	90,00	100,00
Realizar esterilização cirúrgica de caninos e felinos.	3.000	2.089
Reduzir um ponto percentual de sífilis congênita do valor do ano base ou a manutenção de percentual zero.	1,00	44,48
Ampliar em 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior.	25.339	35.189
Investigar 90% dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	90,00	90,45
Manter em zero o número de casos por raiva canina, felina e humana.	0	0
Reduzir um óbito precoce em relação ao valor do ano base ou manutenção de ausência de óbitos precoces.	4	2
Aumentar para 95% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	97,74
Reduzir em no mínimo 10% a ocorrência de casos autóctones de malária em relação ao alcançado no ano anterior.	10,00	64,00
Alcançar em 100% as vacinas selecionadas com cobertura vacinal de $\geq 95\%$ de crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - tríplice viral (1ª dose).	100,00	25,00
Qualificar as equipes de profissionais nas 37 UBS para melhorar o atendimento e registro de casos de violência interpessoal e autoprovocada.	37	27
Atingir no mínimo 70% dos casos de malária com tratamento iniciado em tempo oportuno (até 48 horas a partir do início dos sintomas para os casos autóctones e em até 96 horas a partir do início dos sintomas para os casos importados).	70,00	86,40
Aumentar para 85% o número de salas de vacina com a alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) no município de Boa Vista.	85,00	100,00
Monitorar a cobertura vacinal de crianças menores de 02 anos residentes em Boa Vista, através do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização – SIPNI.	95,00	81,77
Manter em zero o número de óbitos por dengue no ano.	0	0
Aumentar para 85% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	85,00	78,30
Registrar no SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade) os óbitos em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90,00	77,00
Realizar quatro levantamentos entomológicos ao ano (LIRAA/LIA) ou trabalhar em 50% das semanas epidemiológicas com monitoramento por armadilhas.	4	5
Aumentar para 80% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	80,00	91,20
Registrar no Sinasc (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos) os nascidos vivos em até 60 dias do mês de ocorrência.	90,00	62,12
Realizar no mínimo 95% de exame anti-HIV para os casos novos de tuberculose	95,00	97,20
Curar 80% dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	82,00	90,50
Examinar 82% dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	80,00	100,00
Encerrar 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias após notificação.	80,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	125.304,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	125.304,00
	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	28.780.211,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	28.780.211,00
	Capital	N/A	6.020.000,00	1.500.000,00	N/A	6.191.994,00	N/A	N/A	N/A	13.711.994,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	61.860.000,00	90.405.844,00	1.263.490,00	N/A	N/A	N/A	N/A	153.529.334,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	100.574.320,00	63.982.037,00	401.968,00	N/A	N/A	N/A	N/A	164.958.325,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	4.000.000,00	2.355.356,00	783.567,00	N/A	N/A	N/A	N/A	7.138.923,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	206.425,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	206.425,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	16.534.240,00	8.408.340,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	24.942.580,00
	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: 27/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS
- OBJETIVO 19.1 - META 1 - Realizar no mínimo 1 (um) teste de sífilis nas gestantes usuárias do SUS.**

O resultado da meta - 1,59, o sistema DigiSus não está aceitando virgula.

OBJETIVO 19.1 - META 2 Reduzir um ponto percentual de sífilis congênita do valor do ano base ou a manutenção de percentual zero.

Avaliação da Meta: Em 2024 foram notificados para sífilis congênita 129 (cento e vinte nove) casos, gestante com sífilis 290 (duzentas e noventa) e sífilis em adultos 536(quinhetas e trinta seis) casos, sendo que a taxa de incidência de Sífilis Congênita está em 44,48% (taxa de sífilis em gestante =100*), vale ressaltar que esses dados, uma vez que a Taxa de Incidência de Sífilis é calculada com base no número de casos notificados de sífilis congênita sob o número caso de sífilis em gestante. Em 2023 os números apontam para uma taxa de Incidência para Sífilis Congênita de 19,60/1000 NV não apresentando redução de 1% percentual. Importa dizer que vários fatores contribuem para a manutenção elevada desta taxa, onde deve haver um planejamento prioritário na intensificação de ações estratégicas com foco na prevenção da Sífilis em todos os níveis de atenção, mas principalmente na assistência primária. Houve avanços ao implantar a ficha de acompanhamento de casos no Hospital da Criança Santo Antônio - HCSA (em 2022) e fomentar a necessidade do acompanhamento compartilhado entre o serviço de referência e a Rede Básica de Saúde, com a adesão ao programa de monitoramento integrado Sistema de Atenção e Vigilância em Saúde-SALUS.

OBJETIVO 19.1 - META 11 - Examinar 82% dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase nos anos das coortes.

obs.: Na 2ª Revisão do PMS 2022-2025, não foi alterado a programação dessa meta, ficando a alteração solicitada somente na 1ª Revisão da PAS 2024.

Programado - 82%

Resultado 2024 - 100%

% da meta alcançada da PAS - 121,95%

Esse indicador faz parte do PQAVS.

Os resultados apresentados nesta análise são positivos, mas se faz necessário que as atividades de promoção em saúde e rastreo precoce da comorbidades sejam fortalecidas, assim como o processo de identificação e acompanhamento destes usuários, para isso o avanço no cadastramento territorial se mostra fundamental para ampliação dos resultados.

Visando cumprir as metas propostas na 2ª Revisão Plano Municipal de Saúde 2022/2025 e conforme a 1ª Revisão da Programação Anual de Saúde de 2024, foram realizadas as respectivas ações, as quais foram monitoradas pelos setores os seus indicadores, sejam eles de desempenho, avaliação ou de produção, no período de janeiro a dezembro de 2024.

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: 27/03/2025.

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	70.421.132,07	105.412.012,37	600.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	176.433.144,44
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	150.822.439,81	122.413.565,30	392.658,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	273.628.663,11
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	405.269,30	2.354.698,00	733.194,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.493.162,10
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	256.646,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	256.646,58
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	14.415.568,28	16.070.543,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.486.112,18
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	38.393.182,63	1.166.640,68	264.077,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.823.900,84
	Capital	0,00	10.106.315,83	16.246.576,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.352.892,52
TOTAL		0,00	284.563.907,92	263.920.683,52	1.989.930,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	550.474.521,77

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 07/03/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	11,89 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	73,75 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	14,98 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	98,74 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	23,74 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	51,90 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.331,30
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	66,11 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,32 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	12,53 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,79 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	3,49 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	60,24 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,27 %

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

Data da consulta: 07/03/2025.

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)	341.673.965,50	341.673.965,50	356.839.309,40	104,44
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	62.226.127,00	62.226.127,00	61.543.097,76	98,90
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	18.129.577,50	18.129.577,50	15.723.110,63	86,73

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	187.041.641,00	187.041.641,00	160.441.491,66	85,78
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	74.276.620,00	74.276.620,00	119.131.609,35	160,39
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.103.966.310,00	1.103.966.310,00	1.200.536.690,99	108,75
Cota-Parte FPM	776.161.531,00	776.161.531,00	856.643.453,96	110,37
Cota-Parte ITR	427.662,00	427.662,00	506.109,47	118,34
Cota-Parte do IPVA	47.608.468,00	47.608.468,00	59.930.126,22	125,88
Cota-Parte do ICMS	279.100.000,00	279.100.000,00	283.457.001,34	101,56
Cota-Parte do IPI - Exportação	668.649,00	668.649,00	0,00	0,00
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)	1.445.640.275,50	1.445.640.275,50	1.557.376.000,39	107,73

