

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: PARA  
MUNICÍPIO: MOJU

# **Relatório Anual de Gestão 2023**

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 de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<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>	84.094 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	10 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 25/02/2024

## 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: 25/02/2024

## 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: 25/02/2024

## 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: 25/02/2024

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 09/11/2022

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Tocantins

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
ABAETETUBA	1610.743	158188	98,21
BAIÃO	3758.273	51641	13,74
BARCARENA	1310.325	126650	96,66
CAMETÁ	3081.36	134184	43,55
IGARAPÉ-MIRI	1996.823	64831	32,47

LIMOEIRO DO AJURU	1490.172	29569	19,84
MOCAJUBA	870.8	27198	31,23
MOJU	9093.85	84094	9,25
OEIRAS DO PARÁ	3852.256	33844	8,79

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI		
<b>Endereço</b>	PRAÇA JARBAS PASSARINHO		
<b>E-mail</b>			
<b>Telefone</b>			
<b>Nome do Presidente</b>	MICHEL LEANDRO COSTA GARCIA		
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	2	
	<b>Governo</b>	4	
	<b>Trabalhadores</b>	0	
	<b>Prestadores</b>	0	

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

Ano de referência:

### 1.8. Casa Legislativa

#### 1º RDQA

##### Data de Apresentação na Casa Legislativa

30/11/2023

#### 2º RDQA

##### Data de Apresentação na Casa Legislativa

30/11/2023

#### 3º RDQA

##### Data de Apresentação na Casa Legislativa

16/02/2024

#### • 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 84.094 habitantes (IBGE 2022). Possuindo uma densidade demográfica de 9,25 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 2022-2025, aprovado pela Resolução nº 010 de 03 de novembro de 2022.

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 ANDRE DE LIMA MENEZES, do segmento usuários. A última Conferência Municipal de Saúde foi realizada no mês de Março/2023. 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/2023 no dia 30 de novembro de 2023, e prestação de contas de 3º quadrimestre/2023 no dia 16 de fevereiro de 2024, ambas de forma virtual.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Moju apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) do ano de 2023, 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

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

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

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	4422	4224	8646
5 a 9 anos	4387	4105	8492
10 a 14 anos	4338	4073	8411
15 a 19 anos	4279	3926	8205
20 a 29 anos	8222	7588	15810
30 a 39 anos	6934	6302	13236
40 a 49 anos	5281	4439	9720
50 a 59 anos	3282	2636	5918
60 a 69 anos	1826	1570	3396
70 a 79 anos	883	834	1717
80 anos e mais	322	378	700
<b>Total</b>	<b>44176</b>	<b>40075</b>	<b>84251</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 25/02/2024.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
MOJU	1305	1307	1333	1138

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 25/02/2024.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	356	384	496	282	230
II. Neoplasias (tumores)	143	125	130	137	196
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	47	40	44	49	48
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	45	43	52	52	53
V. Transtornos mentais e comportamentais	17	16	19	22	32
VI. Doenças do sistema nervoso	38	25	35	27	22
VII. Doenças do olho e anexos	8	6	3	16	11
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	8	2	8	5	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	111	110	130	168	183
X. Doenças do aparelho respiratório	334	207	230	416	394
XI. Doenças do aparelho digestivo	374	355	366	379	434
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	171	110	123	112	147
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	68	26	37	51	45
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	322	292	291	358	330
XV. Gravidez parto e puerpério	1237	1233	1317	1154	1218
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	130	144	169	181	169
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	40	27	24	31	30
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	21	21	20	38	52
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	592	640	763	682	711

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	86	74	88	136	62
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4148</b>	<b>3880</b>	<b>4345</b>	<b>4296</b>	<b>4371</b>

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

Data da consulta: 25/02/2024.

**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	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	16	67	54	21
II. Neoplasias (tumores)	26	18	29	20
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	1	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	16	22	19	26
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	4	4	8	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	34	36	53	60
X. Doenças do aparelho respiratório	32	39	24	33
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	10	13	8
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	2	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	8	11	12
XV. Gravidez parto e puerpério	1	1	3	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	20	15	12	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6	2	3	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	75	89	28	19
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	55	57	59	68
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>305</b>	<b>371</b>	<b>317</b>	<b>284</b>

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

Data da consulta: 25/02/2024.

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

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária: Período: 2021

Segundo dados do IBGE, Moju apresenta uma população estimada de 84.251 habitantes no ano de 2021. Desta forma, podemos realizar as seguintes análises:

Sobre análise da faixa etária ressaltamos que a mais prevalente está entre 20 e 29 anos de idade com 15.810 habitantes (18,76%), seguido pela faixa etária entre 30 e 39 anos com 13.236 habitantes (15,71%) e entre 40 e 49 anos com 9.720 habitantes (11,53%). Quanto à população estimada por sexo, sabemos que 52,43% da população é do sexo masculino e 47,57% do sexo feminino.

Outra análise importante a se observar refere-se à população acima de 60 anos, de 5.813 habitantes, pois 47,88% (2.783) desta faixa etária é do sexo feminino e 52,12% (3.030) 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 25.549 habitantes (30,32%), a população Jovem (15 a 19 anos) é de 8.205 habitantes (9,74%), a população Adulta (20 a 59 anos) é de 44.684 habitantes (53,03%) e a população Idosa (60 anos ou mais) de 5.813 habitantes (6,9%), demonstrando assim que a grande parte da população está na faixa etária economicamente ativa. Ressaltamos ainda que 8.646 habitantes (10,26%) 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 sobre Nascidos Vivos em 2022 foram 1138 nascidos vivos.

Considerando a análise dos dados de nascidos vivos, a taxa de natalidade em 2019 foi de 15,89 nascidos vivos por 1.000 habitantes, em 2020 de 15,70/1.000 habitantes, em 2021 de 15,82/1.000 habitantes, nesse período demonstrando uma variação muito pequena, e uma leve queda em 2022 para 13,58/1.000 habitantes.

#### 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 em 2023 tivemos um total de 4.000 internações. Quando comparado ao mesmo período de 2022, tivemos uma pequena redução de 6,93% nas internações em geral. Sendo que as principais causas de internações hospitalares neste período foram:

- 1º) Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério: corresponde a 28,1% do total de internações, com 1.124 internações;
- 2º) Capítulo XIX - Lesões, envenenamentos e algumas outras conseq. de causa externas: corresponde a 15,85% do total de internações, com 634 internações;
- 3º) Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo: corresponde a 10% do total de internações, com 401 internações;
- 4º) Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório: corresponde a 9,1% do total de internações, com 364 internações;
- 5º) Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: corresponde a 7,6% do total de internações, com 304 internações.

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

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

Considerando que os dados de mortalidade no ano de 2022 foram de 284 óbitos. E assim podemos realizar as seguintes análises:

- Quando comparado ao mesmo período do ano de 2021 tivemos uma diminuição de 10,41% no número de mortalidade.

- Ao analisarmos os dados de uma forma geral, as principais causas de mortalidade para 2022 foram:

- 1º) Capítulo XX - Causas externas de morbidade e mortalidade com 68 casos (23,94%);
- 2º) Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório com 60 casos (21,12%);
- 3º) Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório com 33 casos (11,61%);
- 4º) Capítulo IV - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas com 26 casos (9,15%); e
- 5º) Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias com 21 óbitos casos (7,39%).



#### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

##### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	65.222
Atendimento Individual	26.943
Procedimento	34.420
Atendimento Odontológico	8.015

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

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

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	1751	1430,00	1351	483817,49
04 Procedimentos cirúrgicos	958	19985,26	96	40621,02
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>2709</b>	<b>21415,26</b>	<b>1447</b>	<b>524438,51</b>

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

Data da consulta: 25/02/2024.

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

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	3313	2618,85
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: 25/02/2024.

