

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARA
MUNICÍPIO: MOJU

Relatório Anual de Gestão 2019

MICHEL LEANDRO COSTA GARCIA
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
- 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, subfunção e natureza da despesa
- 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	PA
Município	MOJU
Região de Saúde	Tocantins
Área	9.093,85 Km ²
População	82.094 Hab
Densidade Populacional	10 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 29/03/2021

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MOJU
Número CNES	2697297
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	05105135000135
Endereço	AVENIDA JOAO MARTINS CARDOSO S/N
Email	smsmoju@cosems.pa.com.br
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/03/2021

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MARIA NILMA SILVA DE LIMA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MICHEL LEANDRO COSTA GARCIA
E-mail secretário(a)	PANTOJA.F@GMAIL.COM
Telefone secretário(a)	9132121210

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

Data da consulta: 29/03/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	07/1992
CNPJ	19.296.848/0001-38
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	MICHEL LEANDRO

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

Data da consulta: 29/03/2021

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Tocantins

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ABAETETUBA	1610.743	159080	98,76
BAIÃO	3758.273	48459	12,89
BARCARENA	1310.325	127027	96,94
CAMETÁ	3081.36	139364	45,23
IGARAPÉ-MIRI	1996.823	63036	31,57
LIMOEIRO DO AJURU	1490.172	29282	19,65
MOCAJUBA	870.8	31530	36,21
MOJU	9093.85	83182	9,15
OEIRAS DO PARÁ	3852.256	32850	8,53

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	PRAÇA MATRIZ O CENTRO		
E-mail	MICHELGARCIA.PA@HOTMAIL.COM		
Telefone	9198457584		
Nome do Presidente	MICHEL LEANDRO COSTA GARCIA		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	5	
	Governo	4	
	Trabalhadores	3	
	Prestadores	0	

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

Ano de referência: 201906

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

10/04/2020



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

10/04/2020



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

10/04/2020



• Considerações

O município de Moju pertence à Mesorregião do Nordeste Paraense e à Microrregião Tomé-Açu. Tem uma área territorial de 9.094,14 km², possui uma população estimada de 82.094 habitantes (IBGE 2019). Possuindo uma densidade demográfica de 9,02 hab/km².

A Secretaria Municipal de Saúde de Moju encontra-se registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos (CNES) sob nº 2697297. No período, teve como gestora municipal MARIA NILMA LIMA e nomeado como gestor da Secretaria de Saúde MICHEL LEANDRO COSTA GARCIA, através do Decreto Municipal nº 071/2018.

O Fundo Municipal de Saúde (FMS) de Moju foi criado pela Lei nº 556 de 21 de fevereiro de 1992, apresentando o CNPJ 19.296.848/0001-38, tendo como gestor do Fundo o próprio Secretário de Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde apresenta, em anexo, Plano Municipal de Saúde 2018-2021, aprovado pela Resolução nº 01 de 19 de janeiro de 2018.

O município de Moju encontra-se habilitado na condição de Gestão Plena do Sistema de saúde nos Termos da NOAS/SUS/01/02, portaria GM/MS nº 1451/GM de 31 de julho de 2003. Faz parte do 6º Centro Regional de Saúde/6ºCRS/SESPA, com sede no município de Barcarena e membro integrante da Comissão Intergestora Regional Tocantins/CIR Tocantins.

O Território da região de saúde do Tocantins - PA abrange uma área de 27.064,89 Km², sendo composto por 9 municípios: Abaetetuba, Baião, Barcarena, Cametá, Igarapé-Miri, Limoeiro do Ajuru, Mocajuba, Moju e Oeiras do Pará. E o município de Moju-PA é o maior município da região de saúde em extensão territorial ocupando 33,6% do total, mais de um terço do território.

O Conselho Municipal de Saúde de Moju foi criado pela Lei nº 572 de 21 de fevereiro de 1992, e tem como atual presidente CARLOS ALBERTO ROCHA CARVALHO, do segmento trabalhador. A última Conferência Municipal de Saúde foi realizada no mês de Maio/2019. Apresenta em sua composição 12 entidades, sendo: 06 entidades com representantes de usuários, 03 entidades com representantes de trabalhadores e 03 entidades com representantes de gestor/prestador de serviços do SUS.

Informa ainda que realizou AUDIÊNCIA PÚBLICA de prestação de contas de 1º, 2º e 3º quadrimestre/2019 no dia 10 de abril de 2020, de forma virtual, em decorrência da pandemia da COVID-19.

Desta forma, a Secretaria Municipal de Saúde de Moju apresenta seu RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2019.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Moju apresenta o Relatório Anual de Gestão 2019, referente ao período de janeiro a dezembro, relativo às ações e serviços de saúde do município de Moju, estado do Pará, conforme normativa baseada no artigo nº 36, da Lei Complementar nº 141/2012.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) apresenta anualmente os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), assim como a análise da execução orçamentária, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores da PAS, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano Municipal de Saúde e às programações seguintes. Parte integrante do RAG, a prestação de contas dos gastos da saúde consta no Relatório Financeiro. O RAG deve ser apresentado até o final do mês de março do ano subsequente, sendo submetido à aprovação do Conselho Municipal de Saúde de Moju.

