

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: PARA  
MUNICÍPIO: MOJU

# **Relatório Anual de Gestão 2021**

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
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	PA
<b>Município</b>	MOJU
<b>Região de Saúde</b>	Tocantins
<b>Área</b>	9.093,85 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	84.251 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	10 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 01/03/2022

### 1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 01/03/2022

### 1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 01/03/2022

### 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 01/03/2022

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	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 <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
ABAETETUBA	1610.743	160439	99,61
BAIÃO	3758.273	49454	13,16
BARCARENA	1310.325	129333	98,70
CAMETÁ	3081.36	140814	45,70
IGARAPÉ-MIRI	1996.823	63367	31,73

LIMOEIRO DO AJURU	1490.172	29623	19,88
MOCAJUBA	870.8	31917	36,65
MOJU	9093.85	84251	9,26
OEIRAS DO PARÁ	3852.256	33182	8,61

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI		
<b>Endereço</b>	PRAÇA MATRIZ O CENTRO		
<b>E-mail</b>	michelgarcia.pa@hotmail.com		
<b>Telefone</b>	9198457584		
<b>Nome do Presidente</b>	MICHEL LEANDRO COSTA GARCIA		
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	2	
	<b>Governo</b>	5	
	<b>Trabalhadores</b>	0	
	<b>Prestadores</b>	0	

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

Ano de referência: 202006

### 1.8. Casa Legislativa

#### 1º RDQA

##### Data de Apresentação na Casa Legislativa

16/12/2021

#### 2º RDQA

##### Data de Apresentação na Casa Legislativa

16/12/2021

#### 3º RDQA

##### Data de Apresentação na Casa Legislativa

03/03/2022

#### • Considerações

O município de Moju pertence à Mesorregião do Nordeste Paraense e à Microrregião Tomé-Açu. Tem uma área territorial de 9.094,14 km<sup>2</sup>, possui uma população estimada de 84.251 habitantes (IBGE 2021). Possuindo uma densidade demográfica de 9,26 hab/km<sup>2</sup>.

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 004/2021.

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 Km<sup>2</sup>, 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 Outubro/2021. 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.

Informamos ainda que foram realizadas AUDIÊNCIAS PÚBLICAS, de prestação de contas de 1º e 2º quadrimestre/2021 no dia 16 de dezembro de 2021, e prestação de contas de 3º quadrimestre/2021 no dia 03 de março de 2022, ambas de forma virtual, em decorrência da pandemia do novo coronavírus *COVID-19*.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Moju apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) do ano de 2021, relativo às ações e serviços de saúde do município de Moju, estado do Pará. 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 anuais seguintes. Parte constituinte do RAG, a prestação de contas dos gastos da saúde consta neste Relatório. O RAG deve ser apresentado até o final do mês de março do ano subsequente, sendo submetido à aprovação do Conselho Municipal de Saúde e apresentado em audiência pública na Câmara Municipal.

Nessa perspectiva, este relatório contém a estrutura preconizada no artigo 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece que o gestor do SUS, em cada ente da federação, deve elaborar o Relatório referente ao ano anterior.

Em conformidade com a Portaria MS nº 750, de 29 de abril de 2019, a elaboração do RAG é realizada por meio do Sistema DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento (DGMP) e diversas tabelas apresentadas neste Relatório são extraídas diretamente pelo DGMP. De acordo com o art. 36 da Lei Complementar Nº 141, de 13 de Janeiro de 2012, o município deve enviar o Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao ano da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estabelecidas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos art. 56 e 57 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

Destaca-se que a elaboração do Relatório Anual de Gestão é mais do que um compromisso legal, é uma demonstração do comprometimento da Administração Pública com a transparência e respeito ao usuário de saúde. Visa aprimorar as ações e gestão em saúde, primando pela clareza, objetividade e transparência que devem nortear este instrumento.

