

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARA
MUNICÍPIO: JURUTI

Relatório Anual de Gestão 2019

JOQUIBEDE DA MOTA BATISTA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	JURUTI
Região de Saúde	Baixo Amazonas
Área	8.303,97 Km ²
População	57.943 Hab
Densidade Populacional	7 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 17/12/2020

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JURUTI
Número CNES	7087276
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	05257555000137
Endereço	AVENIDA JOAQUIM GOMES DO AMARAL S/N
Email	semsajuruti@yahoo.com.br
Telefone	09335361257

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 17/12/2020

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MANOEL HENRIQUE GOMES COSTA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	JOQUIBEDE DA MOTA BATISTA
E-mail secretário(a)	bedymota@gmail.com
Telefone secretário(a)	93992065336

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 17/12/2020

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	05/1998
CNPJ	11.624.213/0001-00
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	JOQUIBEDE DA MOTA BATISTA

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 17/12/2020

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Em análise no Conselho de Saúde

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Baixo Amazonas

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALENQUER	22282.075	56789	2,55
ALMEIRIM	72960.274	34109	0,47
BELTERRA	4398.346	17732	4,03
CURUÁ	1431.104	14393	10,06
FARO	11766.496	7194	0,61
JURUTI	8303.966	57943	6,98
MOJÚÍ DOS CAMPOS	0	16084	0
MONTE ALEGRE	21703.027	58032	2,67
ORIXIMINÁ	107602.992	73096	0,68
PLACAS	7173.154	30982	4,32
PRAINHA	12599.481	29866	2,37
SANTARÉM	22887.08	304589	13,31
TERRA SANTA	1900.57	18769	9,88
ÓBIDOS	28021.287	52137	1,86

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	RUA TANCREDO NEVES 1605 MARACANÃ		
E-mail	gilvaniranogueira@gmail.com		
Telefone	9391254876		
Nome do Presidente	GIVANIRA DA SILVA NOGUEIRA		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6	
	Governo	3	
	Trabalhadores	4	
	Prestadores	0	

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

09/12/2020



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

09/12/2020



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

09/12/2020



• Considerações

Juruti é um município brasileiro do estado do Pará, pertencente à Mesorregião do Baixo Amazonas. Localiza-se no norte brasileiro, a uma latitude 02º09'08" sul e longitude 56º05'32" oeste.^{[6][7]}

De acordo com a Portaria nº 2.135 de 25/09/2013 que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS e tem como base o RAG que é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde. Constitui-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do FNS para os Fundos de Saúde dos Estados, DF e dos Municípios. Atualmente o município de Juruti possui uma população de 57.943 habitantes, para atender sua população, o município conta com pactuação de média e alta complexidade, tendo como pólos Santarém e Belém. Outro

fator importante para atendimento da população, foi a estadaização do Hospital Nove de Abril que presta serviços de média complexidade aos municípios de Juruti.

Obs: Nome da presidente do CMS: GILVANIRA DA SILVA NOGUEIRA

Celu atual nº: (93) 98814 3585

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão, ora este, teve como objetivo, positivar as principais realizações da Secretaria Municipal de Saúde no ano de 2019, elaborado pelo Setor de Planejamento, condensando e destacando as ações mais relevantes de forma a proporcionar uma visão geral das deficiências identificadas na rede municipal de saúde. Observamos ainda, que novos desafios surgirão e serão enfrentados com determinação e afinco. Ratificamos no ensejo, o comprometimento de todos os que perfazem a atual gestão.