O Relatório Anual de Gestão de 2019, será registrado no Sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2019

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	4397	4202	8599
5 a 9 anos	4378	4132	8510
10 a 14 anos	4436	4184	8620
15 a 19 anos	4337	3981	8318
20 a 29 anos	8110	7477	15587
30 a 39 anos	6648	5992	12640
40 a 49 anos	4858	4084	8942
50 a 59 anos	3024	2409	5433
60 a 69 anos	1715	1470	3185
70 a 79 anos	833	782	1615
80 anos e mais	303	342	645
Total	43039	39055	82094

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

Data da consulta: 29/03/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018	2019
Moju	1249	1204	1229	1312	1305

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

Data da consulta: 29/03/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1532	1574	758	406	356
II. Neoplasias (tumores)	49	39	115	154	143
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	69	59	60	68	47
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	43	31	39	40	45
V. Transtornos mentais e comportamentais	36	34	16	19	17
VI. Doenças do sistema nervoso	9	11	19	36	38
VII. Doenças do olho e anexos	-	5	11	4	8
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	-	3	6	8
IX. Doenças do aparelho circulatório	136	103	110	117	111
X. Doenças do aparelho respiratório	613	527	390	327	334
XI. Doenças do aparelho digestivo	229	222	203	314	374
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	43	34	74	116	171

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	75	58	40	49	68
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	215	190	258	366	322
XV. Gravidez parto e puerpério	1159	1153	1181	1225	1237
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	90	80	117	98	130
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	9	10	28	40
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	19	14	32	27	21
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	466	497	504	453	592
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	55	50	70	61	86
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	4851	4690	4010	3914	4148

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

Data da consulta: 29/03/2021.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	10	11	9	16
II. Neoplasias (tumores)	22	19	23	21	26
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	2	3	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	12	19	21	14	16
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	2	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	5	1	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	39	39	55	42	34
X. Doenças do aparelho respiratório	23	25	19	23	32
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	13	12	11	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	-	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	2	1	2	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	2	7	5	8
XV. Gravidez parto e puerpério	2	3	1	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	14	14	8	20
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	4	4	4	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	60	27	30	58	75
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	85	63	89	73	55
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	273	243	296	276	305

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2019

Segundo dados do IBGE, Moju apresentava uma população estimada de 82.094 habitantes no ano de 2019.

Sobre análise da faixa etária ressaltamos que a mais prevalente está entre 20 e 29 anos de idade com 15.587 habitantes (18,98%), seguido pela faixa etária entre 30 e 39 anos com 12.640 habitantes (15,39%) e entre 40 e 49 anos com 8.942 habitantes (10,89%). Quanto à população estimada por sexo, 52,42% da população é do sexo masculino e 47,58% do sexo feminino.

Outra análise importante a se observar refere-se à população acima de 60 anos, de 5.445 habitantes, pois 47,64% (2.594) desta faixa etária é do sexo feminino e 52,35% (2.851) do sexo masculino, demonstrando que o sexo masculino tem uma maior longevidade.

Quanto à avaliação dos ciclos de vida, observamos que a população Infantil (0 a 14 anos) é de 25.698 habitantes (31,29%), a população Jovem (15 a 19 anos) é de 8.318 habitantes (10,13%), a população Adulta (20 a 59 anos) é de 42.602 habitantes (51,89%) e a população Idosa (60 anos ou mais) de 5.445 habitantes (6,63%), demonstrando assim que a grande parte da população está na faixa etária economicamente ativa. Ressaltamos ainda que 8.599 habitantes (10,47%) dessa população está na faixa etária entre 0 e 4 anos de idade.

3.2. Nascidos Vivos

- Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Quanto à análise dos Nascidos vivos podemos avaliar que a taxa de natalidade em 2015 foi de 16,08/1.000 habitantes, em 2016 de 15,28/1.000 habitantes, em 2017 de 15,38/1.000 habitantes, em 2018 de 16,19/1.000 habitantes e em 2019 de 15,89/1.000 habitantes, mostrando uma variação muito pequena nos últimos anos.

3.3. Principais causas de internação:

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

A análise quanto à morbidade hospitalar, segundo Capítulo da CID-10, podemos destacar que até o 3º quadrimestre de 2019 tivemos um total de 4.148 internações. Quando comparado ao mesmo período do ano de 2018, tivemos um aumento de 5,97% nas internações em geral. Sendo que as principais causas de internações hospitalares neste período foram:

1º) Capítulo XV é Gravidez, parto e puerpério: corresponde a 29,82% do total de internações, com 1.237 internações;

2º) Capítulo XIX é Lesões, envenenamentos e algumas outras conseq. de causa externas: corresponde a 14,27% do total de internações, com 592 internações;

3º) Capítulo XI é Doenças do aparelho digestivo: corresponde a 9% do total de internações, com 374 internações.

4º) Capítulo I é Algumas doenças infecciosas e parasitárias: corresponde a 8,58% do total de internações, com 356 internações; e

5º) Capítulo X é Doenças do aparelho respiratório: corresponde a 8% do total de internações, com 334 internações.

3.4. Mortalidade por grupos de causas:

- Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Quanto à análise de Mortalidade é importante comparar no período de 2015 (273 óbitos), 2016 (243 óbitos), 2017 (296 óbitos), 2018 (276 óbitos) e 2019 (305 óbitos), assim podemos afirmar que houve um aumento de 10,50% entre 2018 e 2019.

Ao analisarmos os dados de uma forma geral, as principais causas de mortalidades para 2019 foram:

1º) Capítulo XVIII é Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais com 75 casos (24,6%);

2º) Capítulo XX é Causas externas de morbidade e mortalidade com 55 casos (18%);

3º) Capítulo IX é Doenças do aparelho circulatório com 34 casos (11,15%);

4º) Capítulo X é Doenças do aparelho respiratório com 32 casos (10,5%); e

5º) Capítulo II é Neoplasias com 26 casos (8,5%).

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	48.033
Atendimento Individual	23.653
Procedimento	30.692
Atendimento Odontológico	1.424

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 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	27	75,39	1814	728728,46
04 Procedimentos cirúrgicos	1462	36755,10	643	272954,89
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	1489	36830,49	2457	1001683,35

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

Data da consulta: 20/03/2022.