Ressalta-se que as informações contidas neste documento são parciais e sujeitas à atualização, tendo em vista que nem todos os dados de produção e indicadores estão disponíveis no fechamento deste Relatório.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	4400	4205	8605
5 a 9 anos	4403	4125	8528
10 a 14 anos	4375	4137	8512
15 a 19 anos	4296	3935	8231
20 a 29 anos	8205	7576	15781
30 a 39 anos	6778	6140	12918
40 a 49 anos	5073	4258	9331
50 a 59 anos	3147	2509	5656
60 a 69 anos	1763	1524	3287
70 a 79 anos	859	806	1665
80 anos e mais	310	358	668
<b>Total</b>	<b>43609</b>	<b>39573</b>	<b>83182</b>

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

Data da consulta: 30/03/2022.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
Moju	1229	1312	1305

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

Data da consulta: 30/03/2022.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	758	406	356	384	496
II. Neoplasias (tumores)	115	154	143	125	130
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunítar	60	68	47	40	44
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	39	40	45	43	52
V. Transtornos mentais e comportamentais	16	19	17	16	19
VI. Doenças do sistema nervoso	19	36	38	25	35
VII. Doenças do olho e anexos	11	4	8	6	3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	6	8	2	8
IX. Doenças do aparelho circulatório	110	117	111	110	130
X. Doenças do aparelho respiratório	390	327	334	207	230
XI. Doenças do aparelho digestivo	203	314	374	355	366
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	74	116	171	110	123
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	40	49	68	26	37
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	258	366	322	292	291
XV. Gravidez parto e puerpério	1181	1225	1237	1233	1317
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	117	98	130	144	169
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	28	40	27	24
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	32	27	21	21	20
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	504	453	592	640	763
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	70	61	86	74	88
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4010</b>	<b>3914</b>	<b>4148</b>	<b>3880</b>	<b>4345</b>

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

Data da consulta: 30/03/2022.

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	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	9	16
II. Neoplasias (tumores)	23	21	26
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	3	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	21	14	16
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	5	1	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	55	42	34
X. Doenças do aparelho respiratório	19	23	32
XI. Doenças do aparelho digestivo	12	11	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	2	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	7	5	8
XV. Gravidez parto e puerpério	1	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	14	8	20
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	4	4	6
XVIII. Sintomas e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	30	58	75
XIX. Lesões envenenamento e outras consequências de causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	89	73	55
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>296</b>	<b>276</b>	<b>305</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 30/03/2022.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

##### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Segundo dados do IBGE, Moju apresenta uma população estimada de 84.251 habitantes no ano de 2021. Porém, os dados disponíveis no Sistema DIGISUS são referentes ao ano de 2020, para uma população de 83.182 habitantes.

Sobre análise da faixa etária ressaltamos que a mais prevalente está entre 20 e 29 anos de idade com 15.781 habitantes (18,97%), seguido pela faixa etária entre 30 e 39 anos com 12.918 habitantes (15,52%) e entre 40 e 49 anos com 9.331 habitantes (11,21%). 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 5.620 habitantes, pois 47,83% (2.688) desta faixa etária é do sexo feminino e 52,17% (2.932) 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 25.645 habitantes (30,82%), a população Jovem (15 a 19 anos) é de 8.231 habitantes (9,89%), a população Adulta (20 a 59 anos) é de 43.686 habitantes (52,51%) e a população Idosa (60 anos ou mais) de 5.620 habitantes (6,75%), demonstrando assim que a grande parte da população está na faixa etária economicamente ativa. Ressaltamos ainda que 8.605 habitantes (10,34%) 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.

Segundo os dados do Sistema de Nascidos Vivos (SINASC Municipal) em 2020 foram 1306 nascidos vivos e no 1º quadrimestre de 2021, de janeiro a abril, foram 403 nascidos vivos.

Considerando a análise dos dados de nascidos vivos, 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, em 2019 de 15,89/1.000 habitantes e em 2020 de 15,70/1.000 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 2021 tivemos um total de 4.353 internações. Quando comparado ao mesmo período do ano de 2020, tivemos um aumento de 12,2% 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 30,31% do total de internações, com 1.317 internações;

2º) Capítulo XIX é Lesões, envenenamentos e algumas outras conseq. de causa externas: corresponde a 17,51% do total de internações, com 763 internações;

3º) Capítulo I é Algumas doenças infecciosas e parasitárias: corresponde a 11,4% do total de internações, com 496 internações;

4º) Capítulo XI é Doenças do aparelho digestivo: corresponde a 8,4% do total de internações, com 366 internações;

5º) Capítulo XIV é Doenças do aparelho geniturinário: corresponde a 6,68% do total de internações, com 291 internações.