##### 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	1491	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	164014	509780,08	-	-
03 Procedimentos clínicos	284229	1165733,46	1351	483817,49
04 Procedimentos cirúrgicos	1447	25435,19	96	40621,02
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	13275	155589,65	-	-
<b>Total</b>	<b>464456</b>	<b>1856538,38</b>	<b>1447</b>	<b>524438,51</b>

#### 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	1047	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	193	-
<b>Total</b>	<b>1240</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 25/02/2024.

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

##### 4.1. Produção de Atenção Básica:

Em 2023, o total de produção da Atenção Básica no SISAB alcançou a quantidade de **134.569 procedimentos aprovados**, distribuídos da seguinte forma de acordo com o grupo de procedimentos:

- 1) **Visita domiciliar** com 65.222 ações realizadas, que corresponde a 48,46% do total;
- 2) **Procedimento diversos** com 34.414 ações realizadas, que corresponde a 25,58% do total;
- 3) **Atendimento individual** com 26.918 ações realizadas, que corresponde a 20% do total;
- 4) **Atendimento odontológico** com 8.015 ações realizadas, que corresponde a 5,96% do total.

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

###### Caráter de atendimento: Urgência

Em 2023, o total de **produção com caráter de Urgência no SIA** alcançou a quantidade de 2.709 procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 21.415,28, distribuídos da seguinte forma de acordo com o grupo de procedimentos:

- 1) **Procedimentos clínicos** com 1.751 (64,63%) procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 1.430,00; e
- 2) **Procedimentos cirúrgicos** com 958 (35,37%) procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 19.985,26.

Neste mesmo período, o total de **produção com caráter de Urgência no Sistema de Informação Hospitalar (SIH)** alcançou a quantidade de 1.447 AIHs pagas, resultando um valor total aprovado de R\$ 524.438,51, distribuídos da seguinte forma de acordo com o grupo de procedimentos:

- 1) **Procedimentos clínicos** com 1.351 (93,36%) AIHs pagas, resultando um valor total aprovado de R\$ 483.817,49; e
- 2) **Procedimentos cirúrgicos** com 96 (6,64%) AIHs pagas, resultando um valor total aprovado de R\$ 40.621,02.

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

Em 2023, a produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização, pelo SIA/SUS, foram aprovados 3.313 atendimentos/Acompanhamentos psicossocial, gerando aprovação de R\$ 2.618,85, e pelo SIH/SUS não foram gerados procedimentos.

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

Em 2023, o total de **produção de caráter Ambulatorial especializado e hospitalar no SIA** alcançou a quantidade de 464.456 procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 1.856.538,38, distribuídos da seguinte forma de acordo com o grupo de procedimentos:

- 1) **Procedimentos clínicos** com 284.229 (61,19%) procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 1.165.733,46;
- 2) **Procedimentos com finalidade diagnóstica** com 164.014 (35,31%) procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 509.780,08;
- 3) **Ações complementares da atenção à saúde** com 13.275 (2,85%) procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 155.589,65;
- 4) **Procedimentos cirúrgicos** com 1.447 (0,31%) procedimentos aprovados, resultando um valor total aprovado de R\$ 25.435,19; e
- 5) **Ações de prevenção e promoção em saúde** com 1.491 (0,32%) procedimentos aprovados, sem resultar em valores aprovados.

Neste mesmo período, o total de **produção com caráter de caráter Ambulatorial especializado e hospitalar no Sistema de Informação Hospitalar (SIH)** alcançou a quantidade de 1.447 AIHs pagas, resultando um valor total aprovado de R\$ 524.438,51, distribuídos da seguinte forma de acordo com o grupo de procedimentos:

- 1) **Procedimentos clínicos** com 1.351 (93,36%) AIHs pagas, resultando um valor total aprovado de R\$ 483.817,49; e
- 2) **Procedimentos cirúrgicos** com 96 (6,64%) AIHs pagas, resultando um valor total aprovado de R\$ 40.621,02.

##### 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

Em 2023, para produção de Vigilância em Saúde, no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), foram aprovados 1.240 procedimentos, sendo 1.047 procedimentos por Ações de promoção e prevenção em saúde e 193 procedimentos com finalidade diagnóstica.

##### 4.7. AÇÕES DESENVOLVIDAS:

###### HOSPITAL DIVINO ESPÍRITO SANTO

Realização de Reforma e Ampliação do HMDES, com sua reinauguração no final do mês de agosto/2023.

###### AÇÕES ITINERANTES

Ações nas comunidades descobertas, sendo realizados atendimento médico, odontológico, atendimento de enfermagem com consultas de pré-natal, consultas de crianças e adolescentes, saúde da mulher, hipertensos e diabéticos, solicitações de exames para diagnóstico, cirurgias e avaliações odontológicas, aplicação de flúor, verificação de P.A e glicemia, distribuição de medicamentos com orientações médica e kits odontológicos.

#### **CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO ÷ CTA**

Início dos serviços do CTA/SAE

#### **UBS NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS**

Reinauguração da UBS NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS na Vila Jambuaçu.

#### **AMPLIAÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA**

Reunião de Planejamento com equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde visando implementação de ações e serviços de saúde a serem desenvolvidos em nosso município.

#### **HOSPITAL GERAL DO MOJU**

Governo do Pará libera R\$ 18 milhões para **construção do Hospital Geral do Moju**. A construção do Hospital Geral de Moju, na região do Baixo Tocantins, foi garantida pelo governador Helder Barbalho, ao assinar convênio com a prefeitura local.

#### **PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA ÷ PSE**

Fortalecimento do Programa Saúde na Escola ÷ PSE visando à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população. O Programa Saúde na Escola-PSE recebeu título de honra ao mérito pelos trabalhos desenvolvidos pelo Programa na rede municipal de saúde integrada com a rede municipal de educação.

#### **PROGRAMA MELHOR EM CASA**

Articulação com equipe do Núcleo Central da Coordenação Estadual da SESPA do Programa Melhor em Casa e equipe do 6º Centro Regional de Saúde para implantação do programa no município com o intuito de assistir aos pacientes que necessitam de acompanhamento médico domiciliar.

#### **LABORATÓRIO ITINERANTE**

Implantação do **PROJETO LABORATÓRIO ITINERANTE** que possibilita a coleta de exames em diversas Comunidades, não havendo mais a necessidade de vir até a sede do município para fazer os exames laboratoriais exigidos em consulta médica.

#### **INVESTIMENTOS NA SAÚDE MOJUENSE.**

A Gestão municipal segue investindo e dando toda a atenção que a saúde merece, por isso nos últimos dias, recebemos mais algumas máquinas (computadores e impressoras), para incrementar a parte de sistemas da Secretaria de Saúde.

#### **REINAUGURAÇÃO DA UBS OLHO D'ÁGUA**

Dia 07.12 foi reinaugurado a UBS na Vila Olho D'Água, km 40, na ocasião assinamos duas ordens de serviços para a construção da quadra coberta e a reforma da Escola Adalberto Aventura.

#### **INDICADORES DE SAÚDE**

O município de Moju melhorou seus indicadores do Programa Previne Brasil.

#### **CONTRATAÇÃO DE MAIS MÉDICOS**

A saúde em primeiro lugar: Prefeitura de Moju contrata quatro novos médicos para reforçar a atenção básica.

#### **SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL**

Ampliação dos serviços de saúde bucal para diversas UBS.

#### **TRABALHO INTEGRADO COM OUTRAS SECRETARIAS MUNICIPAIS**

A secretária de saúde, em parceria com a Secretaria de assistência social está ofertando nesta sexta-feira e sábado, diversos serviços para a população mojuense. Atualização do cartão SUS, cadastro territorial e individual, acompanhamento do Bolsa família e atualização da carteirinha de vacinação são os principais serviços ofertados nesta ação.