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	3778	3263,09
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 20/03/2022.

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 Ações de promoção e prevenção em saúde	20084	1582,20	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	213248	784716,51	-	-
03 Procedimentos clínicos	432981	1465579,30	1814	728728,46
04 Procedimentos cirúrgicos	11119	43646,27	705	313963,35
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	25365	163022,30	-	-
Total	702797	2458546,58	2519	1042691,81

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 20/03/2022.

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 Ações de promoção e prevenção em saúde	2601	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	843	-
Total	3444	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 20/03/2022.

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios λ RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Até o 3º quadrimestre de 2019, o total de produção com caráter de Urgência no SIA alcançou a quantidade de 1.489 procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 36.830,49, distribuídos da seguinte forma de acordo com o grupo de procedimentos:

1) Procedimentos cirúrgicos com 1.462 (98,18%) procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 36.755,10; e

2) Procedimentos clínicos com 27 (1,82%) procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 75,39. Neste mesmo período, o total de produção com caráter de Urgência no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) alcançou a quantidade de 2.457 AIHs pagas, resultando um valor total aprovado de R\$ 1.001.683,35, distribuídos da seguinte forma de acordo com o grupo de procedimentos:

- 1) Procedimentos clínicos com 1.814 (73,82%) AIHs pagas, resultando um valor total aprovado de R\$ 728.728,46; e
- 2) Procedimentos cirúrgicos com 643 (26,18%) AIHs pagas, resultando um valor total aprovado de R\$ 272.954,89.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização:

Até o 3º quadrimestre de 2019, a produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização, pelo SIA/SUS foram aprovados 3.778 Atendimentos/Acompanhamentos psicossocial, sendo aprovado um valor de R\$ 3.263,09 e pelo SIH/SUS não foram gerados procedimentos.

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

Até o 3º quadrimestre de 2019, na produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), foram aprovados 702.797 procedimentos, resultando em um valor aprovado de R\$ 2.458.546,58, sendo distribuídos da seguinte forma por grupo de procedimentos:

- 1) Procedimentos clínicos com 432.981 (61,60%) procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 1.465.579,30;
- 2) Procedimentos com finalidade diagnóstica com 213.248 (30,34%) procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 784.716,51;
- 3) Ações complementares da Atenção à Saúde com 25.365 (3,60%) procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 163.022,30;
- 4) Ações de promoção e prevenção em saúde com 20.084 (2,85%) procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 1.582,20; e
- 5) Procedimentos cirúrgicos com 11.119 (1,58%) procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 43.646,27.

Neste mesmo período, o total de produção com caráter de Urgência no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) alcançou a quantidade de 2.519 AIHs pagas, resultando um valor total aprovado de R\$ 1.042.691,81, distribuídos da seguinte forma de acordo com o grupo de procedimentos:

- 1) Procedimentos clínicos com 1.814 (72%) AIHs pagas, resultando um valor total aprovado de R\$ 728.728,46; e
- 2) Procedimentos cirúrgicos com 705 (28%) AIHs pagas, resultando um valor total aprovado de R\$ 313.963,35.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica:

Este 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

Até o 3º quadrimestre de 2019, para produção de Vigilância em Saúde, no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), foram aprovados 3.444 procedimentos, sendo 2.601 (75,5%) procedimentos por Ações de promoção e prevenção em saúde e 843 (24,5%) procedimentos com finalidade diagnóstica.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	9	9
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	1	1
Total	0	0	18	18

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: 29/03/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	1	0	0	1
MUNICIPIO	17	0	0	17
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	18	0	0	18

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: 29/03/2021.

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

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

- Período: 12/2019

Na rede física de saúde do município existe 18 estabelecimentos de saúde, sendo que 01 Central de Gestão em Saúde, que se refere ao setor administrativo da Secretaria Municipal de Saúde.

- Na rede de atenção básica em saúde, temos a presença de 09 Centros de Saúde/Unidades Básicas implantadas, distribuídas da seguinte forma, 04 na sede da cidade, sendo: UBS PARAÍSO, UBS PEDREIRA, UBS e CENTRO DE REFERÊNCIA DA MULHER (CRM) e UNIDADE AMBULATORIAL DE MOJU. E ainda, 05 nas estradas, sendo: UBS VILA SOLEDADE, UBS VILA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS e JAMBUAÇU, UBS NOVA VIDA e SOCOCO, UBS VILA OLHO D'ÁGUA

e UBS RIBEIRA (inativada no momento). Ainda temos 01 Unidade Móvel Terrestre - Odontológica, 01 Pólo de Academia de Saúde. Na zona rural do município temos a presença de 01 Posto de Saúde, que funciona para casos de atendimentos de primeiros socorros e atendimentos imediatos, porém sem a presença de equipes de saúde na comunidade do Castanhandeua.

- Na rede de média complexidade, o município conta atualmente com 01 hospital do tipo Geral: Hospital e Maternidade Divino do Espírito Santo, que atua principalmente na atenção pediátrica e obstetrícia e clínica médica. Também compõe a rede: 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II). Temos ainda 01 Unidade de Atenção de Saúde Indígena, 01 Unidade de Vigilância em Saúde e 01 Laboratório de Saúde Pública.

5.2. Por natureza jurídica:

Período 12/2019:

Considerando a gestão administrativa, o município possui 18 estabelecimentos de saúde, sendo que 17 da administração pública do órgão público do poder executivo municipal e 01 órgão público do poder executivo federal. Desses estabelecimentos são de natureza jurídica: 01 de natureza jurídica Federal, sendo este a Unidade de Atenção de Saúde Indígena *à* Aldeia Anambé.