### **3.4. Mortalidade por grupos de causas:**

#### **- Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10**

Neste documento, iremos fazer uma análise até 2019. E quanto a esses dados é importante comparar os períodos 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	62.499
Atendimento Individual	25.494
Procedimento	19.910
Atendimento Odontológico	6.303

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	405	6,00	-	-
03 Procedimentos clínicos	3006	-	1719	801809,79
04 Procedimentos cirúrgicos	1236	26732,84	446	194642,68
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4647</b>	<b>26738,84</b>	<b>2165</b>	<b>996452,47</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 30/03/2022.

### 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	3499	749,70
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: 30/03/2022.

### 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	902	756,00	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	199338	605270,33	-	-
03 Procedimentos clínicos	285127	1221736,31	1719	801809,79
04 Procedimentos cirúrgicos	2172	34204,29	446	194642,68
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	27915	307705,80	-	-
<b>Total</b>	<b>515454</b>	<b>2169672,73</b>	<b>2165</b>	<b>996452,47</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 30/03/2022.

### 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	622	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1140	-
<b>Total</b>	<b>1762</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 30/03/2022.

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

##### 4.1. Produção de Atenção Básica

Até o 3º quadrimestre de 2021, o total de produção da Atenção Básica no SISAB alcançou a quantidade de 85.229 procedimentos aprovados, distribuídos da seguinte forma de acordo com o grupo de procedimentos:

- 1) **Visita domiciliar** com 51.952 ações realizadas, que corresponde a 56,26% do total;
- 2) **Atendimento individual** com 21.005 ações realizadas, que corresponde a 22,74% do total;
- 3) **Procedimentos** com 14.741 ações realizadas, que corresponde a 15,96% do total; e
- 4) **Atendimento odontológico** com 4.641 ações realizadas, que corresponde a 5% do total.

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

###### Caráter de atendimento: Urgência

Até o 3º quadrimestre de 2021, o total de produção com caráter de Urgência no SIA alcançou a quantidade de 4.647 procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 26.738,84, distribuídos da seguinte forma de acordo com o grupo de procedimentos:

- 1) Procedimentos clínicos com 3.006 (64,68%) procedimentos aprovados, não resultando em nenhum valor total aprovado.
- 2) Procedimentos cirúrgicos com 1.236 (26,6%) procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 26.732,84; e
- 3) Procedimentos com finalidade diagnóstica com 405 (8,71%) procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 6,00;

Neste mesmo período, o total de produção com caráter de Urgência no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) alcançou a quantidade de 2.165 AIHs pagas, resultando um valor total aprovado de R\$ 996.452,47, distribuídos da seguinte forma de acordo com o grupo de procedimentos:

- 1) Procedimentos clínicos com 1.719 (79,4%) AIHs pagas, resultando um valor total aprovado de R\$ 801.809,79; e
- 2) Procedimentos cirúrgicos com 446 (20,6%) AIHs pagas, resultando um valor total aprovado de R\$ 194.642,68.

##### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização:

Até o 3º quadrimestre de 2021, a produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização, pelo SIA/SUS foram aprovados 3.499 atendimentos/Acompanhamentos psicossocial, sendo aprovado um valor de R\$ 749,70, 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 2021, na produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), foram aprovados 515.454 procedimentos, resultando em um valor aprovado de R\$ 2.169.672,73, sendo distribuídos da seguinte forma por grupo de procedimentos:

- 1) Procedimentos clínicos com 285.127 procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 1.221.736,31;
- 2) Procedimentos com finalidade diagnóstica com 199.338 procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 605.270,33;
- 3) Ações complementares da Atenção à Saúde com 27.915 procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 307.705,80;
- 4) Procedimentos cirúrgicos com 2.172 procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 34.204,29; e
- 5) Ações de promoção e prevenção em saúde com 902 procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 756,00.