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)	61.860.000,00	70.645.880,42	70.421.132,07	99,68	69.996.258,04	99,08	68.806.172,56	97,40	424.874,03
Despesas Correntes	61.860.000,00	70.645.880,42	70.421.132,07	99,68	69.996.258,04	99,08	68.806.172,56	97,40	424.874,03
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	100.574.320,00	151.581.218,06	150.822.439,81	99,50	149.325.391,27	98,51	148.030.820,95	97,66	1.497.048,54
Despesas Correntes	100.574.320,00	151.581.218,06	150.822.439,81	99,50	149.325.391,27	98,51	148.030.820,95	97,66	1.497.048,54
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	4.000.000,00	405.269,30	405.269,30	100,00	209.749,30	51,76	209.749,30	51,76	195.520,00
Despesas Correntes	4.000.000,00	405.269,30	405.269,30	100,00	209.749,30	51,76	209.749,30	51,76	195.520,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	16.534.240,00	14.496.505,84	14.415.568,28	99,44	14.380.298,33	99,20	14.142.555,20	97,56	35.269,95
Despesas Correntes	16.534.240,00	14.496.505,84	14.415.568,28	99,44	14.380.298,33	99,20	14.142.555,20	97,56	35.269,95
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	34.925.515,00	48.714.073,14	48.499.498,46	99,56	44.225.163,13	90,79	43.451.584,68	89,20	4.274.335,33
Despesas Correntes	28.905.515,00	38.607.757,22	38.393.182,63	99,44	36.326.382,45	94,09	35.552.804,00	92,09	2.066.800,18
Despesas de Capital	6.020.000,00	10.106.315,92	10.106.315,83	100,00	7.898.780,68	78,16	7.898.780,68	78,16	2.207.535,15
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	217.894.075,00	285.842.946,76	284.563.907,92	99,55	278.136.860,07	97,30	274.640.882,69	96,08	6.427.047,85

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)	284.563.907,92	278.136.860,07	274.640.882,69
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em 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)	284.563.907,92	278.136.860,07	274.640.882,69
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	233.606.400,05		
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)	50.957.507,87	44.530.460,02	41.034.482,64
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)	18,27	17,85	17,63

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	233.606.400,05	284.563.907,92	50.957.507,87	9.923.025,23	0,00	0,00	0,00	9.923.025,23	0,00	50.957.507,87
Empenhos de 2023	197.583.508,23	243.766.499,78	46.182.991,55	0,00	11.614.233,72	0,00	19.613.565,93	- 20.832.080,33	1.218.514,40	56.578.710,87
Empenhos de 2022	184.194.029,46	259.484.317,09	75.290.287,63	14.628.905,58	7.311.332,63	0,00	2.605,99	14.044.849,03	581.450,56	82.020.169,70
Empenhos de 2021	151.669.302,88	186.154.681,46	34.485.378,58	11.575.541,00	1.463.978,73	0,00	67.347,06	11.116.927,91	391.266,03	35.558.091,28
Empenhos de 2020	125.094.174,13	161.175.199,11	36.081.024,98	4.113.180,75	0,00	0,00	3.896.335,56	31.887,55	184.957,64	35.896.067,34
Empenhos de 2019	122.208.507,08	143.363.082,64	21.154.575,56	8.291.295,27	273.894,82	0,00	6.205.865,53	9.592,55	2.075.837,19	19.352.633,19
Empenhos de 2018	109.576.732,73	127.283.010,44	17.706.277,71	2.043.658,74	0,00	0,00	1.905.988,11	0,00	137.670,63	17.568.607,08
Empenhos de 2017	102.914.849,10	110.888.504,57	7.973.655,47	1.164.674,39	0,00	0,00	808.842,71	2.735,46	353.096,22	7.620.559,25
Empenhos de 2016	101.301.690,05	111.233.125,72	9.931.435,67	694.675,25	0,00	0,00	580.837,56	0,00	113.837,69	9.817.597,98
Empenhos de 2015	89.247.605,28	114.263.194,42	25.015.589,14	1.888.616,96	1.908.440,89	0,00	1.808.449,75	0,00	80.167,21	26.843.862,82
Empenhos de 2014	83.028.440,60	96.291.509,23	13.263.068,63	3.755.574,91	7.848.514,74	0,00	2.524.470,15	0,00	1.231.104,76	19.880.478,61
Empenhos de 2013	69.318.761,22	78.989.258,35	9.670.497,13	6.197.575,20	11.583.551,41	0,00	3.639.013,88	0,00	2.558.561,32	18.695.487,22

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 - XXII) (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)	174.498.021,00	174.498.021,00	331.598.231,32	190,03
Provenientes da União	172.048.996,00	172.048.996,00	327.418.764,08	190,31
Provenientes dos Estados	2.449.025,00	2.449.025,00	4.179.467,24	170,66
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	174.498.021,00	174.498.021,00	331.598.231,32	190,03

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)	91.669.334,00	193.952.526,54	106.012.012,37	54,66	100.747.463,56	51,94	100.015.391,64	51,57	5.264.548,81
Despesas Correntes	91.669.334,00	193.952.526,54	106.012.012,37	54,66	100.747.463,56	51,94	100.015.391,64	51,57	5.264.548,81
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	64.384.005,00	143.944.967,24	122.806.223,30	85,31	114.862.099,52	79,80	114.437.460,36	79,50	7.944.123,78
Despesas Correntes	64.384.005,00	143.944.967,24	122.806.223,30	85,31	114.862.099,52	79,80	114.437.460,36	79,50	7.944.123,78
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)	3.138.923,00	3.138.923,00	3.087.892,80	98,37	2.598.920,20	82,80	2.555.320,20	81,41	488.972,60
Despesas Correntes	3.138.923,00	3.138.923,00	3.087.892,80	98,37	2.598.920,20	82,80	2.555.320,20	81,41	488.972,60
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	206.425,00	261.960,00	256.646,58	97,97	248.455,86	94,84	248.455,86	94,84	8.190,72
Despesas Correntes	206.425,00	261.960,00	256.646,58	97,97	248.455,86	94,84	248.455,86	94,84	8.190,72
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	8.408.340,00	17.615.955,20	16.070.543,90	91,23	15.763.194,90	89,48	15.675.109,29	88,98	307.349,00
Despesas Correntes	8.408.340,00	17.615.955,20	16.070.543,90	91,23	15.763.194,90	89,48	15.675.109,29	88,98	307.349,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	7.691.994,00	40.824.291,32	17.677.294,90	43,30	11.201.430,71	27,44	11.062.393,67	27,10	6.475.864,19
Despesas Correntes	0,00	3.331.723,23	1.430.718,21	42,94	1.155.676,91	34,69	1.155.676,91	34,69	275.041,30

Despesas de Capital	7.691.994,00	37.492.568,09	16.246.576,69	43,33	10.045.753,80	26,79	9.906.716,76	26,42	6.200.822,89
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	175.499.021,00	399.738.623,30	265.910.613,85	66,52	245.421.564,75	61,40	243.994.131,02	61,04	20.489.049,10

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)	153.529.334,00	264.598.406,96	176.433.144,44	66,68	170.743.721,60	64,53	168.821.564,20	63,80	5.689.422,84
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	164.958.325,00	295.526.185,30	273.628.663,11	92,59	264.187.490,79	89,40	262.468.281,31	88,81	9.441.172,32
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	7.138.923,00	3.544.192,30	3.493.162,10	98,56	2.808.669,50	79,25	2.765.069,50	78,02	684.492,60
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	206.425,00	261.960,00	256.646,58	97,97	248.455,86	94,84	248.455,86	94,84	8.190,72
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	24.942.580,00	32.112.461,04	30.486.112,18	94,94	30.143.493,23	93,87	29.817.664,49	92,85	342.618,95
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)	42.617.509,00	89.538.364,46	66.176.793,36	73,91	55.426.593,84	61,90	54.513.978,35	60,88	10.750.199,52
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	393.393.096,00	685.581.570,06	550.474.521,77	80,29	523.558.424,82	76,37	518.635.013,71	75,65	26.916.096,95
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	175.499.021,00	399.738.623,30	265.910.613,85	66,52	245.421.564,75	61,40	243.994.131,02	61,04	20.489.049,10
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	217.894.075,00	285.842.946,76	284.563.907,92	99,55	278.136.860,07	97,30	274.640.882,69	96,08	6.427.047,85