5.3. Consórcios em saúde:

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2019

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, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	8	7	17	58	117
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	4	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	1	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	18	13	18	46	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1	0	1	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/10/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	5	13	33	36	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2.067	2.527	2.595	2.627	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	378	608	772	1.030	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/10/2022.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Até o 3º quadrimestre de 2019 os postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação foram os <https://digisusgmp.saude.gov.br>

seguintes:

- 211 profissionais exercem suas atividades no setor público, sendo sua forma de contratação Estatutária/Empregados públicos, nos quais são: 08 médicos, 07 enfermeiros, 17 outros profissionais de saúde de nível superior, 58 profissionais de nível médio e 117 ACS's. E mais 04 médicos bolsistas do Programa Mais Médico.
- 01 profissionais que atuam no setor privado, onde é outro profissional de saúde de nível superior é do setor informal.

Nos postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos comissionados sabe-se que 95 são profissionais contratados e/ou em cargos comissionados no setor público, sendo: 18 médicos, 13 enfermeiros, 18 outros profissionais de nível superior, 46 profissionais de nível médio.

Verifica-se ainda que houve um aumento nos postos de trabalho ocupados no setor público, onde as contratações estatutárias ou por emprego público aumentaram de 2.067 no ano de 2015 para 2.627 no ano de 2018, incremento de 27%. E nos postos de trabalho por contrato temporário ou cargos comissionados houve um aumento de 378 no ano de 2015 para 1.030 no ano de 2018, incremento de 172,4%.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ 1 - AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE QUALIDADE, EM TEMPO ADEQUADO, COM ÊNFASE NA HUMANIZAÇÃO, EQUIDADE E NO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, APRIMORANDO A POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIAL, AMBULATORIAL E HOSPITALAR, GARANTINDO O ACESSO A MEDICAMENTOS NO ÂMBITO DO SUS.

OBJETIVO Nº 1.1 - OBJETIVO 1 - AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE QUALIDADE, EM TEMPO ADEQUADO, COM ÊNFASE NA HUMANIZAÇÃO, EQUIDADE E NO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, APRIMORANDO A POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIAL, AMBULATORIAL E HOSPITALAR.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Aumentar para % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	2017	80,00	85,00	80	Percentual	55,08	68,85
2. Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Percentual	2017	35,00	45,00	38	Percentual	40,75	107,24
3. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Razão	2017	0,10	1,00	.2	Razão	0	0
4. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Percentual	2017	38,00	50,00	42	Percentual	31,71	75,50
5. Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICSAB).	Percentual	2016	45,00	30,00	39	Percentual	0	0
6. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	Razão	2015	0,10	0,20	.13	Razão	0	0
7. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	Razão	2014	0,40	0,70	.55	Razão	0	0
8. Ampliar o nº de leitos em %	Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	Razão	2017	0,62	0,64	.62	Razão	.6	96,77
9. Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.	Percentual de estabelecimentos farmacêuticos da Atenção Básica com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço Webservice	Percentual	2017	0,00	100,00	15	Percentual	0	0
10. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico. a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Razão	2017	0,40	0,60	.45	Razão	.28	62,22
11. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2017	0,10	0,30	.15	Razão	.05	33,33
12. Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Percentual	2017	50,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ 2 - APRIMORAR AS REDES DE ATENÇÃO E PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS VÁRIOS CICLOS DE VIDA (CRIANÇA, ADOLESCENTE, JOVEM, ADULTO 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 2.1 - OBJETIVO 1 - APRIMORAR E IMPLANTAR AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NAS REGIÕES DE SAÚDE, COM ÊNFASE NA ARTICULAÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, REDE CEGONHA, REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA, E DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Percentual			25,00	32	Percentual	28.35	88,59
2. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré - Natal.	Percentual			50,00	37	Percentual	34.25	92,57
3. Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	Percentual			50,00	35	Percentual	0	0
4. Reduzir o nº de óbitos em pessoas internadas por IAM maiores de 20 anos.	Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).	Percentual			5,00	13	Percentual	0	0
5. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual			95,00	95	Percentual	77.4	81,47
6. Aumentar para X % de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Percentual			70,00	55.5	Percentual	58.9	106,13
7. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	Percentual			100,00	0	Percentual	0	0

OBJETIVO Nº 2.2 - OBJETIVO 2 - PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS CICLOS DE VIDA (CRIANÇA, ADOLESCENTE, JOVEM, ADULTO E IDOSO), CONSIDERANDO AS QUESTÕES DE GÊNERO, ORIENTAÇÃO SEXUAL, RAÇA/ETNIA, SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE, AS ESPECIFICIDADES E A DIVERSIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA, NAS REDES TEMÁTICAS E NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir a mortalidade infantil.	Número absoluto de óbitos em crianças menores de 1 ano.	Número			2	8	Número	3400	425,00
2. Reduzir o número de óbitos maternos	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	Número			1	1	Número	100	100,00
3. Investigar os Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual			90,00	90	Percentual	68.75	76,39
4. Investigar os Óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência.	Percentual			100,00	100	Percentual	100	100,00
5. Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	Número			12	9	Número	600	66,67

DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ 3 - REDUZIR E PREVENIR 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 3.1 - OBJETIVO 1 - REDUZIR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES SOCIAIS, 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.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número			6	12	Número	1400	116,67
2. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número			20	23	Número	4200	182,61
3. Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplex viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	Percentual			100,00	75	Percentual	0	0
4. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual			85,00	85	Percentual	55	64,71
5. Realizar exames anti-HIV em % dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Percentual			100,00	85	Percentual	94.7	111,41
6. Ampliar o número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Número			55	40	Número	600	15,00
7. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número			0	0	Número	0	0
8. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentual			90,00	90	Percentual	88.2	98,00
9. > 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Percentual			80,00	80	Percentual	88.5	110,63
10. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de casos autóctones da malária.	Número			0	0	Número	900	0
11. Reduzir o número absoluto de óbito por dengue.	Número absoluto de óbitos por dengue.	Número			0	0	Número	0	0
12. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número			4	4	Número	400	100,00
13. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual			100,00	100	Percentual	0	0
14. Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual			95,00	95	Percentual	100	105,26