#### **AMPLIAÇÃO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO**

A Prefeitura de Moju, por meio da Secretaria de Saúde passa a disponibilizar contato via WhatsApp para marcação de consultas e/ou exames de especialidades. Como forma mais ágil e célere de assistência ao usuário, agora a Central de Regulação municipal conta com uma equipe disponível para marcar após solicitação consultas e exames.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	12	12
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>23</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: 25/02/2024.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	22	0	0	22
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	1	0	0	1
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>23</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: 25/02/2024.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

#### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão: Período: 12/2023

Na rede física de saúde do município existe **23 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 **02 Postos de Saúde**, que funcionam para casos de atendimentos de primeiros socorros e atendimentos imediatos, porém sem a presença de equipes de saúde.

- 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 12/2023

Considerando a gestão administrativa, o município possui 23 estabelecimentos de saúde, sendo que 22 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

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

Período 02/2023

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	5	7	17	56	110

  

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	30	48	35	130	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	1	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/03/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)		4	4	4	4
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)		223	219	212	206

  

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	2	2	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	117	138	171	225	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/03/2024.

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

Em 2023 os postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação foram os seguintes:

- 198 Profissionais exercem suas atividades no setor público, sendo sua forma de contratação estatutária e empregados públicos, nos quais são: 05 médicos, 07 enfermeiros, 17 outros profissionais de saúde de nível superior, 56 profissionais de nível médio e 110 ACS's. E mais 03 médicos bolsistas do Programa Mais Médico.

Nos postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos comissionados sabe-se que 243 são profissionais contratados e/ou em cargos comissionados no setor público, sendo: 30 médicos, 48 enfermeiros, 35 outros profissionais de nível superior e 130 profissionais de nível médio. E 02 profissionais contratados temporários e em cargos comissionados no setor privado, sendo: 01 médico e 01 outro profissional de nível superior.

Verifica-se ainda que houve uma pequena diminuição nos postos de trabalho ocupados no setor público, onde as contratações estatutárias e empregados públicos que foram 223 em 2019 e passaram para 206 em 2023, queda de 7,62%.

Já nos postos de trabalho por contrato temporário ou cargos comissionados houve um aumento considerável, de 117 no ano de 2019 para 225 no ano de 2022, incremento de 92,3%.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

#### **DIRETRIZ Nº 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, ESPECIALIZADA, AMBULATORIAL E HOSPITALAR, GARANTINDO O ACESSO AO SUS.**

<b>OBJETIVO Nº 1.1 - 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.</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2023</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Aumentar para 80% de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil (PAB).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Auxílio Brasil (PAB).	Percentual	2020	23,80	80,00	80,00	Percentual	73,30	91,63
Ação Nº 1 - - Adquirir materiais e equipamentos necessários para todas as unidades de saúde (balança de pé, trenas e fitas métricas);									
Ação Nº 2 - - Realizar Mutirões semestrais em conjunto com demais Secretarias visando ampliar cobertura PBF;									
Ação Nº 3 - - Realizar reuniões semestrais com os atores envolvidos das unidades de saúde visando capacitar sobre PBF;									
Ação Nº 4 - - Elaborar relatório semestral dos resultados de todas as unidades de saúde sobre PBF;									
Ação Nº 5 - - Realizar capacitações semestrais para os servidores que operacionalizam o sistema do PBF;									
2. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Percentual	2020	30,00	50,00	30,00	Percentual	58,94	196,47
Ação Nº 1 - - Garantir o funcionamento adequado das equipes de atenção básica existentes;									
Ação Nº 2 - - Ampliar o cadastro de pessoas e famílias no sistema de informação E-SUS;									
Ação Nº 3 - - Garantir aquisição de equipamentos e materiais para todas as unidades básicas de saúde através de emendas parlamentares;									
Ação Nº 4 - - Garantir a manutenção adequada da equipe de atenção básica itinerante nas comunidades da zona rural;									
Ação Nº 5 - - Implantar equipe de saúde da família no município;									
Ação Nº 6 - - Realizar processo seletivo para ACS's;									
Ação Nº 7 - - Realizar monitoramento mensal no sistema de cadastro nacional de estabelecimentos de saúde (SCNES) dos profissionais médicos e enfermeiros do município;									
Ação Nº 8 - - Qualificar o Sistema de Informação E-SUS em todas as Unidades de saúde;									
3. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Razão	2020	0,00	0,10	0,07	Razão	0,21	300,00
Ação Nº 1 - - Garantir o funcionamento adequado das equipes de saúde bucal existentes;									
Ação Nº 2 - - Implantar equipe de saúde bucal no município;									
Ação Nº 3 - - Realizar reuniões trimestrais com a equipe de saúde bucal para atualização dos resultados dos indicadores de saúde bucal;									
Ação Nº 4 - - Monitorar mensalmente as atividades de ação coletiva de escovação supervisionada nas equipes de saúde bucal.									
4. 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	2020	32,80	47,50	42,50	Percentual	35,80	84,24
Ação Nº 1 - - Garantir o funcionamento adequado das equipes de saúde bucal existentes;									
Ação Nº 2 - - Implantar equipe de saúde bucal no município;									
Ação Nº 3 - - Implementar ações da equipe da Unidade Odontológica Móvel (UOM);									
Ação Nº 4 - - Realizar reuniões trimestrais com a equipe de saúde bucal para atualização dos resultados dos indicadores de Saúde Bucal;									
Ação Nº 5 - - Realizar monitoramento mensal no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) dos profissionais odontólogos do município;									

5. Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICSAB).	Percentual	2020	55,00	47,50	18,00	Percentual	33,00	183,33
Ação Nº 1 - - Garantir o funcionamento adequado das equipes de atenção básica existentes;									
Ação Nº 2 - - Garantir aquisição de equipamentos e materiais para as unidades básicas de saúde através de emendas parlamentares;									
Ação Nº 3 - - Garantir a manutenção adequada da equipe de atenção básica itinerante nas comunidades da zona rural;									
Ação Nº 4 - - Implantar novas equipes de saúde da família no município;									
Ação Nº 5 - - Manter as ações da Equipe do Programa Melhor em Casa;									
Ação Nº 6 - - Manter as ações do CTA/SAE;									
Ação Nº 7 - - Implantar protocolos clínicos de atendimento na atenção básica de saúde;									
Ação Nº 8 - - Realizar capacitações para os profissionais das equipes de atenção básica;									
Ação Nº 9 - - Realizar reuniões trimestrais com as equipes de atenção básica para atualização dos indicadores de atenção básica;									
Ação Nº 10 - - Ampliar a aquisição de medicamentos da Assistência Farmacêutica.									
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	2020	4,50	4,79	4,65	Razão	0	0
Ação Nº 1 - - Ampliar a oferta de exames especializados de média complexidade à população;									
Ação Nº 2 - - Ampliar a oferta de especialidades médicas no município;									
Ação Nº 3 - - Garantir o funcionamento adequado do Programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD);									
Ação Nº 4 - - Monitorar e avaliar a PPI dos procedimentos ambulatoriais de média complexidade;									
Ação Nº 5 - - Manter a Central Municipal de Regulação;									
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	2020	0,12	0,20	0,15	Razão	0	0
Ação Nº 1 - - Garantir acesso de pacientes aos procedimentos ambulatoriais de alta complexidade através da Central de Regulação;									
Ação Nº 2 - - Garantir o funcionamento adequado do Programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD);									
Ação Nº 3 - - Ampliar a oferta de exames especializados de alta complexidade à população;									
Ação Nº 4 - - Monitorar e avaliar a PPI dos procedimentos ambulatoriais de alta complexidade;									
Ação Nº 5 - - Manter a Central Municipal de Regulação;									
8. Ampliar o nº de leitos em %.	Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	Razão	2020	0,60	0,82	0,59	Percentual	0,59	100,00
Ação Nº 1 - - Reformar, ampliar e reinaugar o Hospital e Maternidade Divino do Espírito Santo (HMDES);									
Ação Nº 2 - - Garantir manutenção e funcionamento adequado do Hospital e Maternidade Divino do Espírito Santo (HMDES);									
Ação Nº 3 - - Garantir a manutenção de leitos hospitalares conveniados com SUS através da regulação municipal.									
9. 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	2020	0,20	0,40	0,30	Razão	0,22	73,33
Ação Nº 1 - - Garantir a manutenção adequada das Equipes de Atenção Básica das Unidades de Saúde;									
Ação Nº 2 - - Realizar Campanha do MARÇO LILÁS;									
Ação Nº 3 - - Realizar capacitações dos profissionais das Equipes de Atenção Básica sobre a temática "Preventivo do Câncer do Colo Uterino";									
Ação Nº 4 - - Realizar campanhas municipais Itinerantes de Prevenção ao Câncer de Colo Uterino na zona rural;									
Ação Nº 5 - - Realizar reuniões trimestrais com as Equipes de Atenção Básica para atualização dos indicadores;									
10. 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	2020	0,06	0,15	0,08	Razão	0,12	150,00