FONTE: SIOPS. Roraima26/02/25 13:34:50

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
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 24.507.038,00	6978990,00
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 21.285.908,00	4866990,00
	10305512320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 3.126.634,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 1.081.308,04	933124,16
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 304.901,80	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 16.763.083,92	7263083,92
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 17.011.776,00	17011776,0
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 49.612.230,65	49472396,9
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO - NACIONAL	R\$ 321.530,40	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 37.177.770,00	7894287,74

1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 76.675.272,00	38434024,5
1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 65.211.033,98	65210791,9
10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.577.345,84	2354698,00
10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 311.960,00	256646,58
10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 5.608.464,00	5608464,00
10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 4.278.431,99	3564710,06
10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 564.075,46	155256,71

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

Conforme dados homologados no 6º Bimestre 2024, apresentamos as notas explicativas referentes ao Item '9' (DigiSUS), conforme segue:

9. Execução Orçamentária e Financeira:

Todos os recursos foram movimentados em contas vinculadas ao Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista. A ordenação da despesa foi feita pelo Secretário Municipal de Saúde. A execução orçamentária e financeira ocorreu de acordo com a previsão inicial, além dos créditos adicionais ocorrido ao longo do Bimestre aqui referendados, e atenderam a legislação vigente. As ações e programas previstos no Plano Municipal de Saúde e Plano Plurianual consignadas na Lei Orçamentária Anual-LOA/2024.

9.1 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa; e "9.2" Indicadores financeiros:

Quanto ao Quadro: "9.1" Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa, informamos que todas as fontes de recursos tiveram suas origens em Receitas de Impostos e de Transferências de Impostos - Saúde, Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Federal, Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Estadual, Transferências de Convênios destinados à Saúde, e Outros Recursos Disponibilizados à Saúde, conforme Quadro referente ao subitem, totalizando **R\$ 550.474.521,77** (Quinhentos e cinquenta milhões, quatrocentos e setenta e quatro mil, quinhentos e vinte e um reais e setenta e sete centavos), empenhado.

9.2 Indicadores financeiro:

Já com relação ao subitem "9.2" Indicadores, destacamos os percentuais referentes aos subitens "2.1" "2.3" "2.5" e "3.2", ao serem demonstrados na **Situação de Entrega** estão sendo calculados pelo total da despesa liquidada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei nº. 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária. Já com relação ao indicador "3.2" (Participação da receita própria aplicada em Saúde) é calculado em conformidade com a Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000, no indicador "3.2" o Município atingiu 18,27% de aplicação de recursos em saúde do total das Receitas de Impostos definida pela Constituição Federal, portanto, para o 6º Bimestre/2024, equivalente ao 3º Quadrimestre/2024, onde as aplicações em ASPS já estão dentro do índice Constitucional mínimo que é de 15%. Outro dado a ser destacado é o valor da despesa total com saúde por habitante, indicador "2.1", ficando no bimestre em R\$ 1.331,30 (um mil, trezentos e trinta e um reais e trinta centavos), por fim destacamos que as aplicações conforme subitem 2.3 Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde, foi de 5,32% e a Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde, terminou o bimestre de referência em 4,79% (subitem 2.5).

9.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Nos quadros demonstrativos referente ao item "9.3" (Receitas para a Apuração da Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde, Receitas Adicionais para Financiamento da Saúde, Despesas com Saúde, despesas com Saúde não Computadas para Fins de Apuração do Percentual a Despesa Com Saúde), é possível avaliar e comparar a evolução da Receita Inicial e a Realizada pelo Tesouro Municipal que é a base para o cálculo Constitucional que contribuem para o cálculo do percentual de aplicação em saúde, acumulando até o 6º Bimestre de 2024.

Com relação as despesas, pode-se identificar a evolução entre a Dotação Inicial, Dotação Atualizada (após suplementações e remanejamentos orçamentários), Despesa Empenhadas e Despesas Liquidadas, evidenciando os valores executados com recursos próprios e percentuais aplicados (Total das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS, TOTAL (XI)=(IV+V+VI+VII+VIII+IX+X).

No grupo de receitas de impostos líquidas e transferências constitucionais legais para apuração da aplicação em ações de saúde foram arrecadados em torno de 107,73% do Total Previsto (TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (III) = (I + II).

A despesa total executada até o bimestre em termos percentuais foi de 80,29% das Despesas Empenhadas (TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XIVIII)), executada dentro da previsão.

Finalizando o Bimestre com despesas aplicadas em saúde com 18,27% das Despesas Empenhadas (PERCENTUAL DE RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS ((XVI / III) x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica.

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

BLOCO	FNS	EXECUÇÃO/2024	% DE EXECUÇÃO
INVESTIMENTO	48.919.580,00	11.325.990,00	23,15
CUSTEIO	278.499.184,08	198.159.260,63	71,15
TOTAL	327.418.764,08	209.485.250,63	63,98

Fonte: FMS

Foram transferidos em 2024 (Fonte: FNS) no bloco de financiamento - Estruturação de Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO) o valor de R\$ 48.919.580,00 (quarenta e oito milhões, novecentos e dezenove mil, quinhentos e oitenta reais) e no bloco - Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) o valor de R\$ 278.499.184,08 (duzentos e setenta e oito milhões, quatrocentos e noventa e nove mil, cento e oitenta e quatro reais e oito centavos). Perfazendo um total geral de **R\$ 327.418.764,08** (trezentos e vinte e sete milhões, quatrocentos e dezoito mil setecentos e sessenta e quatro reais e oito centavos). Foram empenhados desses valores no ano de 2024 - R\$ 209.485.250,63 (duzentos e nove milhões, quatrocentos e oitenta e cinco mil, duzentos e cinquenta reais e sessenta e três centavos).

Nota: A execução orçamentária e financeira ocorreu dentro das expectativas previstas para o exercício de 2024.

A previsão inicial da Receita e Despesas passaram por mutações e adequações às realidades.

As ações e programas foram norteadas conforme previstos no Plano Municipal de Saúde, Programação Anual, Plano Plurianual e Lei de Diretrizes Orçamentária Anual - LDO, consignadas na Lei Orçamentária Anual -LOA/2024.

Fonte: GACC/FMS

OBS.: Utilização de Recursos Transpostos em contas abertas até 2022.

"Transferência e Transposição dos Saldos Remanescentes nas Contas de Repasses Federais Fundo a Fundo - Lei Complementar nº 205/2024 - PROVENIENTES DE REPASSES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE".

A prestação de contas referente a transposição encontra-se no arquivo anexo em PDF, no final deste relatório.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.105512/2024-16	Componente Federal do SNA	-	SMSA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BOA VISTA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.012148/2024-01	Componente Federal do SNA	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.122028/2023-22	Componente Federal do SNA	-	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE RORAIMA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 27/03/2025.

Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
OF.24/2022	TCERR	TCERR	FMS	Fiscalização concomitante na SMSA, cujo objetivo é verificar o cumprimento do art. 5º da lei 8.666/93 e 141, caput e §2º da Lei 14.133/2021, referente ao cumprimento da ordem cronológica de pagamento nesta unidade.	Andamento
Recomendações	Aguardando relatório.				
Encaminhamentos	Ofício 24/2022-GABECBB/PLENO TCERR, informando sobre a fiscalização concomitante na SMEC (06.06.2022); Ofício 26/2022-GABECBB/PLENO TCERR, informando sobre a fiscalização concomitante na SMSA (23/06/2022); Ofício de Requisição nº 8/2023/COGET/COGEC/TCERR requisição de informações do processo de fiscalização nº 001711/2022; Ofício de Requisição nº 14/2023/COGET/COGEC/TCERR requisição de informações do processo de fiscalização nº 001711/2022; Ofício de Requisição nº 16/2023/COGET/COGEC/TCERR requisição de informações do processo de fiscalização nº 001711/2022; Ofício de Requisição nº 18/2023/COGET/COGEC/TCERR requisição de informações do processo de fiscalização nº 001711/2022; Ofício de Requisição nº 19/2023/COGET/COGEC/TCERR requisição de informações do processo de fiscalização nº 001711/2022; Ofício nº 13928/2023-GFMS/SMSA Resposta ao Ofício de Requisição 08/2023, referente ao processo de fiscalização nº 001711/2022; Ofício nº 17379/2023-GFMS/SMSA Resposta ao Ofício de Requisição 14/2023, referente ao processo de fiscalização nº 001711/2022; Ofício nº 19637/2023-GFMS/SMSA Resposta ao Ofício de Requisição 16/2023, referente ao processo de fiscalização nº 001711/2022; Ofício nº 20122/2023-GFMS/SMSA Resposta ao Ofício de Requisição 18/2023, referente ao processo de fiscalização nº 001711/2022; Ofício nº 21269/2023-GFMS/SMSA Resposta ao Ofício de Requisição 19/2023, referente ao processo de fiscalização nº 001711/2022.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
150/2018	TCERR	TCERR	SMSA/AUD	Preenchimento do Questionário do Índice de Efetividade da Gestão (IEGM) i-saúde Ano-base 2018 e Exercício 2019.	Concluído
Recomendações	SAF/SAE/SAB/ SGTES/SVS/FMS/DEAS/NEPS/DEPLAN/ OUVIDORIA e CMS (oficializados através do MEMO CIRCULAR Nº 140/2019-AUD/SMSA e OFÍCIO Nº 14033/2019-AUD/SMSA solicitando o preenchimento do citado questionário, visando a consolidação das respostas; Em 24/06/19, recebido documento do TCERR, comunicando o cronograma de visita técnica nos Municípios do estado, com a finalidade de validar; Em 15/07/19 visita técnica; Ofício Circular nº 27/2020-CGM/SPA-NUP: 00000.9.021336/2020, 04.02.2020, encaminhando o resultado de validação do IEGM 2019 (exercício 2018) e devido CERTIFICADO DE VALIDAÇÃO.				
Encaminhamentos	Encaminhado à CGM, cópia do Questionário do IEGM: i-saúde Ano Base 2018 APLICAÇÃO 2019, e devida documentação, em cumprimento a IN 003/2016 e 002/2018-TCERR; Recebimento do OFÍCIO CIRCULAR Nº 127/2019-CGM, referente ao CERTIFICADO DE VALIDAÇÃO; Respondido questionário ao TCE/RR, conforme protocolo; OFÍCIO Nº 26794/2019-CGM, referente ao acompanhamento da VT do TCE/RR.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
283/2017	NM/MS/TCU	TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO	SAF	Auditoria de conformidade com o objetivo de avaliar as aquisições de medicamentos realizadas pela Secretaria de Saúde do Estado de Roraima e pelas Secretarias dos Municípios de Boa Vista/RR e Bonfim/RR mediante a utilização de recursos transferido pelo MS.	Andamento
Recomendações	Encaminhado a SAF Relatório Preliminar de Fiscalização para conhecimento e providencias (MEMO 28609 de 18/12/2017 e MEMO 28789 de 20/12/2017).				
Encaminhamentos	Relatório de Fiscalização TC n.020.601/2017-4; Encaminhado ao TCU através do Ofício 1340/2018 de 15 de janeiro de 2018, justificativas referente aos achados de auditoria elencados no Relatório Preliminar de Fiscalização nº 7283/2017/TCU. Aguardando devolutiva do Tribunal de Contas da União.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
PESQUISA SITUAC	SEAUD/NEMS/RR	Núcleo Estadual do MS e RR-NEMS	AUD	Fortalecer o Sistema Nacional de Auditoria, bem como estimular o estabelecimento interfederativo deste.	Andamento
Recomendações	Aguardando devolutiva do Núcleo Estadual/Ministério da Saúde em RR (NEMS/RR).				
Encaminhamentos	Encaminhamento da Pesquisa Situacional do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde através do OFÍCIO Nº 1687 de 19 de janeiro de 2018.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 25012000303	SEAUD/NEMS/RR	Núcleo Estadual do MS e RR-NEMS	SAE/DCAR	Verificar a implementação da Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, com foco nos estágios 4 e 5, estabelecida/MS.	Concluído
Recomendações	Reprogramada para o período de 21 a 30/05/2018 e posteriormente para 27/06 a 06/07/2018; Recebimento do OFÍCIO 110/2019-DAET/CGAE/DAET/SAS/MS para pronunciamento acerca das constatações do Relatório, referente à Clínica Renal de RR LTDA, em 30 dias; Recebimento do OFÍCIO 442/2019/DAET/CGAE/DAET/SAS/MS, de 03/05/19, solicitando pronunciamento da SMSA, no prazo de 30 dias, acerca das ações adotadas para a correção das referidas não conformidades; e Recebimento do OFÍCIO 864/2019/DAET/CGAE/DAET/SAS/MS, de 09/09/19, solicitando pronunciamento da SMSA, no prazo de 30 dias, acerca das ações adotadas para a correção das referidas não conformidades; Recebimento do OFÍCIO Nº 966/2020/DAET/CGAE/DAET/SAES/MS, referente ao Relatório Final de Auditoria DENASUS nº 18.114-Processo SEI25012.000303/201851, com prazo de 30 dias para manifestação acerca das ações adotadas; Recebimento do OFÍCIO 374/2021-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS, o qual solicita novos esclarecimentos para as não conformidades descritas no ANEXO I, no prazo de 30 dias, visto que as informações apresentadas não atendem as recomendações presentes no Relatório Final de Auditoria nº 18114.				
Encaminhamentos	Relatório Preliminar respondido; Enviado resposta conforme OFÍCIO 7434/AUD/SMSA/2019, em 25/02/19, via postal e e-mail; Encaminhado OFÍCIO Nº 40219, 22/10/19-GAB/SMSA/PMBV, encaminha documentação referente à solicitação; Encaminhado OFÍCIO Nº 058/2021-GAB/SMSA/PMBV, encaminha Resposta referente ao Relatório Final de Auditoria DENAUS Nº 18114; Encaminhado OFÍCIO Nº 11212, 22/04/2021-SAE/GAB/SMSA/PMBV, referente à resposta do OFÍCIO Nº 374.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
359/2024	TCERR	TCERR	SVS	Realização de Auditoria Coordenada no Programa Nacional de Imunização e PIN (juntamente com 20 Tribunais de Contas do Brasil, por meio da rede integrada de Fiscalização da Política de Descentralização).	Andamento
Recomendações	Resposta da SMSA, em atenção ao Ofício nº 2, acima descrito, indicando os servidores Ana Paula dos Santos Merval Superintendente de Vigilância em Saúde-SVS e Rayssa Leite Dutra Triane Superintendente de Atenção Básica SAB e demais técnicos das áreas afins das citadas superintendências.				
Encaminhamentos	Ofício Nº 10/2024/SECEX/GAPRE/PLENO-TCERR, apresentação dos Auditores de Controle Externo, cuja designação aduz pela realização, de trabalhos de fiscalização no tocante a imunização nos municípios do Estado de Roraima. Ofício Nº 2/2024/SEAMP/SECEX/GAPRE/PLENO-TCERR, Convite para Participação em Painel de Referência Apresentação e Validade da Matriz de Planejamento de Auditoria no Programa Nacional de Imunização PNI.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
19.688	SEAUD/RR	SEAUD/RR	SAE	Verificar a regularidade na inserção da produção nos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar do SUS (SAI/SIH/SUS) dos serviços prestados pelo Município de Boa Vista, abrangendo o exercício de 2021 e 2022, relativo ao teto da Média e Alta Complexidade (MAC).	Andamento