Neste mesmo período, o total de produção com caráter de Urgência no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) alcançou a quantidade de 2.165 AIHs pagas, resultando um valor total aprovado de R\$ 996.452,47, distribuídos da seguinte forma de acordo com o grupo de procedimentos:

- 1) Procedimentos clínicos com 1.719 (79,4%) AIHs pagas, resultando um valor total aprovado de R\$ 801.809,79; e
- 2) Procedimentos cirúrgicos com 446 (20,6%) AIHs pagas, resultando um valor total aprovado de R\$ 194.642,68.

##### 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 2021, para produção de Vigilância em Saúde, no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), foram aprovados 1.762 procedimentos, sendo 622 procedimentos por Ações de promoção e prevenção em saúde e 1.140 procedimentos com finalidade diagnóstica, sem gerar valores aprovados.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	12	12
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>22</b>

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: 01/03/2022.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	1	0	0	1
MUNICIPIO	21	0	0	21
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>22</b>

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: 01/03/2022.

### 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: 12/2021

Na rede física de saúde do município existe 22 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 **12 Centros de Saúde/Unidades Básicas** implantadas, distribuídas da seguinte forma, **05** na sede da cidade, sendo: UBS PARAÍSO, UBS PEDREIRA, UBS e CENTRO DE REFERÊNCIA DA MULHER (CRM), UNIDADE AMBULATORIAL DE MOJU e UBS LAÉRCIO BARBALHO. E ainda, **07** nas estradas, sendo: UBS VILA SOLEDADE, UBS VILA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS e JAMBUAÇU, UBS NOVA VIDA e SOCOCO, UBS VILA OLHO D'ÁGUA, UBS VILA BOA ESPERANÇA, UBS RIBEIRA e UBS VILA ELIM. 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 Castanhanda.

- 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**, **01 Clínica/Centro de Especialidades** e **01 Laboratório de Saúde Pública**.

##### 5.2. Por natureza jurídica:

Período 12/2021:

Considerando a gestão administrativa, o município possui 22 estabelecimentos de saúde, sendo que 21 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 e 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 02/2021

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	6	16	55	112
	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	0	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	17	30	72	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	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 13/11/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)		3	3	4	4
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)		218	229	223	219

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)		80	96	117	138

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 13/11/2022.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

#### Período 12/2021

Até o 3º quadrimestre de 2021 os postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação foram os seguintes:

- 197 profissionais exercem suas atividades no setor público, sendo sua forma de contratação Estatutária/Empregados públicos, nos quais são: 08 médicos, 06 enfermeiros, 16 outros profissionais de saúde de nível superior, 55 profissionais de nível médio e 112 ACS's. E mais 04 médicos bolsistas do Programa Mais Médico.

Nos postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos comissionados sabe-se que 137 são profissionais contratados e/ou em cargos comissionados no setor público, sendo: 18 médicos, 17 enfermeiros, 30 outros profissionais de nível superior e 72 profissionais de nível médio.

Verifica-se ainda que não houve aumento significativo nos postos de trabalho ocupados no setor público, onde as contratações estatutárias ou por emprego público que foram 218 em 2017 e passaram para 219 em 2020. Já nos postos de trabalho por contrato temporário ou cargos comissionados houve um aumento considerável, de 80 no ano de 2017 para 138 no ano de 2020, incremento de 72,5%.