Visando melhorias no processo de Planejamento, que vai desde a elaboração do Plano Municipal de Saúde 2018-2021, avaliação e re-planejamento para aquela ação mal desenvolvida, por motivos inúmeros, assim como, o setor de Planejamento, ainda carece de melhor estruturação, ainda carece de visão ampliada para realização de diagnóstico contudente durante a avaliação dos processos de saúde e como promover e seguir linhas de cuidados que intensifique ações voltadas para aquela ação que vise a qualidade de saúde do indivíduo.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2019

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	3655	3499	7154
5 a 9 anos	3312	3109	6421
10 a 14 anos	3131	2873	6004
15 a 19 anos	2965	2832	5797
20 a 29 anos	5611	5406	11017
30 a 39 anos	4721	4405	9126
40 a 49 anos	3094	2538	5632
50 a 59 anos	1770	1442	3212
60 a 69 anos	1088	961	2049
70 a 79 anos	518	518	1036
80 anos e mais	220	275	495
Total	30085	27858	57943

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

Data da consulta: 09/12/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018
Juruti	1063	1140	1042	1091

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

Data da consulta: 09/12/2020.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	33	59	46	44	58
II. Neoplasias (tumores)	24	59	67	51	81
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	7	1	7	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13	25	27	30	48
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	15	15	18	5	7
VII. Doenças do olho e anexos	2	2	-	1	6
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	1	1	3	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	42	92	55	64	77
X. Doenças do aparelho respiratório	52	98	84	70	88
XI. Doenças do aparelho digestivo	167	235	146	149	204
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	57	50	31	28	79
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	17	11	13	20	35
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	100	110	103	94	123

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
XV. Gravidez parto e puerpério	1051	1092	1052	1187	1193
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	17	10	8	11	9
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6	5	9	16	4
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	214	200	154	144	51
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	143	119	147	118	174
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	15	9	15	20	29
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1976	2200	1977	2062	2275

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 09/12/2020.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	6	9	4
II. Neoplasias (tumores)	11	25	16	14
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	-	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	12	21	11	18
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	4	2	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	1	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	29	49	48	61
X. Doenças do aparelho respiratório	25	14	15	19
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	7	8	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	2	1
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	3	2	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	1	3	4
XV. Gravidez parto e puerpério	1	1	2	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	17	17	13
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	-	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	29	12	10	12
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	21	30	19	27
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	165	192	166	190

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 09/12/2020.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Em 2019 a população do município, segundo o IBGE está composta de 57.943 habitantes. De acordo com a projeção estimada para 2019, a população estimada de acordo com sexo e faixa etária, está constituída dessa forma: A população masculina é de 27.858 pessoas, perfazendo 51,87%, enquanto

48,13% sexo feminino.

Em relação a faixa etária a evidência é percebida entre 20-29 anos com 11.017 pessoas, totalizando 19,01%, seguido da faixa etária de 30-39 anos com 9.126 pessoas (15,75%) e 7.154 pessoas com 12,35% na faixa etária de 0-4 anos.

Já o número de nascido vivo de acordo com o SINASC/DATASUS observa-se que em 2016 o número de nascidos vivos foi de 1.140 e o menor índice de nascidos vivos foi em 2015 com 1.063 nascimentos, conforme tabela acima, desta forma a média de nascimentos de 2015 a 2018 foi de 1.084. Pela lógica, o número de nascimentos, tende a aumentar, no caso do município de Juruti, a um processo de altos e baixos, porém, pode se explicar devido aos partos por mães residentes, muitas vezes, informar o endereço pertencentes a outros municípios.

Em relação a morbidade hospitalar com mais frequência e maior concentração populacional reforçam a tendência de crescimento em sua maioria as internações para tratamento obstétrico, voltados para gravidez, parto e puerpério com 1.193 internações, totalizando mais da metade de todas as internações com 52,44%, seguido das doenças do aparelho digestivo com 204 internações (8,97%), em seguida vem as lesões por envenenamento e causas externas com 174 internações (7,65%).

Vale ressaltar da importância das doenças oncológicas em 2019, totalizando 59 internações, assim como em 2016 com 58 internações.