Ação Nº 1 - - Realizar Campanha do OUTUBRO ROSA;									
Ação Nº 2 - - Garantir acesso das pacientes ao procedimento ambulatorial através da regulação municipal;									
Ação Nº 3 - - Manter o setor de TFD em funcionamento adequado;									
Ação Nº 4 - - Realizar reuniões trimestrais com as Equipes de Atenção Básica para atualização do indicador;									
Ação Nº 5 - - Monitorar e avaliar a PPI em relação ao procedimento ambulatorial com outros municípios;									
11. Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - - Garantir as ações de matriciamento da Equipe do CAPS II junto as Equipes da Atenção Básica;									
Ação Nº 2 - - Garantir o funcionamento adequado da Equipe do CAPS II;									
Ação Nº 3 - - Garantir o suporte terapêutico de todos os pacientes do CAPS II									

**DIRETRIZ Nº 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 - • 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(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
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	2020	25,80	15,00	20,00	Percentual	23,90	119,50
Ação Nº 1 - - Garantir o funcionamento adequado em todas as Unidades de Saúde da Atenção Básica do Programa Pré-Natal e Planejamento familiar;									
Ação Nº 2 - - Garantir o funcionamento adequado da rede hospitalar municipal do SUS;									
Ação Nº 3 - - Realizar ações educativas nas escolas municipais e estaduais sobre "Gravidez na adolescência" através do Programa Saúde na Escola - PSE;									
Ação Nº 4 - - Implementar as ações do Programa de Atenção Integral a Saúde do Adolescente (PAISA) nas Unidades Básicas de Saúde através do desenvolvimento das ações de promoção a saúde sexual e saúde reprodutiva dos adolescentes.									
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	2020	26,10	45,00	32,50	Percentual	38,80	119,38
Ação Nº 1 - - Realizar capacitações dos profissionais das Equipes de Atenção Básica sobre a temática "Assistência Pré-Natal";									
Ação Nº 2 - - Garantir o funcionamento adequado em todas as Unidades de Saúde da Atenção Básica do Programa de Pré-Natal e Planejamento Familiar;									
Ação Nº 3 - - Realizar ações de educação em saúde para mulheres em idade fértil nas Unidades Básicas de Saúde;									
Ação Nº 4 - - Realizar busca ativa de gestantes através dos Agentes Comunitários de Saúde;									
Ação Nº 5 - - Adquirir Testes Rápidos de gravidez para todas as Unidades Básicas de Saúde;									
3. Aumentar para X% de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Proporção	2020	59,50	63,00	62,50	Percentual	55,40	88,64
Ação Nº 1 - - Garantir o funcionamento adequado em todas as Unidades de Saúde da Atenção Básica do Programa de Pré-Natal e Planejamento Familiar;									
Ação Nº 2 - - Garantir o funcionamento adequado da rede hospitalar municipal do SUS;									
Ação Nº 3 - - Realizar capacitações dos profissionais das Equipes de Atenção Básica do SUS e da rede hospitalar municipal sobre a temática "Assistência Pré-Natal";									
Ação Nº 4 - - Realizar a Campanha Municipal da Semana do Bebê;									
Ação Nº 5 - - Implementar as ações do Programa de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PAISM) nas Unidades Básicas de Saúde através do REDE CEGONHA;									
4. Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	Proporção	2020	19,00	15,00	20,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - - Qualificar o funcionamento da Unidade Mista de Saúde de Moju;									
Ação Nº 2 - - Implantar o resgate SAMU-192;									

Ação Nº 3 - - Realizar capacitações dos profissionais das equipes de Unidade Mista de Saúde de Moju e do Hospital e Maternidade Divino do Espírito Santo (HMDES);									
5. Reduzir o nº de óbitos por IAM em pessoas internadas acima de 20 anos.	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Proporção	2020	50,00	25,00	40,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - - Realizar capacitações dos profissionais das equipes da Unidade Mista de Saúde de Moju na conduta adequada frente aos casos de IAM;									
Ação Nº 2 - - Qualificar o funcionamento da Unidade Mista de Saúde de Moju;									
Ação Nº 3 - - Habilitar a Unidade Mista de Saúde de Moju para UPA24h;									
Ação Nº 4 - - Equipar adequadamente a Unidade Mista de Saúde de Moju para tratar casos de IAM;									
6. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção	2020	75,90	90,00	90,00	Proporção	8,80	9,78
Ação Nº 1 - - Implantar Comitê Municipal de Mortalidade;									
Ação Nº 2 - - Realizar capacitação aos profissionais responsáveis pelo preenchimento das Declarações de Óbito;									
7. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	Percentual	2020	0,00	50,00	35,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - - Implantar o serviço SAMU-192 no município;									
Ação Nº 2 - - Manter de forma adequada o serviço SAMU-192;									
<b>OBJETIVO Nº 2.2 - • 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.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Número absoluto de óbitos de crianças menores de um ano para cada mil crianças nascidas vivas de mães residentes.	Número absoluto de óbitos de crianças	Número	2020	24	10	13	Número	11,00	84,62
Ação Nº 1 - - Implantar o Comitê Municipal de Mortalidade Materno-Infantil;									
Ação Nº 2 - - Garantir o funcionamento adequado das Equipes de Atenção Básica das Unidades de Saúde;									
Ação Nº 3 - - Garantir o funcionamento adequado da rede hospitalar municipal do SUS;									
Ação Nº 4 - - Garantir acesso a todas as crianças menores de 1 ano de idade ao acompanhamento de puericultura nas Unidades Básicas de Saúde;									
Ação Nº 5 - - Realizar capacitações dos profissionais de saúde da atenção básica e rede hospitalar sobre as boas práticas durante o atendimento ao pré-parto, parto e cuidados ao RN;									
2. Reduzir o número de Óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - - Implantar o Comitê Municipal de Mortalidade Materno-Infantil;									
Ação Nº 2 - - Implantar o protocolo de investigação do óbito materno;									
Ação Nº 3 - - Garantir acesso a todas as gestantes ao acompanhamento de pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde;									
Ação Nº 4 - - Realizar capacitações dos profissionais de saúde da atenção básica e rede hospitalar sobre as boas práticas durante o atendimento ao pré-parto, parto e puerpério;									
Ação Nº 5 - - Garantir o funcionamento adequado das Unidades Básicas de Saúde e rede hospitalar municipal do SUS;									
3. Investigar os óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - Implantar o Comitê Municipal de Mortalidade Materno-Infantil;									
Ação Nº 2 - - Implantar o protocolo de investigação do óbito materno;									
Ação Nº 3 - - Garantir acesso a todas gestantes o acompanhamento de pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde;									
Ação Nº 4 - - Realizar capacitações dos profissionais de saúde da atenção básica e rede hospitalar sobre as boas práticas durante o atendimento ao pré-parto, parto e puerpério;									
Ação Nº 5 - - Garantir o funcionamento adequado das Unidades Básicas de Saúde e rede hospitalar municipal do SUS;									
Ação Nº 6 - - Garantir reforma do hospitalar municipal.									