## 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 2021	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	0	0
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	35	Percentual	0	0
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	.1	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	37	Percentual	0	0
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	55	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	.15	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	1	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	.6	Razão	0	0
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	20	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	.3	Razão	0	0
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	.1	Razão	0	0
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	0	0

**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 2021	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	25	Percentual	0	0
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	40	Percentual	0	0
3. Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	Percentual			50,00	30	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	25	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	90	Percentual	0	0
6. Aumentar para X % de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Percentual			70,00	55	Percentual	0	0
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 2021	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	25	Número	0	0
2. Reduzir o número de óbitos maternos	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	Número			1	1	Número	0	0
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	70	Percentual	0	0
4. Investigar os Óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência.	Percentual			100,00	100	Percentual	0	0
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	8	Número	0	0

**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 2021	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	10	Número	0	0
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	45	Número	0	0
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 Tríplice 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	0	0
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	0	0
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	45	Número	0	0
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	85	Percentual	0	0
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	90	Percentual	0	0
10. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de casos autóctones da malária.	Número			3	3	Número	0	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	0	0
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	50	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	0	0

**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 2021	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	0	0
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	0	0

**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 PRECARIIZAÇÃO 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 2021	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	80	Percentual	0	0
2. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número			8	1	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 2021	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	0	0

**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 2021	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	0	0

**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 2021	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 Preço 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	0	0
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.	0
	X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	0
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	0,00
	Ampliar as ações que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	0,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	0



Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Reduzir a mortalidade infantil.	0
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	0,00
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	0,00
	Implantação de um serviço de ouvidoria.	0
	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.	0,00
	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).	0
	Reduzir o número de óbitos maternos	0
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	0,00
	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).	0,00
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	0,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	0,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	0,00
	Investigar os Óbitos maternos	0,00
	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.	0,00
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	0
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	0,00
	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.	0
	Aumentar para X % de parto normal.	0,00
	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 %	0,00
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	0,00
	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.	0,00
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico. a cada três anos.	0,00
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,00
	Reduzir o número absoluto de óbito por dengue.	0
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	0,00
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	0
	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.	0,00
122 - Administração Geral	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	25,00
	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.	0
	X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	0
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	0,00
	Ampliar as ações que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	0
	Reduzir a mortalidade infantil.	0
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	0,00
	Implantação de um serviço de ouvidoria.	0
	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.	0,00
	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).	0
	Reduzir o número de óbitos maternos	0
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	0,00
	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).	0,00
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	0,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	0,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	0,00
	Investigar os Óbitos maternos	0,00
	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.	0,00
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	0
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	0,00
	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.	0
	Aumentar para X % de parto normal.	0,00
	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 %	0,00
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	0,00
	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.	0,00
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico. a cada três anos.	0,00
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,00
	Reduzir o número absoluto de óbito por dengue.	0
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	0,00
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	0
	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.	0,00
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.	0
	Reduzir a mortalidade infantil.	0
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	0,00
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	0,00
	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).	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Reduzir o número de óbitos maternos	0
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	0,00
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	0,00
	Investigar os Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF).	0,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	0,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	0,00
	Investigar os Óbitos maternos	0,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	0,00
	Realizar exames anti-HIV em % dos casos novos de tuberculose.	0,00
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	0
	Aumentar para X % de parto normal.	0,00
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico. a cada três anos.	0,00
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,00
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	30,00
	Reduzir o nº de óbitos em pessoas internadas por IAM maiores de 20 anos.	0,00
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	0,00
	Aumentar para X % de parto normal.	0,00
	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 %	0,00
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.	20,00
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 o número de óbitos maternos	1
	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.	0,00
	Investigar os Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF).	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 maternos	0,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	0,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	0,00
	Realizar exames anti-HIV em % dos casos novos de tuberculose.	0,00
	Ampliar o número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	0
	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.	0,00
	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	0,00
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0
	Reduzir o número absoluto de óbito por dengue.	0
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	0
	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.	0,00
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	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	70,00
	Capital	N/A	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	70,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	70,00
	Capital	N/A	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	70,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	70,00
	Capital	N/A	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	70,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	70,00
	Capital	N/A	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	70,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	70,00
	Capital	N/A	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	70,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	70,00
	Capital	N/A	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	70,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	70,00
	Capital	N/A	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	70,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	70,00
	Capital	N/A	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	70,00

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

Data da consulta: 13/11/2022.

- 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) 2021 o valor de **R\$ 43.257.499,00** para a função SAÚDE, sendo executado até o final do 3º quadrimestre de 2021 o valor de **R\$ 29.913.697,66**. Este valor representa a execução de ações e serviços em saúde realizados no período de Janeiro a Dezembro.