OBJETIVO Nº 3.2 - OBJETIVO 2 - APRIMORAR O MARCO REGULATÓRIO E AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, PARA ASSEGURAR A PROTEÇÃO À SAÚDE E O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO SETOR.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Ampliar as ações que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual de ações que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual			100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação.	Percentual			80,00	80	Percentual	66.19	82,74

DIRETRIZ Nº 4 - DIRETRIZ 4 - FORTALECER O PAPEL DO ESTADO NA REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE E ORDENAR, PARA AS NECESSIDADES DO SUS, A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE, A QUALIFICAÇÃO, A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS, COMBATENDO A PRECARIZAÇÃO E FAVORECENDO A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO. TUDO ISSO CONSIDERANDO AS METAS DE SUPERAÇÃO DAS DEMANDAS DO MUNDO DO TRABALHO NA ÁREA DA SAÚDE ESTABELECIDAS, PELA DÉCADA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE, INICIADA EM 2013.

OBJETIVO Nº 4.1 - OBJETIVO 1 - PROMOVER, PARA AS NECESSIDADES DO SUS, A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE, A QUALIFICAÇÃO, A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES, A DESPRECARIZAÇÃO E A 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(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	0			100,00	60	Percentual	75	125,00
2. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número			8	2	Número	0	0

OBJETIVO Nº 4.2 - OBJETIVO 2 - INVESTIR EM QUALIFICAÇÃO E FIXAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA O SUS - DESPRECARIZAR O TRABALHO EM SAÚDE NOS SERVIÇOS DO SUS DA ESFERA PÚBLICA NA REGIÃO DE SAÚDE.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento.	Número			1	1	Número	100	100,00

DIRETRIZ Nº 5 - DIRETRIZ 5 - APRIMORAR A RELAÇÃO FEDERATIVA NO SUS, FORTALECENDO A GESTÃO COMPARTILHADA NAS REGIÕES DE SAÚDE E COM A REVISÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO, CONSIDERANDO AS ESPECIFICIDADES REGIONAIS E A CONCERTAÇÃO DE RESPONSABILIDADES DOS MUNICÍPIOS, ESTADOS E UNIÃO, VISANDO OFERECER AO CIDADÃO O CUIDADO INTEGRAL.

OBJETIVO Nº 5.1 - OBJETIVO 1 - APRIMORAR A RELAÇÃO INTERFEDERATIVA E A ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE COMO GESTOR FEDERAL DO SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	Número			1	1	Número	100	100,00

DIRETRIZ Nº 6 - DIRETRIZ 6 - GARANTIR O FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUSTENTÁVEL PARA O SUS, MELHORANDO O PADRÃO DO GASTO E QUALIFICANDO O FINANCIAMENTO TRIPARTITE E OS PROCESSOS DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS.

OBJETIVO Nº 6.1 - OBJETIVO 1 - MELHORAR O PADRÃO DE GASTO, QUALIFICAR O FINANCIAMENTO TRIPARTITE E OS PROCESSOS DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS, NA PERSPECTIVA DO FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUSTENTÁVEL DO SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	Número			1	0	Número	0	0
2. Implantação de um serviço de ouvidoria.	Proporção de municípios com ouvidoria implantada.	Número			1	1	Número	100	100,00
3. Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.	Número			1	0	Número	0	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Aumentar para % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	80,00
	Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	0
	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	100
	X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	100
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	75,00
	Ampliar as ações que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	100,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	1.400
	Reduzir a mortalidade infantil.	3.400
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	28,35
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	40,75
	Implantação de um serviço de ouvidoria.	100
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	0
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação.	66,19
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	4.200
	Reduzir o número de óbitos maternos	100
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	34,25
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	0,00
	Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	0
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	0,00
	Investigar os Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF).	68,75
Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	0,00	
Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	31,71	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	55,00
	Investigar os Óbitos maternos	100,00
	Reduzir o nº de óbitos em pessoas internadas por IAM maiores de 20 anos.	0,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	0,00
	Realizar exames anti-HIV em % dos casos novos de tuberculose.	94,70
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	600
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	77,40
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	0,00
	Ampliar o número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	600
	Aumentar para X % de parto normal.	58,90
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	0,00
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	0,00
	Ampliar o nº de leitos em %	0,60
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	88,20
	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.	0,00
	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	88,50
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico. a cada três anos.	0,28
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	900
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,05
	Reduzir o número absoluto de óbito por dengue.	0
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	100,00
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	400
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0,00
	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	100,00
122 - Administração Geral	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	60,00
	Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	0
	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	100
	X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	100
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	0
	Implantação de um serviço de ouvidoria.	100
	Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
301 - Atenção Básica	Aumentar para % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	80,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	1.400
	Reduzir a mortalidade infantil.	3.400
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	28,35
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	40,75
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	4.200
	Reduzir o número de óbitos maternos	100
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	34,25
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	0,00
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	0,00
	Investigar os Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF).	68,75
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	31,71
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	55,00
	Investigar os Óbitos maternos	100,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	0,00
	Realizar exames anti-HIV em % dos casos novos de tuberculose.	94,70
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	600
	Aumentar para X % de parto normal.	58,90
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	88,20
	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	88,50
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico. a cada três anos.	0,28
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	900
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,05
Reduzir o número absoluto de óbito por dengue.	0	
Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	100,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	32,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	1.400
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	4.200
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	0,00
	Reduzir o nº de óbitos em pessoas internadas por IAM maiores de 20 anos.	0,00
	Investigar os Óbitos maternos	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	0,00
	Aumentar para X % de parto normal.	58,90
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	0,00
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	0,00
	Ampliar o nº de leitos em %	0,60
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,05
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.	15,00
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar as ações que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a mortalidade infantil.	8
	Reduzir o número de óbitos maternos	100
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação.	66,19
	Investigar os Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF).	68,75
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	0,00
	Investigar os Óbitos maternos	100,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	55,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	77,40
	Realizar exames anti-HIV em % dos casos novos de tuberculose.	94,70
	Ampliar o número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	600
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	88,20
	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	88,50
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	900
	Reduzir o número absoluto de óbito por dengue.	0
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	400
Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0,00	
Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	100,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Aumentar para % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	80,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	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	1,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1,00
	Capital	N/A	1,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1,00
	Capital	N/A	1,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	1,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1,00
	Capital	N/A	1,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1,00
	Capital	N/A	1,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	1,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1,00
	Capital	N/A	1,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	1,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1,00
	Capital	N/A	1,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	1,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1,00
	Capital	N/A	1,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	1,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1,00
	Capital	N/A	1,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1,00