Recomendações	OFÍCIO Nº 14220/2024, solicitando prorrogação do prazo de entrega da documentação solicitada no CA. 01; OFÍCIO Nº 16767/2024/GAB/SMSA/PMBV, referente ao encaminhamento na forma digitalizada, da documentação solicitada através do CA. 01; OFÍCIO Nº 23495/2024/SMSA/AUD/PMBV, solicitando a prorrogação do prazo de entrega da documentação solicitada no CA. 02; OFÍCIO Nº 25964/2024/GAB/SMSA/PMBV, referente ao encaminhamento na forma digitalizada, da documentação solicitada através do CA. 02. OFÍCIO Nº 61211/2024/GAB/SMSA/PMBV, referente ao encaminhamento na forma digital, da documentação para atender as constatações não conforme do Relatório Preliminar; Solicitação de prorrogação de prazo, para apresentação de documentos, conforme e-mail (20/12/2024).				
Encaminhamentos	OFÍCIO Nº 8/2024/RR/SEAUD/DENASUS/MS, encaminhando o CA. 01 da Auditoria nº 19.688; OFÍCIO Nº 15/2024/RR/SEAUD/DENASUS/MS, encaminhando o CA. 02 da Auditoria nº 19.688; PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO 121 Rua Cel. Mota, 418 Centro - CEP: 69.301-120 E-mail: planejamento.smsabv@gmail.com OFÍCIO Nº 10/2024/RR/SEAUD/DENASUS/MS, prorrogando o prazo do CA. 01; OFÍCIO Nº 18/2024/RR/SEAUD/DENASUS/MS, prorrogando o prazo do CA. 02; OFÍCIO Nº 022/2024/2024/RR/DEAUD/DENASUS/MS, encaminhando CA. 03 (Em virtude do prazo mínimo, a resposta ocorrerá quando do relatório preliminar, conforme orientação da equipe de auditoria); e OFÍCIO Nº 35/2024/RR/DEAUD/DENASUS/MS, encaminhando o Relatório Preliminar da Auditoria 19688; OFÍCIO Nº 42/2024/RR/DEAUD/DENASUS/MS, encaminhando o Relatório Final da Auditoria 19688; OFÍCIO Nº 496/2024/CGSI/DRAC/SAE/MS, informando o recebimento na SAES, para adoção de medidas administrativas, quando a auditoria realizada nessa Secretaria Municipal de Saúde, com constatação de não conformidade em relação ao objeto auditado; OFÍCIO Nº 356/2024/SAES/SERTRANS/SAES/CGPO/SAES/MSGSI/DRAC/SAE/MS, notificando a SMSA, para devolução de recursos, referente ao processo 25000.012148/2024-01.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
OF. Nº 37/2020	TCERR	TCERR	SMSA/AUD	Preenchimento do Questionário do Índice de Efetividade da Gestão (IEGM) i-saúde Ano-base 2019 e Exercício 2020.	Andamento
Recomendações	Ofício Nº 26939/2020-CGM/SPA, 10/09/2020, encaminhando Certificado de Validação emitido pelo mesmo órgão de controle.				
Encaminhamentos	e OFÍCIO Nº 37/2020-GAPRE/PLENO/TCERR, informando sobre o assunto e solicitando preenchimento do APÊNDICE A; e Questionário respondido em 31/07/2020 (iegm@tce.rr.leg.br).				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
001494/2023	TCE RR	TCE RR	SAE/SAB/FMS	Verificar se as condições de acolhimento das crianças migrantes de 0 a 6 anos, que se encontram no Estado de Roraima, atendem os padrões de segurança e demais garantias asseguradas na Constituição Federal e ratificadas na Convenção Americana sobre direitos humanos, observado os padrões, princípios e obrigações concretas que o Estado Brasileiro deve cumprir em matéria de direito humanos.	Andamento
Recomendações	Sem recomendação				
Encaminhamentos	Ofício de Requisição nº 107/2023/SEAMP/SECEX/TCERR, requisitando nos termos do art. 102, III da Lei Orgânica do TCERR, os documentos listados nas letras a a k do mesmo documento; OFÍCIO Nº 54663-SMSA/JURÍDICO NUP. 0000.9.502478/2023, solicitando a prorrogação do prazo estabelecido no ofício acima; Ofício nº 25/2023/SEAMP/SECEX/TCERR, referente a dilação do prazo até 11/12/2023; OFÍCIO 56651-SMSA/JURÍDICO/2023, de 11/12/2023, referente ao encaminhamento do DESPACHO/SAE/2023 NUP. 0000.9.508025/2023; OFÍCIO 57426-SMSA/JURÍDICO/2023, de 14/12/2023, referente ao encaminhamento do DESPACHO Nº 135-SMSA/SAB/2023 NUP. 0000.9.507340/2023.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
CA. 01/SEAUD/RR	SEAUD /RR/MS	SEAUD /RR/MS	AUDITORIA DEPLAN SGTES FMS SAE CMS	Verificar a Efetividade do Relatório Anual de Gestão (RAG) do ano de 2021, como instrumento de prestação de contas do SUS.	Concluído
Recomendações	Ofício Nº 21/2022/RR/SEAUD/AudSUS/MS, referente ao encaminhamento do Relatório Preliminar da Auditoria nº 19254; Ofício Nº 35/2022/RR/SEAUD/AudSUS/MS, referente ao encaminhamento do Relatório Final da Auditoria nº 19254, com as devidas recomendações; Ofício Nº 11/2023/RR/SEINP/RR/SEAMS/SAA/SE/MS, convite para reunião no Gabinete da SSMS/RR, no dia 01/06/2023, para tratar do Plano de Providências Permanente, a ser preenchido pelo gestor municipal no prazo de 30 dias				
Encaminhamentos	Ofício Nº 12/2022/RR/SEUD/DENASUS/MS, referente ao encaminhamento do Comunicado de Auditoria Nº 01/2022, o qual solicitação o encaminhamento a SEAUD/RR, das informações/documentações elencadas no mesmo; Ofício Nº 13/2022/RR/SEAUD/DENASUS/MS, referente ao encaminhamento do Comunicado de Auditoria Nº02/2022, solicitando disponibilização de informações/documentações; Ofício Nº 33889-2022-GAB/SMSA/PMBV, solicitando prorrogação de prazo para entrega da documentação; ç Ofício Nº 14/2022/RR/SEAUD/DENASUS/MS, referente ao aceite da prorrogação de prazo solicitado; ç Ofício Nº 34526-2022-GAB/SMSA, referente ao encaminhamento das informações/documentação solicitada, conforme ANEXO I do mesmo expediente; Ofício Nº 43497-2022-GAB/SMSA/PMBV, solicitando prorrogação de prazo para apresentação das justificativas; Ofício Nº 23/2022/RR/SEAUD/AudS/MS, referente ao aceite da prorrogação de prazo solicitado; Ofício Nº 44899-2022-GAB/SMSA/PMBV, referente à apresentação das justificativas acerca das situações com características de não conformidades, apontadas no relatório preliminar; Ofício Nº 27465/2023/GAB/SMSA/PMBV, referente ao encaminhamento do Plano de Providências Permanente e devidas informações (recebido em 28/06/2023); Ofício Nº 32547/2023/GAB/SMSA/PMBV, referente a solicitação de prazo (30 dias), para atualização das informações constantes do Plano de Providência Permanente; Ofício Nº 35999/2023/GAB/SMSA/PMBV, referente ao encaminhamento de informações complementares ao Plano de Providências Permanente.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
1299578/01	CGU	CONTROLADORIA REGIONAL DA UNIÃO EM RR	SAF	Enfrentamento à Pandemia do COVID 19	Andamento
Recomendações	Aguardando devolutiva.				
Encaminhamentos	OFÍCIO Nº 12396/2022/NAC-RR/RORAIMA/CGU, informando a realização de trabalho de auditoria no âmbito do Município referente a gestão da execução do Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV/2 (COVID 19), instituído pela LC nº 173, de 27/06/2020. OFÍCIO 42939-SMSA/GAB/2022, referente ao encaminhamento de 1 (um) CD em formato físico, contendo os processos 6582/2020, 6600/2020, 6870/2022, 6871/2020, em atendimento ao ofício acima.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
Nº 007/2019	CGM	CGM	SGTES	Auditoria na Folha de Pagamento de acordo com a legislação, referente ao período de set/18 a set/19.	Andamento
Recomendações	Aguardando relatório.				
Encaminhamentos	Ofício nº 39093/2019-CGM, 15/10/19, informando sobre a realização de auditoria de 16 a 25/10/19, na sede da SMSA.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
5/2022/GAPRE	TCERR	TCERR	AUDITORIA DEPLAN SGTES FMS SAE CMS SVS SAF	Preenchimento do Questionário do Índice de Efetividade da Gestão (IEGM) i-saúde Ano-base 2021 ç Exercício 2022, avaliativo da gestão pública na área da saúde.	Andamento
Recomendações	Ofício nº 49201/2022-CGM, referente a CONVALIDAÇÃO dos dados informados no questionário e evidências.				
Encaminhamentos	Ofício Circular 5/2022-GAPRE/PLENO-TCERR, referente ao cadastro dos responsáveis e preenchimento do questionário do IEGM do exercício de 2021. Ficha de cadastro devidamente preenchida através do link disponibilizado no ofício acima. Ofício nº 46985 2022-GAB-SMSA-PMBV, encaminhando a minuta do questionário e evidências das questões exigidas, visando a convalidação das respostas.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
19475	SEAUD /RR/MS	SEAUD /RR/MS	SAMU/SAE	Auditoria realizada no SAMU, tendo como abrangência o período de 01/01/2022 a 31/12/2022, com a finalidade de avaliar a qualidade dos serviços prestados pelo SAMU.	Andamento