PAS 2021 NÃO AVALIADA.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	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	45	5,500	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	70,00	58,33	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	90,00	91,10	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	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	88,90	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	85,00	100,00	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	3	0	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	10	2.900	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	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	50,00	56,00	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	0,30	0,26	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	0,10	0,10	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	55,00	64,20	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	25,00	28,20	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	25	1.900	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	1	300	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	37,00	25,12	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	36,32	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	35,00	0,00	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	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	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	6,70	0	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 13/11/2022.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa  
Avaliação dentro do esperado pela equipe técnica da SMS de Moju.

## 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	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	14.064.483,71	6.800.931,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.865.414,83	
	Capital	0,00	161.126,75	24.635,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	185.761,75	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	7.337.787,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.337.787,56	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	300.857,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	300.857,47	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	1.184.496,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.184.496,05	
	Capital	0,00	0,00	39.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.380,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>TOTAL</b>		<b>0,00</b>	<b>14.225.610,46</b>	<b>15.688.087,20</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>29.913.697,66</b>	

(\*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 30/03/2022.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,49 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	93,25 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,25 %
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	24,81 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	41,12 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 364,38
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	41,43 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	14,16 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	18,35 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,75 %
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	57,93 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	15,35 %

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

Data da consulta: 30/03/2022.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	9.748.234,00	9.748.234,00	12.376.561,48	126,96
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	3.024.860,00	3.024.860,00	168.544,93	5,57
IPTU	3.024.860,00	3.024.860,00	168.544,93	5,57
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	330.000,00	330.000,00	622.072,34	188,51
ITBI	330.000,00	330.000,00	622.072,34	188,51
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	4.630.000,00	4.630.000,00	4.780.417,82	103,25

ISS	4.630.000,00	4.630.000,00	4.780.417,82	103,25
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.763.374,00	1.763.374,00	6.805.526,39	385,94
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	62.744.985,00	62.744.985,00	80.290.648,38	127,96
Cota-Parte FPM	39.620.300,00	39.620.300,00	44.522.864,71	112,37
Cota-Parte ITR	213.120,00	213.120,00	166.310,28	78,04
Cota-Parte do IPVA	1.050.600,00	1.050.600,00	1.135.592,64	108,09
Cota-Parte do ICMS	21.230.200,00	21.230.200,00	33.148.656,56	156,14
Cota-Parte do IPI - Exportação	520.300,00	520.300,00	1.141.711,14	219,43
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	110.465,00	110.465,00	175.513,05	158,89
Desoneração ICMS (LC 87/96)	110.465,00	110.465,00	175.513,05	158,89
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	72.493.219,00	72.493.219,00	92.667.209,86	127,83

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)	15.089.495,78	12.989.495,78	14.225.610,46	109,52	14.225.610,46	109,52	14.152.818,36	108,96	0,00
Despesas Correntes	13.783.468,03	11.683.468,03	14.064.483,71	120,38	14.064.483,71	120,38	14.040.676,61	120,18	0,00
Despesas de Capital	1.306.027,75	1.306.027,75	161.126,75	12,34	161.126,75	12,34	112.141,75	8,59	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	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
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	15.089.495,78	12.989.495,78	14.225.610,46	109,52	14.225.610,46	109,52	14.152.818,36	108,96	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	14.225.610,46	14.225.610,46	14.152.818,36
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	14.225.610,46	14.225.610,46	14.152.818,36
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			13.900.081,47
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)	325.528,99	325.528,99	252.736,89
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	15,35	15,35	15,27