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

Data da consulta: 14/10/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde foi elaborada pela equipe técnica da Secretaria de Saúde seguindo as orientações e normativas de **Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI)** estabelecidos pelo Ministério da Saúde, conforme **Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013** que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

No rol de DOMI estão contempladas as metas pactuadas no Sistema de Pactuação (SISPACTO) do Ministério da Saúde, perfazendo um total de 23 indicadores, conforme decisão tomada na reunião ordinária da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) em 24 de novembro de 2016 e publicado no Diário Oficial da União, em 12 de dezembro de 2016, por meio da Resolução nº 008/2016. Esses indicadores relacionam as diretrizes nacionais, que são compostos por 20 indicadores universais, ou seja, de pactuação comum e obrigatória e 3 indicadores específicos, de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território.

Em relação à execução orçamentária, o município programou através da Lei Orçamentária Anual (LOA) 2019 o valor de **R\$ 36.615.500,00** para a função SAÚDE, sendo executado até o final do 3º quadrimestre de 2019 o valor de **R\$ 25.590.546,46**. Este valor representa a execução de ações e serviços em saúde realizados no período de Janeiro a Dezembro.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	23	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	0	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	12	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,45	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,15	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	55,50	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	32,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	8	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	1	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	42,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	38,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 14/10/2022.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

A avaliação dos Indicadores de Pactuação Interfederativa são informações condensadas ao final de cada ano, sendo

apresentados no Relatório Anual de Gestão de 2019.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

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	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	9.971.160,69	10.275.699,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.246.859,98
Capital	0,00	244.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	244.200,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	0,00	4.218.342,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.218.342,57
Capital	0,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.800,00
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	169.127,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	169.127,08
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	0,00	710.216,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	710.216,83
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	10.215.360,69	15.375.185,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.590.546,46

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde
 2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

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

Data da consulta: 29/03/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,37 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	93,45 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,24 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	100,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	21,53 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	36,01 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 315,98

2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	47,15 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	15,82 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,96 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	46,57 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	15,63 %

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

Data da consulta: 29/03/2021.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	11.478.539,00	11.478.539,00	9.456.103,55	82,38
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	4.045.410,00	4.045.410,00	150.576,38	3,72
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	430.010,00	430.010,00	172.638,33	40,15
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	5.239.745,00	5.239.745,00	5.984.345,99	114,21
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	1.763.374,00	1.763.374,00	3.148.542,85	178,55
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	55.027.260,00	55.027.260,00	53.989.339,22	98,11
Cota-Parte FPM	38.516.880,00	38.516.880,00	32.673.480,86	84,83
Cota-Parte ITR	213.120,00	213.120,00	156.807,00	73,58
Cota-Parte IPVA	741.430,00	741.430,00	819.429,00	110,52
Cota-Parte ICMS	15.146.315,00	15.146.315,00	19.796.807,26	130,70
Cota-Parte IPI-Exportação	299.050,00	299.050,00	542.815,10	181,51
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	110.465,00	110.465,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	110.465,00	110.465,00	0,00	0,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	66.505.799,00	66.505.799,00	63.445.442,77	95,40
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	55.849.657,00	55.849.657,00	11.918.139,59	21,34
Provenientes da União	55.849.657,00	55.849.657,00	11.918.139,59	21,34
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	55.849.657,00	55.849.657,00	11.918.139,59	21,34

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	34.583.228,00	34.583.228,00	24.770.675,23	573.871,23	73,29
Pessoal e Encargos Sociais	19.359.183,46	19.359.183,46	11.996.499,17	68.811,69	62,32
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	15.224.044,54	15.224.044,54	12.774.176,06	505.059,54	87,23
DESPESAS DE CAPITAL	7.678.966,00	7.678.966,00	246.000,00	0,00	3,20
Investimentos	7.678.966,00	7.678.966,00	246.000,00	0,00	3,20
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	42.262.194,00	42.262.194,00		25.590.546,46	60,55

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	30.200.841,54	15.099.737,10	275.448,67	60,08
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	30.200.841,54	15.099.737,10	275.448,67	60,08
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	298.422,56	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		15.673.608,33	61,25

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]		N/A		9.916.938,13	
--	--	-----	--	---------------------	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴					15,63
--	--	--	--	--	--------------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]					400.121,72
---	--	--	--	--	-------------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00

Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	33.923.471,17	33.923.471,17	19.935.588,31	555.471,67	80,07
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	6.913.374,00	6.913.374,00	4.213.657,47	6.485,10	16,49
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	275.069,84	275.069,84	167.488,47	1.638,61	0,66
Vigilância Epidemiológica	1.150.278,99	1.150.278,99	699.940,98	10.275,85	2,78
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	42.262.194,00	42.262.194,00		25.590.546,46	100,00

FONTE: SIOPS, Pará28/02/20 17:13:36

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$.