4. Investigar os Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	17,20	90,00	70,00	Proporção	10,70	15,29
Ação Nº 1 - - Realizar campanhas educativas, como MARÇO LILÁS, AMAMENTA BRASIL, OUTUBRO ROSA, DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA AIDS, CAMPANHA CONTRA O HPV;									
Ação Nº 2 - - Implantar o Comitê Municipal de Mortalidade de Mulheres em Idade Fértil;									
Ação Nº 3 - - Realizar ciclos de palestras aos profissionais de saúde quanto às temáticas: Câncer, Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus, Doenças do Aparelho Respiratório, Circulatório e Renal;									
Ação Nº 4 - - Implantar protocolo de investigação do óbito de Mulheres em Idade Fértil;									
Ação Nº 5 - - Oportunizar tratamento para todas as mulheres com diagnóstico de lesões precursoras de câncer;									
5. Avaliar a mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (doenças cardiovasculares (i00 - i99), doenças respiratórias (J30 - J98), neoplasias (c00 - c97), diabetes mellitus (e10 - e14).	Nº absoluto de óbitos prematuros (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis.	Número	2020	45	45	51	Número	53,00	103,92
Ação Nº 1 - - Garantir a implantação do Protocolo clínico da Atenção Básica relacionado às Doenças Crônicas Não Transmissíveis;									
Ação Nº 2 - - Garantir o funcionamento adequado das Unidades Básicas de Saúde;									
Ação Nº 3 - - Garantir o funcionamento adequado da rede hospitalar municipal;									
Ação Nº 4 - - Implantar o Comitê Municipal de Mortalidade;									
Ação Nº 5 - - Realizar ciclos de palestras aos profissionais de saúde quanto às temáticas: Câncer, Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus, Doenças do Aparelho Respiratório e Circulatório;									
Ação Nº 6 - - Manter a Equipe do Programa Melhor em Casa.									
6. Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Número de serviços de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	Número	2020	4	12	8	Número	2,00	25,00
Ação Nº 1 - - Realizar capacitação aos profissionais das Equipes de Atenção Básica sobre notificação dos tipos de Violência;									
Ação Nº 2 - - Implementar o serviço de notificação de violência nas Unidades de Saúde do município;									
7. Reduzir a incidência de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número	2020	13	10	13	Número	3,00	23,08
Ação Nº 1 - - Garantir a realização do Teste Rápido de Sífilis e/ou exame de VDRL nas gestantes durante o período de Assistência Pré-Natal nas Unidades Básicas de Saúde;									
Ação Nº 2 - - Garantir a realização do Teste Rápido de Sífilis e/ou exame de VDRL nas gestantes durante o período do parto no Hospital Municipal;									
Ação Nº 3 - - Realizar capacitação de orientação sobre o manejo clínico da gestante com Sífilis para os profissionais de saúde da Atenção Básica;									
Ação Nº 4 - - Garantir tratamento adequado de todas as gestantes reagentes nas Unidades de Saúde da Atenção Básica;									
Ação Nº 5 - - Garantir acesso de todas as crianças reagentes menores de 1 ano para tratamento nas Unidades de Referência Estadual através da regulação municipal;									

**DIRETRIZ Nº 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 - • 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(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças	Proporção	2020	0,00	100,00	50,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - - Realizar campanhas de monitoramento de vacinação nas Equipes Saúde da Família com salas de vacinas implantadas;									
Ação Nº 2 - - Manter salas de imunização das Unidades Básicas de Saúde em funcionamento adequado;									
Ação Nº 3 - - Garantir a realização de campanhas de vacinação organizadas pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 4 - - Capacitar as Equipes da Sala de vacinas das Unidades Básicas de Saúde sobre Imunização;									

Ação Nº 5 - - Realizar ações itinerantes em áreas descobertas pelas Equipes volantes de imunização na zona rural;									
2. 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.	Proporção	2020	47,60	85,00	85,00	Proporção	100,00	117,65
Ação Nº 1 - - Realizar campanhas de busca ativa através das Equipes Saúde da Família e Equipes de Atenção Básica;									
Ação Nº 2 - - Realizar capacitação de orientação sobre o manejo clínico do paciente com tuberculose para os profissionais de saúde da Atenção Básica;									
Ação Nº 3 - - Realizar campanhas educativas nas escolas municipais através das Equipes de Atenção Básica sobre prevenção da tuberculose;									
Ação Nº 4 - - Realizar a campanha municipal de combate à tuberculose no município;									
Ação Nº 5 - - Instituir protocolo de atendimento aos pacientes de tuberculose;									
Ação Nº 6 - - Encaminhar mensalmente Boletins de acompanhamento às Equipes de Atenção Básica;									
Ação Nº 7 - - Garantir diagnóstico e tratamento adequado aos pacientes de tuberculose em todas as Unidades Básicas de Saúde do município;									
3. Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	28,50	28,50
Ação Nº 1 - - Implantar o exame de teste rápido de anti-HIV para pacientes de tuberculose nas unidades de saúde;									
Ação Nº 2 - - Descentralizar o exame de teste rápido de anti-HIV para pacientes de tuberculose nas unidades de saúde;									
Ação Nº 3 - - Realizar Capacitação dos profissionais de saúde sobre teste rápido anti-HIV;									
Ação Nº 4 - - Encaminhar mensalmente Boletins de acompanhamento às Equipes de Atenção Básica;									
Ação Nº 5 - - Instituir protocolo de atendimento aos pacientes de tuberculose;									
Ação Nº 6 - - Manter em funcionamento adequado o CTA/SAE;									
4. Ampliar o número de notificações de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Número	2020	16	32	28	Número	10,00	35,71
Ação Nº 1 - - Realizar capacitação sobre "Doenças relacionadas ao trabalho" para os profissionais de saúde do município;									
Ação Nº 2 - - Alimentar regularmente o SINAN na base de dados municipal;									
Ação Nº 3 - - Realizar monitoramento mensal da relação de agravos relacionados ao trabalho com o campo "ocupação" preenchido;									
5. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em	Número	2020	2	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - - Realizar campanhas educativas nas escolas municipais com equipe do PSE sobre prevenção do HIV/AIDS;									
Ação Nº 2 - - Realizar ações itinerantes em parceria com coordenação de DST/AIDS do 6º Centro Regional de Saúde/SESPA;									
Ação Nº 3 - - Manter em funcionamento adequado o CTA/SAE;									
6. 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.	Proporção	2020	87,00	90,00	90,00	Proporção	7,60	8,44
Ação Nº 1 - - Realizar campanhas de busca ativa através das Equipes Saúde da Família e Equipes de Atenção Básica;									
Ação Nº 2 - - Realizar capacitação sobre o manejo clínico do paciente com hanseníase para os profissionais de saúde da Atenção Básica;									
Ação Nº 3 - - Encaminhar mensalmente Boletins de acompanhamento às Equipes de Atenção Básica;									
Ação Nº 4 - - Realizar campanhas educativas nas escolas municipais através das Equipes de Atenção Básica sobre prevenção da hanseníase;									
Ação Nº 5 - - Realizar a campanha municipal de combate à hanseníase no município;									
Ação Nº 6 - - Instituir protocolo de atendimento aos pacientes de hanseníase;									
Ação Nº 7 - - Garantir diagnóstico e tratamento adequado aos pacientes de hanseníase em todas as Unidades Básicas de Saúde do município;									
7. >80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Proporção	2020	90,90	85,00	85,00	Proporção	100,00	117,65
Ação Nº 1 - - Encaminhar mensalmente Boletins de acompanhamento às Equipes de Atenção Básica;									
Ação Nº 2 - - Realizar capacitação sobre diagnóstico e manejo clínico do paciente com Hanseníase para os profissionais de saúde do município;									
Ação Nº 3 - - Intensificar a busca ativa dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase através das Equipes de Saúde da Família;									
Ação Nº 4 - - Garantir diagnóstico e tratamento adequado aos pacientes de hanseníase em todas as Unidades Básicas de Saúde do município;									
Ação Nº 5 - - Realizar a campanha municipal de combate à hanseníase no município;									

8. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de casos autóctones da malária.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - - Realizar capacitação de orientação sobre o manejo clínico do paciente com malária para os profissionais de saúde da Atenção Básica;									
Ação Nº 2 - - Realizar campanhas educativas nas escolas municipais através da equipe do Programa Saúde da Escola sobre prevenção da malária;									
Ação Nº 3 - - Intensificar a vigilância epidemiológica dos casos confirmados de malária;									
9. Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue.	Número absoluto de óbitos por dengue.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - - Realizar capacitação de orientação sobre diagnóstico e manejo clínico do paciente com dengue para os profissionais de saúde do município;									
Ação Nº 2 - - Intensificar a vigilância epidemiológica dos casos confirmados de dengue;									
Ação Nº 3 - - Realizar campanhas educativas nas escolas municipais com as Equipes de Atenção Básica sobre prevenção da dengue;									
Ação Nº 4 - - Implantar a Sala de Situação Municipal de Enfrentamento ao Aedes aegypti;									
10. 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	2020	0	4	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - - Garantir o funcionamento adequado das equipes de Agentes de Combate a Endemias em campo;									
Ação Nº 2 - - Garantir as ações de combate ao vetor Aedes aegypti em todos os ciclos de avaliação dos imóveis visitados;									
Ação Nº 3 - - Garantir o número mínimo de ciclos realizados que atinjam 80% ou mais dos imóveis visitados para controle da dengue;									
11. 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.	Proporção	2020	52,00	75,00	75,00	Proporção	292,50	390,00
Ação Nº 1 - - Realizar coletas mensais de amostra de água examinadas para consumo humano segundo parâmetro de coliformes totais, de cloro residual livre e de turbidez;									
Ação Nº 2 - - Realizar coleta anual de amostra de água examinadas para consumo humano segundo parâmetro de coliformes totais, de cloro residual livre e de turbidez;									
12. 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.	Proporção	2020	0,00	95,00	95,00	Proporção	100,00	105,26
Ação Nº 1 - - Realizar monitoramento mensal da relação de agravos relacionados ao trabalho com o campo "ocupação" preenchido;									
Ação Nº 2 - - Alimentar regularmente o SINAN na base de dados municipal;									
<b>OBJETIVO Nº 3.2 - • Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o % de ações que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	Percentual de ações que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual	2020	71,40	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - Executar todas as ações relacionadas à Vigilância Sanitária;									
Ação Nº 2 - - Garantir o funcionamento adequado da Equipe de Vigilância Sanitária;									
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.	Proporção	2020	91,10	90,00	80,00	Proporção	70,00	87,50
Ação Nº 1 - - Capacitar equipe técnica e profissional de saúde quanto à resolução das investigações de casos registrados e a atualização no SINAN;									
Ação Nº 2 - - Capacitar profissionais de saúde quanto às doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata.									

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

**OBJETIVO Nº 4.1 - • 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(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	Percentual	2020	0,00	80,00	80,00	Percentual	50,00	62,50
Ação Nº 1 - - Elaborar o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde;									
Ação Nº 2 - - Realizar ações de Educação Permanente em Saúde para profissionais de saúde									
Ação Nº 3 - - Participar da elaboração do Plano Regional de Educação Permanente em Saúde;									
2. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número	2020	0	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - - Manter em funcionamento o Ponto de Telessaúde na Unidade Mista de Saúde;									

**OBJETIVO Nº 4.2 - • 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(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
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	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - - Implantar mesa de negociação ou espaço formal municipal com entidades para negociação permanente do SUS;									

**DIRETRIZ Nº 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 CONCENTRAÇÃO DE RESPONSABILIDADES DOS MUNICÍPIOS, ESTADOS E UNIÃO, VISANDO OFERECER AO CIDADÃO O CUIDADO INTEGRAL.**

**OBJETIVO Nº 5.1 - • 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(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Envio de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - - Atualizar Plano Municipal de Saúde de Moju 2022-2025 e enviar para o Conselho Municipal de Saúde;

Ação Nº 2 - - Realizar Conferência Municipal de Saúde 2023

Ação Nº 3 - - Garantir manutenção adequada do Conselho Municipal de Saúde;

**OBJETIVO Nº 5.2 - • Estruturar as informações da Atenção Primária em nível municipal, alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, para a qualificação da gestão da informação e consequente ampliação da qualidade no atendimento à população.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (e-SUS-AF) nos estabelecimentos farmacêuticos da Atenção Básica.	Percentual de estabelecimentos farmacêuticos da Atenção Básica com o Sistema e-SUS-AF implantados.	Percentual	2020	0,00	50,00	20,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - - Implantar sistema próprio de gerenciamento de estoque na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);

Ação Nº 2 - - Implantar sistema próprio de gerenciamento de estoque em estabelecimentos farmacêuticos da Atenção Básica da rede municipal;

Ação Nº 3 - - Capacitar todos os profissionais de saúde que atuam nos estabelecimentos farmacêuticos da Atenção Básica da rede municipal;

**DIRETRIZ Nº 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 - • 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(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Meta Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	Alimentação de informação no Banco de Preço em Saúde.	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - - Alimentar o Banco de Preço em Saúde (BPS)									
2. Implantação de um serviço de ouvidoria.	Serviço de Ouvidoria implantada.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - - Manter o serviço e as ações da Ouvidoria no município;									
3. Estruturação do componente municipal do SNA.	Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - - Implantar o Sistema Nacional de Auditoria no município;									

**DIRETRIZ Nº 7 - ENFRENTAMENTO À COVID 19 e SITUAÇÃO EMERGENCIAL DE SAÚDE PÚBLICA**

**OBJETIVO Nº 7.1 - • Assegurar à população ações de controle à Pandemia por Covid-19, considerando a situação de caráter emergencial.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantia de serviços de controle da pandemia	Ações de enfrentamento no controle a Covid-19	Número	2020	8	12	9	Número	9,00	100,00
Ação Nº 1 - - Aquisição de medicamentos;									
Ação Nº 2 - - Aquisição/renovação de frota de ambulâncias;									
Ação Nº 3 - - Execução de barreiras sanitárias;									
Ação Nº 4 - - Manutenção das ações e serviços do Hospital e Maternidade Divino do Espírito Santo;									
Ação Nº 5 - - Aquisição de vacinas contra Covid-19;									
Ação Nº 6 - - Aquisição de EPI's, materiais e insumos;									
Ação Nº 7 - - Aquisição de testes de detecção sorológicos e rápidos;									
Ação Nº 8 - - Aquisição de equipamentos, materiais, medicamentos hospitalares;									
Ação Nº 9 - - Implantação de Centro de testagem de COVID-19.									