Um dado importante que chama atenção são as doenças do aparelho circulatório que houveram 77 internações e 61 óbitos, totalizando 79,22% dos óbitos, nas internações. Óbitos causados por AVC e infarte são as principais causas. Dessa forma, precisa-se fortalecer os grupos de HIPERDIA e mostrar aos coordenadores, as avaliações quadrimestrais e anuais dos resultados obtidos e assim em conjunto as tomadas de decisões possam ser dirigidas para a qualidade do indicador e assim beneficiar a qualidade de vida do usuário.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

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

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área. Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

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	1142	26502,63	-	-
03 Procedimentos clínicos	92	407,67	1287	507453,98
04 Procedimentos cirúrgicos	1295	33662,82	336	160414,57
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	7531	413512,90	-	-
Total	10060	474086,02	1623	667868,55

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

Data da consulta: 28/09/2021.

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	454	1157,70
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 28/09/2021.

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	156616	4144,50	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	102488	238166,43	-	-
03 Procedimentos clínicos	215072	644183,88	1287	507453,98
04 Procedimentos cirúrgicos	8843	147518,16	543	270080,74
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
08 Ações complementares da atenção à saúde	148288	1103994,55	-	-
Total	631307	2138007,52	1830	777534,72

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

Data da consulta: 28/09/2021.

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	12147	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2918	-
Total	15065	-

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

Data da consulta: 28/09/2021.

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

De acordo com os dados apresentados nas tabelas acima, estes demonstram uma produção que não condiz com a realidade por conta da instabilidade e retardo na atualização do banco de dados do sistema de informação. Desta forma, o município de Juruti vem melhorando com a qualidade dos dados apresentados, atribuídos a uma melhor gestão dos profissionais responsáveis.

Considerando a produção de Urgência e Emergência, produção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, foram 632.821 procedimentos aprovados, totalizando R\$ 2.613.251,24 ambulatorial. Em relação as internações o município de Juruti faturou R\$ 777.534,72 com 1.830 procedimentos informados no ano de 2019.

Avaliando os dados acima, entende-se que o município, ainda precisa avançar na questão das sub-notificações, assim como na falta de profissionais especializados para desenvolver atividades que possibilita o município a aumentar sua sua arrecadação, frente as despesas enormes para manutenção da média e alta complexidade municipal.

A Vigilância em Saúde também vem buscando melhor desempenho nas atividades executadas, devido uma atuação mais dinâmica da equipe e um maior grau de esclarecimento atribuídos a população.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	7	7
HOSPITAL GERAL	0	1	1	2
POSTO DE SAUDE	0	0	7	7
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
Total	0	1	19	20

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: 17/12/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	18	0	0	18
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	19	1	0	20

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: 17/12/2020.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede física municipal, hoje atende a população com 19 estabelecimentos para atendimento da população e um estabelecimento de gestão estadual de média e alta complexidade.

18 estabelecimentos são de administração pública;

01 pertence a associação privada;

01 sociedade empresarial limitada.

Desta forma está composta rede física municipal, necessitando de mais estabelecimentos que possam atender aos usuários de forma mais ampla e que evite excesso de demanda via PTFD, demandando somente os casos necessários aos pólos pactuados.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2019

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4	6	7	61	150
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	1	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	3	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	19	15	23	87	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	7	0	5	16	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2.155	2.610	2.672	2.781	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	3	0	0	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1.489	2.303	2.403	1.939	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Hoje, a SEMSA conta com 228 profissionais, tendo como forma de contratação estatutária, seguido de 172 profissionais contratados, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES. Constata-se que ao longo dos anos a forma de contratação foi por contratos temporários, tendo maior índice no ano de 2017 com 2.403 contratações.

Evidentemente que o CNES necessita de avaliação referente aos profissionais de saúde, cadastrados no sistema. Para fins de efeito, são inseridos no sistema apenas profissionais que preenchem produção, seja hospitalar e ou ambulatorial.