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 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	10301201520YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 3.191,04	3191,04
	103012015217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R\$ 33.000,00	33000,00
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 4.990.259,40	4990259,40
	1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 100.000,00	100000,00
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	R\$ 1.618,18	1618,18
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 4.456.719,33	4456719,33
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 443.234,28	443234,28
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 48.592,80	48592,80
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 885.917,42	885917,42
	10306206920QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 26.000,00	26000,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 200.000,00	200000,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 300.000,00	300000,00
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	R\$ 13.500,00	13500,00
	1030220158535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 136.000,00	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

● Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa:

Até o 3º quadrimestre de 2019 o total de recursos executados na saúde foi no valor de R\$ 25.590.546,46.

As Fontes de Arrecadação são: 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; Royalties do Petróleo destinados à Saúde e Outros Recursos Destinados à Saúde. Sendo as Fontes de arrecadação realizada da seguinte forma:

- Recursos Ordinários - Fonte Livre: R\$ 0,00;
- Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde: R\$ 10.215.360,69;
- Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal: R\$ 15.375.185,77;
- Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual: R\$ 0,00;
- Transferências de Convênios destinadas à Saúde: R\$ 0,00;
- Operações de Crédito vinculadas à Saúde: R\$ 0,00;
- Royalties do Petróleo destinados à Saúde: R\$ 0,00; e
- Outros Recursos Destinados à Saúde: R\$ 0,00.

A arrecadação pelas Subfunções são: Atenção Básica, Assistência Hospitalar e Ambulatorial, Suporte Profilático e Terapêutico, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Alimentação e Nutrição e Outras Subfunções. Sendo aplicado da seguinte forma por subfunção:

- Subfunção Atenção Básica: R\$ 20.491.059,98;
- Subfunção Assistência Hospitalar e Ambulatorial: R\$ 4.220.142,57;
- Subfunção Suporte Profilático e Terapêutico: R\$ 0,00;
- Subfunção Vigilância Sanitária: R\$ 169.127,08;
- Subfunção Vigilância Epidemiológica: R\$ 710.216,83;
- Subfunção Alimentação e Nutrição: R\$ 0,00; e
- Subfunção Outras subfunções: R\$ 0,00.

As Naturezas de despesas são: Despesas correntes e despesas de capital. Sendo a aplicação total realizada da seguinte forma:

- Despesas correntes: R\$ 25.344.543,46;
- Despesas de capital: R\$ 246.000,00;

Quando avaliamos a aplicação dos investimentos, devemos levar em consideração a seguinte forma, Subfunção X Natureza de despesas X Natureza de despesas.

Desta forma, aplicados da seguinte forma:

Na subfunção ATENÇÃO BÁSICA foi aplicado um valor total de R\$ 20.491.059,98, arrecadados da seguinte forma:

- R\$ 10.215.360,69 arrecadados por Receitas de Impostos e de Transferência de impostos - Saúde; e
- R\$ 10.275.699,29 arrecadados por Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal;

Na subfunção ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL foi aplicado um valor total de R\$ 4.222.142,57, arrecadados da seguinte forma:

- R\$ 4.222.142,57 arrecadados por Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal;

Na subfunção SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO não foi aplicado nenhum recurso.

Na subfunção VIGILÂNCIA SANITÁRIA foi aplicado um valor total de R\$ 169.127,08, transferidos da seguinte forma:

- R\$ 169.127,08 arrecadados por Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal.

Na subfunção VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA foi aplicado um valor total de R\$ 710.216,83, transferidos da seguinte forma:

- R\$ 710.216,83 arrecadados por Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal.

Na subfunção ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO não foi aplicado nenhum recurso.

Na subfunção OUTRAS SUBFUNÇÕES não foi aplicado nenhum recurso.

9.2. Indicadores financeiros:

A análise dos INDICADORES FINANCEIROS, de acordo com o SIOPS, que especifica as diversas participações, em termos percentuais, das receitas do Fundo Municipal de Saúde no 3º quadrimestre de 2019, verifica-se que, entre outros pontos importantes:

- A participação da receita de impostos na receita total do município correspondeu a 5,37%;
- 93,45% da receita total do município corresponderam a transferências inter-governamentais;
- 7,24% do total de recursos transferidos para o município foram de transferência para a saúde;
- 100,00% do total de recursos transferidos para saúde no município vieram do Governo federal;
- 21,53% do total de transferências da União para o município foram transferências da União para a Saúde (SUS);
- 36,01% da receita total do município correspondem à receita de impostos e transferências constitucionais e legais;
- A despesa total com saúde, sob responsabilidade do município, por habitante foi de R\$ 315,98;
- Da despesa total com saúde: 47,15% foram despesas com pessoal; 0,00% foram despesas com medicamentos; 15,82% foram despesas com serviços de terceiros/pessoa jurídica; 0,96% foram participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde; 0,0% foram despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos.
- 46,57% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde;
- O município aplicou 15,63% de sua receita própria em saúde, conforme determina a Lei Complementar 141/2012.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO):

O RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO) mostra os seguintes dados:

No quadro RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE demonstra a arrecadação municipal através de Impostos arrecadados e Transferências legais.

Até o final de dezembro de 2019, a arrecadação municipal total somou um valor de R\$ 63.445.442,77, realizada através das seguintes receitas:

(1) RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA no valor de R\$ 9.456.103,55;

(2) RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS no valor de R\$ 53.989.339,22.