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	80,00	50,00
	Garantia de serviços de controle da pandemia	9	9
	Meta Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	1	0
	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (e-SUS-AF) nos estabelecimentos farmacêuticos da Atenção Básica.	20,00	0,00
	Envio de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	1	1
	X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	1	0
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	1	1
	Implantação de um serviço de ouvidoria.	1	1
	Estruturação do componente municipal do SNA.	1	0
122 - Administração Geral	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	80,00	50,00
	Garantia de serviços de controle da pandemia	9	9
	Meta Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	1	0
	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (e-SUS-AF) nos estabelecimentos farmacêuticos da Atenção Básica.	20,00	0,00
	Envio de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	1	1
	X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	1	0
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	1	1
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	30,00	58,94
	Implantação de um serviço de ouvidoria.	1	1
	Estruturação do componente municipal do SNA.	1	0
	Investigar os óbitos maternos.	100,00	100,00
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	0,07	0,21
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	42,50	35,80
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	20,00	0,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	18,00	33,00
Avaliar a mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (doenças cardiovasculares (i00 - i99), doenças respiratórias (j30 - j98), neoplasias (c00 - c97), diabetes mellitus (e10 - e14).	51	53	



	Reduzir o nº de óbitos por IAM em pessoas internadas acima de 20 anos.	40,00	0,00
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	4,65	0,00
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	0,15	0,00
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	35,00	0,00
	Ampliar o nº de leitos em %.	0,59	0,59
301 - Atenção Básica	Aumentar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	50,00	0,00
	Número absoluto de óbitos de crianças menores de um ano para cada mil crianças nascidas vivas de mães residentes.	13	11
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	20,00	23,90
	Aumentar para 80% de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil (PAB).	80,00	73,30
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	85,00	100,00
	Reduzir o número de Óbitos maternos.	1	1
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	32,50	38,80
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	30,00	58,94
	Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00	28,50
	Investigar os óbitos maternos.	100,00	100,00
	Aumentar para X% de parto normal.	62,50	55,40
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	0,07	0,21
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	42,50	35,80
	Investigar os Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF).	70,00	10,70
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	1	0
	Avaliar a mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (doenças cardiovasculares (i00 - i99), doenças respiratórias (j30 - j98), neoplasias (c00 - c97), diabetes mellitus (e10 - e14).	51	53
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	18,00	33,00
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	90,00	7,60
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	8	2
	>80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	85,00	100,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	13	3
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0	0
	Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue.	0	0
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,30	0,22
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	100,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantia de serviços de controle da pandemia	9	9
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	20,00	23,90
	Reduzir o número de Óbitos maternos.	1	1
	Aumentar para X% de parto normal.	62,50	55,40
	Investigar os óbitos maternos.	100,00	100,00
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	20,00	0,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	18,00	33,00
	Avaliar a mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (doenças cardiovasculares (i00 - i99), doenças respiratórias (j30 - j98), neoplasias (c00 - c97), diabetes mellitus (e10 - e14).	51	53
	Reduzir o nº de óbitos por IAM em pessoas internadas acima de 20 anos.	40,00	0,00
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	4,65	0,00

	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	0,15	0,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	13	3
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	35,00	0,00
	Ampliar o nº de leitos em %.	0,59	0,59
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,08	0,12
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	100,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (e-SUS-AF) nos estabelecimentos farmacêuticos da Atenção Básica.	20,00	0,00
	Garantia de serviços de controle da pandemia	9	9
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	18,00	33,00
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	100,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar o % de ações que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	50,00	0,00
	Número absoluto de óbitos de crianças menores de um ano para cada mil crianças nascidas vivas de mães residentes.	13	11
	Garantia de serviços de controle da pandemia	9	9
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	85,00	100,00
	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.	80,00	70,00
	Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00	28,50
	Investigar os óbitos maternos.	100,00	100,00
	Ampliar o número de notificações de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	28	10
	Investigar os Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF).	70,00	10,70
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	1	0
	Avaliar a mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (doenças cardiovasculares (i00 - i99), doenças respiratórias (j30 - j98), neoplasias (c00 - c97), diabetes mellitus (e10 - e14).	51	53
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	90,00	7,60
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	8	2
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90,00	8,80
	>80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	85,00	100,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	13	3
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0	0
	Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue.	0	0
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	4	0
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	75,00	292,50
	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	95,00	100,00

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
	Capital	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
122 - Administração Geral	Corrente	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
	Capital	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
301 - Atenção Básica	Corrente	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
	Capital	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
	Capital	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
	Capital	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
	Capital	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
	Capital	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
	Capital	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 21/03/2024.

• 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 previsão orçamentária, o município programou através da Lei Orçamentária Anual (LOA) 2023 o valor de **R\$ 65.928.931,90** para a unidade orçamentária do Fundo Municipal de Saúde, sendo executado em 2023 o valor de **R\$ 48.898.697,99**.

Este valor representa a execução de ações e serviços em saúde realizados no período de Janeiro a Dezembro. Sendo as *Fontes de arrecadação* realizada da seguinte forma:

- **R\$ 17.816.395,39** de Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde; e
  - **R\$ 31.082.302,60** de Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal;
- As arrecadações pelas Subfunções foram realizadas da seguinte forma:
- **R\$ 33.891.206,98 na Subfunção Atenção Básica;**
  - **R\$ 13.459.528,32 na Subfunção Assistência Hospitalar e Ambulatorial;**
  - **R\$ 432.033,80 na Subfunção Vigilância Sanitária; e**
  - **R\$ 1.116.928,89 na Subfunção Vigilância Epidemiológica.**

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.  
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 21/03/2024.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	16.534.905,39	15.895.240,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.430.145,53	
	Capital	0,00	1.281.490,00	179.571,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.461.061,45	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	12.775.253,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.775.253,57	
	Capital	0,00	0,00	683.274,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	683.274,75	
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	432.033,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	432.033,80	
	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	1.116.928,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.116.928,89	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	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>17.816.395,39</b>	<b>31.082.302,60</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>48.898.697,99</b>	

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

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

Data da consulta: 25/02/2024.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,48 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	89,01 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,55 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	77,59 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	11,06 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	34,07 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 580,39
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	51,02 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	17,05 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	23,16 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,39 %
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	45,63 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,09 %

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

Data da consulta: 25/02/2024.

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

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	16.505.460,00	16.505.460,00	17.811.098,99	107,91
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	3.024.860,00	3.024.860,00	239.825,50	7,93
IPTU	3.024.860,00	3.024.860,00	239.825,50	7,93
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	1.185.023,34	359,10
ITBI	330.000,00	330.000,00	1.185.023,34	359,10
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	0,00	0,00	9.491.531,78	0,00
ISS	0,00	0,00	9.491.531,78	0,00
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	13.150.600,00	13.150.600,00	6.894.718,37	52,43
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	122.834.620,00	122.834.620,00	92.885.745,16	75,62
Cota-Parte FPM	81.130.900,00	81.130.900,00	57.393.561,74	70,74
Cota-Parte ITR	213.120,00	213.120,00	213.381,29	100,12
Cota-Parte do IPVA	1.860.300,00	1.860.300,00	1.863.943,43	100,20
Cota-Parte do ICMS	38.800.000,00	38.800.000,00	32.662.490,83	84,18
Cota-Parte do IPI - Exportação	830.300,00	830.300,00	752.367,87	90,61
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	139.340.080,00	139.340.080,00	110.696.844,15	79,44

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)	20.024.061,00	20.024.061,00	17.816.395,39	88,97	17.816.395,39	88,97	17.783.461,39	88,81	0,00
Despesas Correntes	18.574.571,00	18.574.571,00	16.534.905,39	89,02	16.534.905,39	89,02	16.501.971,39	88,84	0,00
Despesas de Capital	1.449.490,00	1.449.490,00	1.281.490,00	88,41	1.281.490,00	88,41	1.281.490,00	88,41	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)	20.024.061,00	20.024.061,00	17.816.395,39	88,97	17.816.395,39	88,97	17.783.461,39	88,81	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)	17.816.395,39	17.816.395,39	17.783.461,39
(-) 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)	17.816.395,39	17.816.395,39	17.783.461,39
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			16.604.526,62
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)	1.211.868,77	1.211.868,77	1.178.934,77
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	16,09	16,09	16,06