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, ESPECIAL, AMBULATORIAL E HOSPITALAR, GARANTINDO O ACESSO A MEDICAMENTOS NO ÂMBITO DO SUS

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.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. 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	39,33	Percentual	0,00	39,33	Percentual	0
2. Aumentar o percentual de Ação Coletiva de escovação dental supervisionada	Média de Escovação Dental Supervisionada	Percentual	1	Percentual	0,00	1,00	Percentual	0
3. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura Populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Percentual	44	Percentual	0,00	46,00	Percentual	0
4. Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	Realizar buscas dos usuários através dos instrumentos utilizados pelas equipes de ESF	Percentual	21	Percentual	0,00	20,00	Percentual	0
5. Aumentar o n.º de procedimentos ambulatoriais de média complexidade, selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de Média Complexidade e população residente.	Razão	.3	Razão	0,00	0,50	Razão	0
6. Aumentar o n.º de procedimentos ambulatoriais de Alta Complexidade, selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de Alta Complexidade e população residente.	Razão	2	Razão	0,00	3,00	Razão	0
7. Ampliar o n.º de leitos em %	Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	Percentual	.66	Percentual	0,00	0,70	Percentual	0
8. Aumentar em % o índice de doadores efetivos de órgãos por milhão da população (pmp), passando de X pmp X pmp	Doador por milhão (pmp) Pará.	Percentual	0	Percentual	0,00	0,00	Percentual	0
9. Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservic e, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.	Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado ou enviado o conjunto de dados por meio do serviço Webservice.	Razão	2	Razão	0,00	2,00	Razão	0
10. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada 3 (três) anos.	Razão de exames citopatológicos do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	.35	Razão	0,00	0,45	Razão	0
11. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	.15	Razão	0,00	0,15	Razão	0
12. Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes da Atenção Básica.	Ações de matriciamento realizadas pelo CAPS com equipes da Atenção Básica.	Número	0	Número	0,00	0	Número	0
13. Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	85	Percentual	0,00	85,00	Percentual	0
14. Ações de combate ao enfrentamento a Covid-19	Combate a Covid-19	Moeda	0	Moeda	0,00	4.347.244,72	Moeda	0

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	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção	28	Proporção	0,00	26,00	Percentual	0
2. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 07 (sete) consultas de Pré-Natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 (sete) ou mais consultas de Pré-Natal.	Percentual	52	Percentual	0,00	54,00	Percentual	0
3. Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	Percentual	66	Percentual	0,00	68,00	Percentual	0
4. Reduzir em X% os óbitos as internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Percentual	12	Percentual	0,00	12,00	Percentual	0
5. Aumentar a proporção de Registro de Óbitos com Causa Básica Definida.	Proporção de Registro de Óbitos com Causa Básica Definida.	Percentual	90	Percentual	0,00	90,00	Percentual	0
6. Aumentar o X% de Parto Normal.	Proporção de Parto Normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Percentual	80	Percentual	0,00	80,00	Percentual	0
7. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	Número	0	Número	0,00	0	Número	0

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.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir a Mortalidade Infantil.	Taxa de Mortalidade Infantil.	Número	18	Número	0,00	1.600	Número	0
2. Reduzir o número de óbito Materno	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	0	Número	0,00	0	Número	0
3. Investigar os óbitos MIF.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	100	Percentual	0,00	100,00	Percentual	0
4. Aumentar o número de óbito materno investigado.	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência.	Percentual	100	Percentual	0,00	100,00	Percentual	0
5. Ampliar o número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua de violência doméstica, sexual e outras violências.	N.º de Unidades de Saúde com serviço de notificação de violência, doméstica, sexuais e outras violências.	Número	9	Número	0,00	11	Número	0