No quadro RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE, que são compostas por diversos tipos de transferências, entretanto, as Transferências de recursos do SUS são as principais referências.

Até o 3º quadrimestre de 2019 foi realizado um total de RECEITA ADICIONAL PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE no valor de R\$ 11.918.139,59, sendo recursos provenientes da União.

Os demonstrativos sobre as DESPESAS COM SAÚDE, por grupo de natureza de despesa, onde são contabilizadas as DESPESAS CORRENTES e DESPESAS DE CAPITAL. Deste modo, o TOTAL DE DESPESAS COM SAÚDE até final de dezembro de 2019 foi de R\$ 25.590.546,46. Sendo as DESPESAS CORRENTES LIQUIDADAS no valor de R\$ 24.770.675,23 e INSCRITOS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS no valor de R\$ 573.871,23 e DESPESAS DE CAPITAL LIQUIDADAS no valor de R\$ 246.000,00 e sem valores INSCRITOS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS. No quadro demonstrativo de DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO o total das despesas com saúde não computadas foram no valor de R\$ 15.673.608,33 e o TOTAL DE DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE foi no valor de R\$ 9.916.938,13. Desta forma, vale ressaltar que este último valor executado corresponde ao valor de investimento em saúde de contrapartida municipal até o final do 3º quadrimestre de 2019.

Em resumo, para fins de cálculo, até o 3º quadrimestre de 2019, o valor de arrecadação do município foi de R\$ 63.445.442,77. Desta forma, o valor mínimo constitucional a ser aplicado na saúde seria de R\$ 9.516.816,41, equivalente a 15% do total arrecadado, conforme Capítulo III, Seção I do artigo 7º da Lei complementar nº 141/2012. E o valor de aplicação em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais foi de R\$ 9.916.938,13, o que equivale a 15,63% da receita municipal. Assim, o valor referente à diferença entre o valor executado e o limite mínimo constitucional foi de R\$ 400.121,72.

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

Os valores de custeio foram 100% aplicados e o valores de investimento, apenas o valor de R\$ 136.000,00 de ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE não foi utilizado.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 14/10/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 14/10/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não auditoria houve no período.

11. Análises e Considerações Gerais

Neste documento informamos os resultados dos indicadores baseado nos Sistemas de Informação Municipal (SIM, SINASC, SIH/SUS, SAI/SUS, SINAN, SI-PNI,) e bancos de dados federais (DATASUS, SGACS-PBF, IBGE, CNES, SIVEP-MAL, SISÁGUA).

O Relatório Anual de Gestão é um instrumento de avaliação dos resultados alcançados no período de janeiro a dezembro de 2019 e comprovação da aplicação do recurso orçamentário, assim o relatório tem por objetivo avaliar o desenvolvimento das políticas públicas de saúde no município e a efetivação da Programação Anual de Saúde, além de auxiliar na construção da nova programação anual de saúde.

Desta forma, buscamos oferecer à população comprovação da aplicação dos recursos alcançados com a execução das ações nos diversos blocos de financiamento, segmentos e níveis de complexidade do setor saúde. Além de informar os resultados alcançados e os redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano Municipal de Saúde 2018-2021.

Em suma, consideramos os aspectos qualitativos e quantitativos relacionados à rede de assistência em saúde, com suas peculiaridades, abrangendo a análise de características predominantes e significativas, registrando os avanços obtidos através das políticas públicas de saúde, as dificuldades do trabalho, bem como iniciativas ou medidas que devam ser alcançados para continuação do aprimoramento dessas políticas. Por fim, a gestão reafirma o compromisso por uma gestão moldada pela transparência, eficácia e planejamento integrado, mas que acima de tudo busca refletir o atendimento da população mojuense.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Ao analisarmos o Relatório Anual de Gestão de 2019, podemos enumerar alguns aspectos importantes para melhorar os seguintes pontos:

- Fortalecer e aprimorar as ações da atenção básica, repactuando as metas dos indicadores, através de um planejamento mais eficiente, viabilizando a implantação de novas equipes de atenção básica e equipes de saúde bucal, além de buscar apoio matricial para ações do Programa Bolsa Família;
- Qualificar os recursos da Atenção Básica, em especial, do Programa HIPERDIA e Saúde Mental;
- Fomentar processo seletivo para novos Agentes Comunitários de Saúde;
- Aprimorar os Programas de Atenção Integral a Saúde da Criança e do Idoso, em especial;
- Efetivar as ações dos diversos indicadores do SISPACTO, PMAQ-AB, PMAQ-CEO e PQA-VS, buscando avaliar o alcance de metas quadrimestralmente;
- Aprimorar os instrumentos de gestão de acordo com as ações de cada Departamento da secretaria municipal de saúde, devendo ser atualizado o Plano Municipal de Saúde 2018-2021 de acordo com as novas demandas;
- Aprimorar e implementar ações da rede de Média e Alta complexidade, como: Centro de Atenção Psicossocial II, Hospital e Maternidade Divino do Espírito Santo, Unidade Mista de Saúde;
- Implantar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência 192 (SAMU-192);
- Fortalecer a necessidade de inauguração do novo Hospital Municipal de Santa Rosa, em Abaetetuba, junto ao Governo do Estado, para fortalecer a retaguarda do município de Moju;
- Aprimorar os processos de trabalho na Gestão administrativa;
- Fortalecer o processo de educação permanente dos profissionais do SUS municipal;
- Melhorar a estrutura técnica de Tecnologia e Informática da gestão administrativa e das Unidades de Saúde.

MICHEL LEANDRO COSTA GARCIA
Secretário(a) de Saúde
MOJU/PA, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

MOJU/PA, 14 de Outubro de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Moju