Recomendações	Apresentação do Relatório Preliminar, encaminhado conforme OFÍCIO Nº 49/2023/RR/SEAUD/AudSUS/MS, com prazo de 5 dias para manifestação (até 12/09/2023). OFÍCIO Nº 52336/2024/SMSA/GAB/SMSA, que trata do encaminhamento das Providências sobre a as Constatações de Não Conformidade Auditoria 19475.				
Encaminhamentos	OFÍCIO Nº 21/2023/RR/SEAUD/AudSUS/MS, comunicando a realização da Auditoria nº 19.475, nos termos do Comunicado de Auditoria nº 01/SEAUD/RR; OFÍCIO Nº 19920-SMSA/GAB/2022, solicitando a prorrogação de prazo por mais 05 dias úteis; OFÍCIO Nº 22/0023/RR/SEAUD/AudSUS/MS, referente à prorrogação do prazo para apresentação da documentação até 17/05/2023; OFÍCIO Nº 41913-2023-GAB/SMSA/PMBV, 13/09/2023, referente as respostas das constatações de não conforme constante do relatório preliminar; OFÍCIO Nº 470/2024/CGURG/DAHU/SAES/MS, referente ao encaminhamento do Parecer Técnico 574/2024-CGURG/SAHU/SAES/MS.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
0244/2015	TCERR	DIAOP/DIFIP/TCERR	SAB	Identificar os principais problemas que afetam a qualidade da cadeia de serviços de atenção básica oferecidos em Unidades Básicas de Saúde (UBS), independentemente dos programas implementados em cada unidade avaliada, com foco na resolutividade, no acesso, no atendimento e na estrutura, bem como avaliar as ações governamentais que procuram eliminar ou mitigar suas causas.	Concluído
Recomendações	Elencadas no Acórdão nº 005/2015-TCERR-PLENO, publicado no DOE 2487 de 20/03/2015 e Acórdão 017/2016.				
Encaminhamentos	Encaminhado ao TCE/RR o 3º Relatório de Acompanhamento nº 003/2017, através do Ofício 20.959/2017 de 18 de setembro de 2017, Ofício nº 28967/2017 de 19 de setembro de 2017 e Ofício nº 29300/2017-PGM de 21 de setembro de 2017.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
0435/2014	TCERR	DIFIP/DECON/TCERR-TMS-6 (2014)	SAE/HCSA	Analisar a gestão dos equipamentos médico-hospitalares alocados no Hospital da Criança Santo Antônio, vinculados à Secretaria Municipal de Saúde e SMSA, do município de Boa Vista/RR.	Concluído
Recomendações	Elencadas no Acórdão nº 192/2016-TCERR-PLENO, publicado no DOE 2854, de 28/09/2016 (pág.43/44).				
Encaminhamentos	Encaminhado ao TCE/RR, Ofício nº 11874/2018 de 10 de abril de 2018-PGM, com justificativas sobre o quesito nº 8.1 do Acórdão 192/2016, referente ao questionamento acerca da existência de normatização da gestão e controle dos bens patrimoniais alocados no HCSA.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
19.797	SEAUD/RR	SEAUD/RR	SVS	Verificar se a Central Municipal de Rede de Frio (CMRF), possui controles internos capazes de assegurar adequadamente a Cadeira de Frio (recebimento, armazenamento, distribuição e transporte), atuando de forma alinhada com as diretrizes estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunização e PNI.	Andamento
Recomendações	OFÍCIO Nº 47034/2024/SMSA/GAB/PMBV, solicitando prorrogação de prazo, até 31/07/2024, para entrega da documentação solicitada no CA. 01, (concedida conforme e-mail); OFÍCIO Nº 53428/2024/SMSA/GAB/PMBV, encaminhando informações solicitadas na MATRIZ DE RISCO DE REDES DE FRIO MUNICIPAL; OFÍCIO Nº 75345/2024-SMSA/GAB/PMBV, encaminhando as respostas ao relatório preliminar AUDITORIA 19.797/2024.				
Encaminhamentos	OFÍCIO Nº 31/2024/RR/SEAUD/DENASUS/MS, referente à realização da auditoria na CMRF/SMSA, conforme Comunicado de Auditoria 01. OFÍCIO Nº 32/2024/RR/SEAUD/DENASUS/MS, complementando informações do CA. 01. OFÍCIO Nº 33/2024/RR/SEAUD/DENASUS/MS, com solicitação para realização de reunião inicial da atividade com os representantes da SMSA. PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO 123 Rua Cel. Mota, 418 Centro - CEP: 69.301-120 E-mail: planejamento.smsabv@gmail.com OFÍCIO Nº 34/2024/RR/SEAUD/DENASUS/MS, comunicando o período da realização da auditoria; OFÍCIO Nº 39/2024/RR/SEAUD/DENASUS/MS, encaminhando Relatório Preliminar AUDITORIA 19.797/2024				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
0585/2015	TCERR	TCERR	Entes estaduais e municipais/RR	Levantamento, com objetivo de analisar as informações coletadas sobre Governança e Gestão em Saúde, em Organizações Estaduais e Municipais, do estado de Roraima.	Concluído
Recomendações	RELATÓRIO DE LEVANTAMENTO Nº 003/2017 e ACORDÃO Nº 042/2018-TCERR-PLENO.				
Encaminhamentos	Encaminhado OF. Nº 8708/19 ao CMS, referente ao item 8.2.2 do citado acórdão; Resposta do CMS conforme OFÍCIO Nº 076/2019; OFÍCIO Nº 10416/2019-GAB/SMSA informando a PGM sobre a manifestação do CMS; OFÍCIO Nº 11563/2019-GAB/SMSA (25/03/19), informando ao TCERR sobre a resposta do CMS; NUP 00000.9.074799/2019-GAB/SMSA/PMBV (06/05/19), referente retificação do nº do Acórdão; OFÍCIO Nº 17075/2019-GAB/SMSA (07/05/19), solicitando documento do CMS; OFÍCIO Nº 148/19-PRES/CMS, referente resposta ofício acima; OFÍCIO Nº 23217/2019-GAB/SMSA/PMBV (18/06/19), referente ao encaminhamento de documentos à PGM; OFÍCIO Nº 24112/2019-GAB/SMSA/PMBV (27/06/19), retificando item do ofício 23217.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
1360407	CGU/RR	CGU	SAB	Avaliação da Política Nacional para População em Situação de Rua.	Andamento
Recomendações	Aguardando devolutiva				
Encaminhamentos	OFÍCIO Nº 14082-2023/NAC-RR/RORAIMA/CGU comunicando a referida auditoria, bem como solicitando preenchimento das questões anexas (recebido em 18/09/2023). OFÍCIO Nº 44859-2023-GAB/SMSA/PMBV NUP. 415382/2023, 29/09/2023, referente ao encaminhamento das respostas.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
015.993/2019	TCU	TCU	SAE/HCSA	Levantamento de Auditoria tendo por objetivos conhecer o nível de eficiência relativa das unidades prestadoras de serviço de saúde de média e alta complexidade; e identificar critérios para realização de auditoria de avaliação de desempenho (eficiência) nessas unidades (Registro Fiscais nº 152/2019). Tais objetivos, são de interesses comum do TCU e dessa Gestão do SUS).	Andamento
Recomendações	E-mail, de 21/10/19, agradecendo a resposta apresentada e informando que oportunamente fará contato para qualquer eventual esclarecimento de algum aspecto da resposta e/ou agenda reunião presencial ou por videoconferência com a equipe da SMSA.				
Encaminhamentos	Ofício de Requisição 51-1522019, de 04/10/2019, solicitando o preenchimento do questionário em anexo e indicação de servidor p/prestar esclarecimentos e acompanhamento necessários à equipe de auditoria; Ofício nº 39728/2019-GAB/SMSA/PMBV (18/10/19), referente encaminhamento do questionário devidamente preenchido via e-mail.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
Ofício nº 39442	CGM	CGM	SGTES	Verificar e examinar a relação nominal de todas as contratações por tempo determinado, as declarações de acúmulo de cargos, pagamentos de vantagens/benefícios, legalidade no pagamento de horas extras e as licenças/afastamento concedidos, bem como visitas in loco no Hospital da Criança Santo Antônio (09 a 23/12/2021).	Concluído
Recomendações	Conforme Relatório de Auditoria apresentado a SMSA; Relatório de Auditoria nº 3, com recomendações em seu item IV.				
Encaminhamentos	Ofício circular acima, informando sobre a auditoria operacional, conforme descrito na finalidade acima PROGRAMA DE AUDITORIA Nº 7/2021; Apresentação de resposta ao Relatório Da Auditoria realizada no HCSA; Ofício 26903/2023 CGM Informando a realização de Auditoria Operacional na SMSA, referente ao cumprimento do Relatório de Auditoria nº 7/2021.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
QUESTIONÁRIO	TCE	TCE	SMSA	Preenchimento do Questionário do Índice de Efetividade da gestão (IEGM) i-saúde Ano-base 2024. Avaliação da gestão pública na área de saúde.	Andamento
Recomendações	Questionário respondido direto no site do TCERR em 28/06/2024.				
Encaminhamentos	Questionário disponível no site do TCERR.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
4/2021/GABRE/PL	TCERR	TCERR	AUD	Preenchimento do Questionário do Índice de Efetividade da Gestão (IEGM) i-saúde Ano-base 2020 e Exercício 2021.	Andamento
Recomendações	Ofício circular acima, solicitando indicação do servidor responsável pelo preenchimento do questionário, assim como preenchimento - eletronicamente - da ficha de cadastro, bem como preenchimento e envio do referido questionário até 31/07/2021. Ofício nº 21798/2021-CGM, encaminhando CERTIFICADO DE VALIDAÇÃO do IEGM 2020.				
Encaminhamentos	Ficha de Cadastro IEGM 2020 (Aplicação em 2021), devidamente preenchida, jun/2021; Ofício Nº 2118/2021-GAB/SMSA/PMBV, encaminhando minuta do questionário devidamente preenchido e evidências a CGM, visando a convalidação das respostas; IEGM: i Saúde 231296. Enviado ao TCERR Identificação 148, 29/07/2021.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
Nº20/2019/COGER	TCERR	TCERR	SAB-SAE	Verificação da prestação de serviços públicos ofertados à população nas unidades estaduais e municipais de saúde de Roraima, o que representa o alcance do maior número possível de unidades mediante a atuação simultânea, não anunciada, in loco e em todos os municípios do Estado de Roraima.	Andamento
Recomendações	MANDADOS DE INTIMAÇÃO 1023 e 1024/2019, com prazo de 60 dias para manifestação da SMSA/PMBV, sobre o RELATÓRIO INDIVIDUAL HOSPITAIS E UBS (SET/19).				
Encaminhamentos	OFÍCIO Apresentação nº 46-47/2019/COGER/GABPRE/PLENO TCERR; PORTARIA DE FISCALIZAÇÃO Nº 022/2019-TCERR; OFÍCIO Nº 46923/2019-SMSA/PMBV, referente ao encaminhamento da documentação a PGM (DEZ/2019).				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
16/2022/RR	SEAUD/RR/MS	SEAUD/RR/MS	SAE	Avaliação do desempenho das unidades hospitalares - HCSA	Andamento
Recomendações	Aguardando devolutiva.				
Encaminhamentos	Ofício nº 16/2022/RR/SEAUD/audSUS/MS, referente ao preenchimento dos formulários disponibilizados conforme ofício em referência; Ofício nº 40198-SMSA/SAE/2022, solicitando prorrogação do prazo para entrega dos formulários acima; Ofício nº 18/2022/RR/SEAUD/audSUS/MS, referente a aceitação do prazo solicitado, com encerramento em 01/09/2022; Preenchimento dos formulários disponibilizados GESTOR MUNICIPAL e GESTOR HOSPITALAR e enviados via e-mail.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
TC 020.703/2023	TCU	TCU	SAE	Prestação de serviços de saúde em estabelecimentos públicos cujo gerenciamento é realizado por entidades privadas, cujo objetivo da ação é avaliar a gestão com a administração pública para essa finalidade.	Concluído
Recomendações	Sem recomendações				
Encaminhamentos	Ofício Circular nº 1/2023-TCU/Fiscaliz. 119-2023, solicitando o preenchimento de dados da planilha anexa; Envio do arquivo para o e-mail transparenciasaude@tcu.gov.br (não se aplica no município de Boa Vista)				