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO <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 cancelado (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2023	16.604.526,62	17.816.395,39	1.211.868,77	32.934,00	0,00	0,00	0,00	32.934,00	0,00	1.211.868,77
Empenhos de 2022	17.396.236,25	18.716.799,93	1.320.563,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.320.563,68
Empenhos de 2021	13.900.081,47	14.225.610,46	325.528,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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 2023 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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)	47.798.846,90	47.798.846,90	22.313.901,12	46,68
Provenientes da União	47.138.846,90	47.138.846,90	17.313.901,12	36,73
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	660.000,00	660.000,00	5.000.000,00	757,58
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>47.798.846,90</b>	<b>47.798.846,90</b>	<b>22.313.901,12</b>	<b>46,68</b>

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	27.401.891,65	27.301.891,65	16.074.811,59	58,88	16.074.811,59	58,88	16.063.111,59	58,84	0,00
Despesas Correntes	23.681.495,65	23.581.495,65	15.895.240,14	67,41	15.895.240,14	67,41	15.883.540,14	67,36	0,00
Despesas de Capital	3.720.396,00	3.720.396,00	179.571,45	4,83	179.571,45	4,83	179.571,45	4,83	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	20.052.989,55	20.052.989,55	13.458.528,32	67,11	13.458.528,32	67,11	13.002.486,16	64,84	0,00
Despesas Correntes	18.467.215,55	18.467.215,55	12.775.253,57	69,18	12.775.253,57	69,18	12.396.781,40	67,13	0,00
Despesas de Capital	1.585.774,00	1.585.774,00	683.274,75	43,09	683.274,75	43,09	605.704,76	38,20	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)	735.707,86	735.707,86	432.033,80	58,72	432.033,80	58,72	406.531,80	55,26	0,00
Despesas Correntes	735.707,86	735.707,86	432.033,80	58,72	432.033,80	58,72	406.531,80	55,26	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)	1.730.108,89	1.730.108,89	1.116.928,89	64,56	1.116.928,89	64,56	1.116.928,89	64,56	0,00
Despesas Correntes	1.497.263,89	1.497.263,89	1.116.928,89	74,60	1.116.928,89	74,60	1.116.928,89	74,60	0,00
Despesas de Capital	232.845,00	232.845,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	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	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	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	0,00
Despesas de Capital	0,00	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)	49.920.697,95	49.820.697,95	31.082.302,60	62,39	31.082.302,60	62,39	30.589.058,44	61,40		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)	47.425.952,65	47.325.952,65	33.891.206,98	71,61	33.891.206,98	71,61	33.846.572,98	71,52	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	20.052.989,55	20.052.989,55	13.458.528,32	67,11	13.458.528,32	67,11	13.002.486,16	64,84	0,00
SUPOORTE 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)	735.707,86	735.707,86	432.033,80	58,72	432.033,80	58,72	406.531,80	55,26	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	1.730.108,89	1.730.108,89	1.116.928,89	64,56	1.116.928,89	64,56	1.116.928,89	64,56	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)	69.944.758,95	69.844.758,95	48.898.697,99	70,01	48.898.697,99	70,01	48.372.519,83	69,26	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	49.920.697,95	49.820.697,95	31.082.302,60	62,39	31.082.302,60	62,39	30.589.058,44	61,40	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	20.024.061,00	20.024.061,00	17.816.395,39	88,97	17.816.395,39	88,97	17.783.461,39	88,81	0,00

FONTE: SIOPS, Pará20/02/24 16:24:48

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2023 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 349.979,00	0,00
	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 3.120.806,67	1274074,85
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 3.635.424,00	5337183,46
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R\$ 30.000,00	0,00

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.933.583,76	6223631,44
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 8.147,99	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.200.000,00	1200000,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 397.035,00	397035,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 4.818.811,81	13002486,4
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 492.564,00	490000,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 50.556,00	406531,80
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 457.488,00	457000,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 780.780,88	780000,00
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 14.950,00	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

#### 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 (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
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)	88.142,00	0,00	88.142,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>88.142,00</b>	<b>0,00</b>	<b>88.142,00</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>

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)
Administração Geral	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	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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	
Vigilância Sanitária	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	
Alimentação e Nutrição	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	
<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>	

Gerado em 25/02/2024  
20:53:46

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 (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
<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>

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)
Administração Geral	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	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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	
Vigilância Sanitária	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	
Alimentação e Nutrição	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	
<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>	

Gerado em 25/02/2024  
20:53:45

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 (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	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>

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Exe
Administração Geral	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	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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	
Vigilância Sanitária	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	
Alimentação e Nutrição	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	
<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>	

Gerado em 25/02/2024  
20:53:47

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 2023 o total de recursos executados na saúde foi no valor de **R\$ 48.898.697,99**. Sendo as Fontes de arrecadação realizada da seguinte forma:

- **R\$ 17.816.395,39** de Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde; e
- **R\$ 31.082.302,60** de Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal;

As arrecadações pelas Subfunções foram realizadas da seguinte forma:

- **R\$ 33.891.206,98 na Subfunção Atenção Básica;**
- **R\$ 13.459.528,32 na Subfunção Assistência Hospitalar e Ambulatorial;**
- **R\$ 432.033,80 na Subfunção Vigilância Sanitária; e**
- **R\$ 1.116.928,89 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 2023, verifica-se que, entre outros pontos importantes:

- A participação da receita de impostos na receita total do município correspondeu a **5,48%**;
- **89,01%** da receita total do município corresponderam a transferências inter-governamentais;
- **7,55%** do total de recursos transferidos para o município foram de transferência para a saúde;
- **77,59%** do total de recursos transferidos para saúde no município vieram do Governo federal;
- **11,06%** do total de transferências da União para o município foram transferências da União para a Saúde (SUS);
- **34,07%** 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\$ 580,39**;
- Da despesa total com saúde: **51,02%** foram despesas com pessoal; **17,05%** foram despesas com medicamentos; **23,16%** foram despesas com serviços de terceiros/pessoa jurídica; **4,39%** foram participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde; **0,0%** foram despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos.
- **45,63%** das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde;
- O município aplicou **16,09%** 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 2023, a arrecadação total somou um valor de **R\$ 110.696.844,15**, realizada através das seguintes receitas:

- (1) RECEITA DE IMPOSTOS no valor de **R\$ 17.811.098,99**;
- (2) RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS no valor de **R\$ 92.885.745,16**.

Em resumo, para fins de cálculo, até o 3º quadrimestre de 2023, e para apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ASPs, o valor de arrecadação pelo município foi de **R\$ 110.696.844,15**. Desta forma, o valor mínimo constitucional a ser aplicado na saúde seria de **R\$ 16.604.526,62**, 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\$ 17.816.395,39**, o que equivale a **16,09%** da receita municipal. Assim, esse valor representa uma diferença entre o valor aplicado e a despesa mínima de **R\$ 1.211.868,77**.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/03/2024.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 21/03/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não auditoria houve no período.

## 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 2023 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 2022-2025.

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 2023, podemos enumerar alguns aspectos importantes para melhorar os seguintes pontos:

- Fortalecer e aprimorar as ações da atenção básica, repactuando as metas dos indicadores, através de um planejamento mais eficiente, viabilizando a implantação de novas equipes de atenção básica e equipes de saúde bucal, além de buscar apoio matricial para ações do Programa Bolsa Família;
- Qualificar os recursos da Atenção Básica, em especial, do Programa HIPERDIA e Saúde Mental;
- Aprimorar os Programas de Atenção Integral a Saúde da Criança e do Idoso, em especial;
- Efetivar as ações dos diversos indicadores do MS, 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 2022-2025 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, 2023



## 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, 21 de Março de 2024

---

Conselho Municipal de Saúde de Moju