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) (I) = (h - (i ou jj))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	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
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	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 2021	13.900.081,47	14.225.610,46	325.528,99	72.792,10	0,00	0,00	0,00	72.792,10	0,00	325.528,99
Empenhos de 2020	10.252.458,13	10.811.555,43	559.097,30	0,00	252.673,42	0,00	0,00	0,00	0,00	811.770,72
Empenhos de 2019	9.516.816,41	9.916.938,13	400.121,72	0,00	298.422,56	0,00	0,00	0,00	0,00	698.544,28
Empenhos de 2018	5.676.803,91	5.727.446,35	50.642,44	0,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.882,44
Empenhos de 2017	7.544.575,78	7.555.804,04	11.228,26	0,00	53.681,58	0,00	0,00	0,00	0,00	64.909,84
Empenhos de 2016	8.121.660,58	8.275.801,71	154.141,13	0,00	256.277,94	0,00	0,00	0,00	0,00	410.419,07
Empenhos de 2015	7.462.629,28	7.476.046,87	13.417,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.417,59
Empenhos de 2014	6.421.082,37	6.459.942,73	38.860,36	0,00	225.151,06	0,00	0,00	0,00	0,00	264.011,42
Empenhos de 2013	5.454.860,63	7.259.989,03	1.805.128,40	0,00	135.770,54	0,00	0,00	0,00	0,00	1.940.898,94

<b>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")</b>	<b>0,00</b>
--	-------------

<b>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)</b>	<b>0,00</b>
---	-------------

<b>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)</b>	<b>0,00</b>
--	-------------

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) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	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)	25.860.932,00	25.860.932,00	17.327.520,48	67,00
Provenientes da União	25.860.932,00	25.860.932,00	17.327.520,48	67,00
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
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
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>25.860.932,00</b>	<b>25.860.932,00</b>	<b>17.327.520,48</b>	<b>67,00</b>

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	17.570.673,47	17.570.673,47	6.825.566,12	38,85	6.825.566,12	38,85	6.559.206,98	37,33	0,00
Despesas Correntes	13.850.277,47	13.850.277,47	6.800.931,12	49,10	6.800.931,12	49,10	6.534.571,98	47,18	0,00
Despesas de Capital	3.720.396,00	3.720.396,00	24.635,00	0,66	24.635,00	0,66	24.635,00	0,66	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	10.793.477,10	10.793.477,10	7.337.787,56	67,98	7.337.787,56	67,98	7.144.486,33	66,19	0,00
Despesas Correntes	9.207.703,10	9.207.703,10	7.337.787,56	79,69	7.337.787,56	79,69	7.144.486,33	77,59	0,00
Despesas de Capital	1.585.774,00	1.585.774,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	385.808,36	385.808,36	300.857,47	77,98	300.857,47	77,98	286.379,43	74,23	0,00
Despesas Correntes	385.808,36	385.808,36	300.857,47	77,98	300.857,47	77,98	286.379,43	74,23	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 (XXXVII)	1.490.018,85	1.490.018,85	1.223.876,05	82,14	1.223.876,05	82,14	1.146.513,43	76,95	0,00
Despesas Correntes	1.257.173,85	1.257.173,85	1.184.496,05	94,22	1.184.496,05	94,22	1.107.133,43	88,07	0,00
Despesas de Capital	232.845,00	232.845,00	39.380,00	16,91	39.380,00	16,91	39.380,00	16,91	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	30.239.977,78	30.239.977,78	15.688.087,20	51,88	15.688.087,20	51,88	15.136.586,17	50,05	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	32.660.169,25	30.560.169,25	21.051.176,58	68,88	21.051.176,58	68,88	20.712.025,34	67,77	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	10.793.477,10	10.793.477,10	7.337.787,56	67,98	7.337.787,56	67,98	7.144.486,33	66,19	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	385.808,36	385.808,36	300.857,47	77,98	300.857,47	77,98	286.379,43	74,23	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	1.490.018,85	1.490.018,85	1.223.876,05	82,14	1.223.876,05	82,14	1.146.513,43	76,95	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	45.329.473,56	43.229.473,56	29.913.697,66	69,20	29.913.697,66	69,20	29.289.404,53	67,75	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	30.239.977,78	30.239.977,78	15.688.087,20	51,88	15.688.087,20	51,88	15.136.586,17	50,05	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	15.089.495,78	12.989.495,78	14.225.610,46	109,52	14.225.610,46	109,52	14.152.818,36	108,96	0,00