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias
- No Relatório Anual de Gestão 2024, conforme descrito no Quadro de Demandas, a movimentação deu-se aos itens 23 e 26, conforme descritos nos referidos itens.
- 23 - SEAUD/RR/MS - Auditoria nº 19.688
- 26 - SEAUD/RR/MS - Auditoria 19.797.
- Retificação de dados do 2º quadrimestre.
- 24 - IEGM-i - saúde Ano Base 2023 - Exercício 2024 (TCERR), retificado para: TCERR - PROCESSO 00359 - Auditoria no PNI.
- 25 - SEAUD/RR/MS -Auditoria Nº 19.797, retificado para: IEGM-i - saúde Ano Base 2023 - Exercício 2024 (TCERR).
- 26 - SEAUD/RR/MS - Auditoria Nº 19.797, retificado somente o item 25 para 26.

11. Análises e Considerações Gerais

11 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Visando cumprir as metas propostas na 2ª Revisão Plano Municipal de Saúde 2022/2025 e conforme a 1ª Revisão da Programação Anual de Saúde de 2024, foram realizadas as respectivas ações, as quais foram monitoradas pelos setores os seus indicadores, sejam eles de desempenho, avaliação ou de produção, no período de janeiro a dezembro de 2024. Visando cumprir as metas propostas na 2ª Revisão Plano Municipal de Saúde 2022/2025 e conforme a 1ª Revisão da Programação Anual de Saúde de 2024, foram realizadas as respectivas ações, as quais foram monitoradas pelos setores os seus indicadores, sejam eles de desempenho, avaliação ou de produção, no período de janeiro a dezembro de 2024. Buscamos assim melhorar a prestação de contas num processo, constante participativo e evolutivo, de modo a demonstrar aos órgãos de controle e a população em geral os desafios e resultados dos serviços de saúde ofertados pela Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista.

O Relatório Anual de Gestão - RAG/2024 apresentado acima, teve como resultados das ações o cumprimento das metas estabelecidas na 1ª Revisão da Programação Anual de Saúde - PAS/2024. Tais resultados foram apresentados ao Conselho Municipal de Saúde de Boa Vista e Câmara Municipal de Boa Vista de modo quadrimestral, conforme previsto na Lei nº 141/2012.