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	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número	2	Número	0,00	2	Número	0
2. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número	11	Número	0,00	11	Número	0
3. Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10 - valente (2º dose), Poliomielite (3º dose) e Tríplice viral (1ºdose) - com cobertura vacinal preconizada.	Percentual	75	Percentual	0,00	75,00	Percentual	0
4. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	80	Percentual	0,00	80,00	Percentual	0
5. Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	Percentual	100	Percentual	0,00	100,00	Percentual	0
6. Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Número	15	Número	0,00	15	Número	0
7. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número	0	Número	0,00	0	Número	0
8. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	90	Percentual	0,00	90,00	Percentual	0
9. 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Percentual	90	Percentual	0,00	90,00	Percentual	0
10. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de casos autóctones da malária.	Razão	.1	Razão	0,00	0,10	Razão	0
11. Reduzir o número absoluto de óbito por dengue.	Número absoluto de óbitos por dengue.	Número	0	Número	0,00	0	Número	0
12. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual	96	Percentual	0,00	98,00	Percentual	0
13. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual	50	Percentual	0,00	60,00	Percentual	0
14. Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	100	Percentual	0,00	100,00	Percentual	0

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.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual	90	Percentual	0,00	100,00	Percentual	0
2. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação	Percentual	85	Percentual	0,00	85,00	Percentual	0

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	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	Percentual	80	Percentual	0,00	80,00	Percentual	0
2. Ampliar o número de Pontos do Telessaúde Brasil Redes	Número de Pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número	1	Número	0,00	4	Número	0

OBJETIVO Nº 4.2 - INVESTIR EM QUALIFICAÇÃO E FIXAÇÃO DE PROFISSIONAIS DO 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	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento	Número	2	Número	0,00	8	Número	0

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 CONCERTAÇÃO 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	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar o número de planos de saúde enviados aos Conselhos de Saúde.	Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Número	1	Número	0,00	4	Número	0

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	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde.	Número	1	Número	0,00	4	Número	0
2. Implantação de um serviço de ouvidoria.	Proporção de municípios com ouvidoria implantada	Número	0	Número	0,00	0	Número	0
3. Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado	Número	0	Número	0,00	1	Número	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Ampliar o acesso à atenção odontológica na Atenção Básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas	39,33
	Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	
	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos Conselhos de Saúde.	
	X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	

	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	
	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	
	Reduzir a Mortalidade Infantil.	
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	
	Aumentar o percentual de Ação Coletiva de escovação dental supervisionada	
	Implantação de um serviço de ouvidoria.	
	Ampliar o número de Pontos do Telessaúde Brasil Redes	
	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.	
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
	Reduzir o número de óbito Materno	
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 07 (sete) consultas de Pré-Natal.	
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	
	Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança	
	Investigar os óbitos MIF.	
	Ampliar o n.º de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	
	Aumentar o número de óbito materno investigado.	
	Reduzir em X% os óbitos as internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	
	Aumentar o n.º de procedimentos ambulatoriais de média complexidade, selecionados para a população residente.	
	Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	
	Ampliar o número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua de violência doméstica, sexual e outras violências.	
	Aumentar a proporção de Registro de Óbitos com Causa Básica Definida.	
	Aumentar o n.º de procedimentos ambulatoriais de Alta Complexidade, selecionados para a população residente.	
	Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	
	Aumentar o X% de Parto Normal.	
	Ampliar o n.º de leitos em %	
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	
	Aumentar em % o índice de doadores efetivos de órgãos por milhão da população (pmp), passando de X pmp X pmp	
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	
	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservic e, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.	
	80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada 3 (três) anos.	
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	
	Reduzir o número absoluto de óbito por dengue.	
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes da Atenção Básica.	
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	
	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	
	Ações de combate ao enfrentamento a Covid-19	
	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos	
301 - Atenção Básica	Ampliar o acesso à atenção odontológica na Atenção Básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas	39,33
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	
	Aumentar o percentual de Ação Coletiva de escovação dental supervisionada	