FONTE: SIOPS, Pará28/03/22 17:02:52

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 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 199.998,00	1,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 80.000,00	1,00
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R\$ 33.000,00	1,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 5.854.211,94	1,00
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 7.315,36	1,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 500.000,00	1,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 750.000,00	1,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 4.609.509,68	1,00
	1030250188585 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 193.500,00	1,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 499.131,52	1,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 49.909,20	1,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 847.497,32	1,00
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 13.000,00	1,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

#### 9.5. Covid-19 Repasse União

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

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	80.000,00	80.000,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	1.090.974,17	1.413.133,35	2.504.107,52
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>1.090.974,17</b>	<b>1.493.133,35</b>	<b>2.584.107,52</b>

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	1.200.000,00	1.200.000,00	1.200.000,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	855.600,00	855.600,00	855.600,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>2.055.600,00</b>	<b>2.055.600,00</b>	<b>2.055.600,00</b>

**CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19**

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Car (h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	19.900,40	0,00	19.900,40	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	19.754,00	0,00	19.754,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>39.654,40</b>	<b>0,00</b>	<b>39.654,40</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	

Gerado em 30/03/2022

23:28:11

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

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

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19											
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	

Gerado em 30/03/2022

23:28:10

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

#### 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00

Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

#### CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	

Gerado em 30/03/2022

23:28:12

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

#### • 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 2021 o total de recursos executados na saúde foi no valor de **R\$ 29.913.697,66**. Sendo as Fontes de arrecadação realizada da seguinte forma:

- **R\$ 14.225.610,46** de **Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde; e**
- **R\$ 15.688.087,20** de **Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal;**

A arrecadação pelas **Subfunções** foram arrecadados da seguinte forma:

- **R\$ 21.051.176,58** na **Subfunção Atenção Básica;**
- **R\$ 7.337.787,56** na **Subfunção Assistência Hospitalar e Ambulatorial;**
- **R\$ 300.857,47** na **Subfunção Vigilância Sanitária;**
- **R\$ 1.223.876,05** na **Subfunção Vigilância Epidemiológica;**

##### 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 2021, verifica-se que, entre outros pontos importantes:

- A participação da receita de impostos na receita total do município correspondeu a **5,49%**;
- **93,25%** da receita total do município corresponderam a transferências inter-governamentais;
- **8,25%** do total de recursos transferidos para o município foram de transferência para a saúde;
- **100%** do total de recursos transferidos para saúde no município vieram do Governo federal;
- **24,81%** do total de transferências da União para o município foram transferências da União para a Saúde (SUS);
- **41,12%** 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\$ 364,38**;
- Da despesa total com saúde: **41,43%** foram despesas com pessoal; **14,16%** foram despesas com medicamentos; **18,35%** foram despesas com serviços de terceiros/pessoa jurídica; **0,75%** foram participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde; **0,0%** foram despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos.
- **57,93%** das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde;
- O município aplicou **15,35%** 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 2021, a arrecadação total somou um valor de **R\$ 92.667.209,86**, realizada através das seguintes receitas:

- (1) RECEITA DE IMPOSTOS no valor de **R\$ 12.376.561,48**;
- (2) RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS no valor de **R\$ 80.290.648,38**.

Em resumo, para fins de cálculo, até o 3º quadrimestre de 2021, e para apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ASPs, o valor de arrecadação pelo município foi de **R\$ 92.667.209,86**. Desta forma, o valor mínimo constitucional a ser aplicado na saúde seria de **R\$ 13.900.081,47**, equivalente a 15% do total arrecadado, conforme Capítulo III, Seção I do artigo 7º da Lei complementar nº 141/2012. E o valor aplicado em ações e serviços públicos de saúde foi de **R\$ 14.225.610,46**, o que equivale a **15,35%** da receita municipal. Assim, esse valor representa uma diferença entre o valor aplicado e a despesa mínima de **R\$ 325.528,99**.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 13/11/2022.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 13/11/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditoria no ano.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão é um instrumento de avaliação dos resultados alcançados no período de janeiro a dezembro de 2021 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 2021, 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 especialmente, 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, PREVINE BRASIL 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);
- 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, 2021

## 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, 13 de Novembro de 2022

---

Conselho Municipal de Saúde de Moju