Assim, temos que das **110** (cento e dez) metas no quadro geral previstas para 2024, foram alcançadas **66** (sessenta e seis) metas em sua totalidade, 26 (vinte e seis) foram parcialmente atingidas (quando o resultado alcançado for igual ou maior que a metade da meta prevista) e 15 (quinze) metas não atingidas (quando o resultado for menor que 50%).

Analizando numericamente e considerando as metas atingidas e as parcialmente atingidas, teremos um total de **92** (noventa e duas) metas que tiveram desempenho satisfatório, o que representa **83,64%** (oitenta e três vírgula sessenta e quatro por cento) de cumprimento das metas. Ressaltamos que das 26 (vinte e seis) metas parcialmente atingidas a maioria estão muito próximas de serem alcançados, e quanto as 15 (quinze) metas não atingidas, serão priorizadas com as não alcançadas em 2025.

Ao concluir o RAG 2024, vimos à necessidade de priorizar um monitoramento, possibilitando assim traçar novas estratégias, para o alcance dos indicadores pactuados.

Luís Renato Maciel de Melo
Secretário Municipal de Saúde - SMSA

DOCUMENTO DISPONÍVEL EM:

- <https://portalsage.saude.gov.br/painelInstrumentoPlanejamento>
- <http://www2.aids.gov.br/cgi/defohtm.exe?tabnet/r.r.def>
- <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>
- <https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/federal/saude/RelSauProducao.xhtml>
- <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defohtm.exe?sia/cnv/qarr.def>

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Ao concluir o RAG 2024, vimos à necessidade de uma análise minuciosa dos indicadores programados, para aprimorar o monitoramento dos indicadores e que sejam priorizadas algumas metas que não foram atingidas da PAS 2024, que irá refletir nas ações da PAS 2026, pois o mesmo já foi elaborado em 2024, possibilitando assim traçar novas estratégias das ações, para um melhor alcance dos indicadores programados.

Nota: Está sendo elaborado Análise Situacional de Saúde, para elaboração do novo ciclo do PMS 2026-2029, com a conclusão, será traçado as prioridades necessária para o município.

REGIANE BATISTA MATOS
Secretário(a) de Saúde
BOA VISTA/RR, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

De acordo com a gestão aprovado sem ressalvas na Reunião Ordinária do dia 17/03/2025.

Introdução

- Considerações:

De acordo com a gestão. Aprovado sem ressalvas.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

De acordo com a gestão aprovado sem ressalvas na Reunião Ordinária do dia 17/03/2025.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

De acordo com a gestão aprovado sem ressalvas na Reunião Ordinária do dia 17/03/2025.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

De acordo com a gestão aprovado sem ressalvas na Reunião Ordinária do dia 17/03/2025.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

De acordo com a gestão aprovado sem ressalvas na Reunião Ordinária do dia 17/03/2025.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

De acordo com a gestão aprovado sem ressalvas na Reunião Ordinária do dia 17/03/2025.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

De acordo com a gestão aprovado sem ressalvas na Reunião Ordinária do dia 17/03/2025.

Auditorias

- Considerações:

De acordo com a gestão aprovado sem ressalvas na Reunião Ordinária do dia 17/03/2025.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

De acordo com a gestão aprovado sem ressalvas na Reunião Ordinária do dia 17/03/2025.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

De acordo com a gestão aprovado sem ressalvas na Reunião Ordinária do dia 17/03/2025.

Status do Parecer: Aprovado

BOA VISTA/RR, 27 de Março de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Boa Vista

serviços ofertados.

Resolve:

> Aprovar o Plano de Ação e Aplicação referente aos valores financeiros oriundos de Emendas Parlamentares cadastradas em 2024, referentes as propostas: 36000.639429/2024-00, 36000.639434/2024-00, 36000.639442/2024-00 e 36000.639445/2024-00, destinadas a custeio de ações e serviços em saúde especializada da Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista para o exercício de 2025.

Boa Vista - RR, 17 de março de 2025.

Assinado eletronicamente
Ricardo Herculano Bulhões de Mattos
Presidente do CMS/BV

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

HOMOLOGAÇÃO

> Homologo a Resolução nº 011/2025 que resolve aprovar o Plano de Ação e Aplicação referente aos valores financeiros oriundos de Emendas Parlamentares cadastradas em 2024, referentes as propostas: 36000.639429/2024-00, 36000.639434/2024-00, 36000.639442/2024-00 e 36000.639445/2024-00, destinadas a custeio de ações e serviços em saúde especializada da Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista para o exercício de 2025.

Homologo a presente Resolução, nos termos da lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

Boa Vista - RR, 17 de março de 2025.

Assinado eletronicamente
Marcelo Zeitoune
Secretário Municipal de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

PARECER N.º 012/2025

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas competências regimentais e nas atribuições conferidas pela Lei nº 236-A de 04 de abril de 1991, e com os devidos acréscimos da Lei nº. 742, de 24 de junho de 2004; em concordância com a Resolução nº. 453, de 10 de maio de 2012 e ainda em conformidade com Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e:

• Considerando o Parecer nº 008/2025 da Comissão Permanente de Acompanhamento da Gestão da Saúde do Conselho Municipal de Saúde;

Resolve:

> Aprovar o Relatório Anual de Gestão – RAG 2024 da Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista.

Boa Vista - RR, 17 de março de 2025.

Assinado eletronicamente
Ricardo Herculano Bulhões de Mattos
Presidente do CMS/BV

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

Resolução n.º 012/2025

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas competências regimentais e nas atribuições conferidas pela Lei nº 236-A de 04 de abril de 1991, e com os devidos acréscimos da Lei nº. 742, de 24 de junho de 2004; em concordância com a Resolução nº. 453, de 10 de maio de 2012 e ainda em conformidade com Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e:

• Considerando o Parecer nº 008/2025 da Comissão Permanente de Acompanhamento da Gestão da Saúde do Conselho Municipal de Saúde;

Resolve:

> Aprovar o Relatório Anual de Gestão – RAG 2024 da Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista.

Boa Vista - RR, 17 de março de 2025.

Assinado eletronicamente
Ricardo Herculano Bulhões de Mattos
Presidente do CMS/BV

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA

HOMOLOGAÇÃO

> Homologo a Resolução nº 012/2025 que resolve aprovar o Relatório Anual de Gestão – RAG 2024 da Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista.

Homologo a presente Resolução, nos termos da lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

Boa Vista - RR, 17 de março de 2025.

Assinado eletronicamente
Marcelo Zeitoune
Secretário Municipal de Saúde

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS
DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

RESOLUÇÃO Nº 08/2025/CMDCA-BV

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Boa Vista – CMDCA-BV, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Municipal nº 1018/2007, em cumprimento a Sentença dos autos do Processo nº 0847054.2023.8.23.0010,

RESOLVE:

Art.1º – DESTITUIR do cargo de Conselheira Tutelar titular do Território I, a senhora Marcilene Pedreiro Trindade, a partir do dia 21 de março de 2025;

Art. 2º - CONVOCAR para posse imediata, como membro do Conselho Tutelar Titular do Município de Boa Vista, no Território I, o senhor JOSÉ MARIA MONTEIRO DE SOUZA JÚNIOR (Júnior Fratelli) a partir do dia 21 de março de 2025;

Art. 3º - Determinar a recondução da senhora Marcilene Pedreiro Trindade, como Conselheira Tutelar, eleita primeira suplente.

Art. 4º - Esta Resolução entra em vigor a partir do dia 21 de março com publicação no Diário Oficial do Município.

Boa Vista-RR, 20 de março de 2025.

Rogleci dos Santos Maciel
Presidente do CMDCA-BV.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

RESOLUÇÃO Nº 09/2025/CMDCA-BV

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Boa Vista – CMDCA-BV, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Municipal nº 1018/2007, em cumprimento a Sentença dos autos do Processo nº 0847054.2023.8.23.0010,