	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.	
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	
	Reduzir o número de óbito Materno	
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 07 (sete) consultas de Pré-Natal.	
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança	
	Investigar os óbitos MIF.	
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	
	Aumentar o número de óbito materno investigado.	
	Reduzir em X% os óbitos as internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	
	Aumentar a proporção de Registro de Óbitos com Causa Básica Definida.	
	Ampliar o número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua de violência doméstica, sexual e outras violências.	
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	
	80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	
	Reduzir o número absoluto de óbito por dengue.	
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes da Atenção Básica.	
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	
	Ações de combate ao enfrentamento a Covid-19	
	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir a Mortalidade Infantil.	18
	Ampliar o n.º de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	
	Aumentar o n.º de procedimentos ambulatoriais de média complexidade, selecionados para a população residente.	
	Aumentar o n.º de procedimentos ambulatoriais de Alta Complexidade, selecionados para a população residente.	
	Aumentar o X% de Parto Normal.	
	Ampliar o n.º de leitos em %	
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	
	Aumentar em % o índice de doadores efetivos de órgãos por milhão da população (pmp), passando de X pmp X pmp	
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada 3 (três) anos.	
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	
	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservic e, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.	2,00
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	90,00
	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.	
305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	80,00
	Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	
	Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	
	80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos de impostos própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	180.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	180.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	16.200.000,00	6.100.000,00	120.000,00	N/A	N/A	22.000,00	N/A	22.442.000,00
	Capital	N/A	210.000,00	210.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	420.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	20.000,00	3.200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.220.000,00
	Capital	N/A	N/A	40.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	40.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	30.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	30.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	310.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	310.000,00
	Capital	N/A	N/A	8.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 21/07/2020.

● Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Os indicadores avaliados demonstram uma certa fragilidade de determinados serviços ofertados na rede de atenção à saúde, evidenciando a necessidade de fortalecimento com a garantia de acesso a um atendimento mais humanizado e resolutivo com a oferta de exames, consultas, cirurgias oportunos, além de medicamentos, a fim de garantir a prevenção de doenças e o tratamento conforme a necessidade individual de cada usuário dentro do sistema de forma igualitária.

Alguns indicadores, ainda precisam ser reavaliados, conforme seu grau de satisfação junto ao usuário, necessitando desta forma, reorganizar as ações e serviços para que o indicador abaixo do esperado tenha êxito em seu objetivo final.

Segue os blocos de financiamento com suas respectivas despesas ano longo do ano, sendo que o bloco da Atenção Básica com maior despesa R\$ 22.442.000,00, seguido a Atenção Hospitalar e Ambulatorial com R\$ 3.220.000,00.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	11	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	90,00	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	70,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	85,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	1	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	2	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	50,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,35	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,15	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	80,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	28,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	18	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	44,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	85,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	39,33	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

O Sistema digiSUS está bloqueando a aba 8 dos Indicadores de Pactuação Interfederativa, devendo a Gestão Municipal, preencher os resultados dos indicadores pactuados, manualmente.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	64.339,75	16.119.994,29	6.098.844,74	119.978,77	0,00	0,00	21.557,16	0,00	22.424.714,71
Capital	3.350,00	207.980,00	203.293,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	414.623,27
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	18.884,94	3.140.239,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.159.124,20
Capital	0,00	0,00	35.798,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35.798,10
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	30.092,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.092,59
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	0,00	305.189,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	305.189,15
Capital	0,00	0,00	7.180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.180,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	180.412,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180.412,52
Total	67.689,75	16.346.859,23	10.001.049,63	119.978,77	0,00	0,00	21.557,16	0,00	26.557.134,54

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

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

Data da consulta: 09/12/2020.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,23 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	89,13 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,48 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	97,61 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	17,81 %

1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	38,12 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 466,67
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	59,80 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,81 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	17,20 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,40 %
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	41,76 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	25,97 %

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

Data da consulta: 09/12/2020.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	19.400.000,00	19.400.000,00	8.286.343,21	42,71
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	3.300.000,00	3.300.000,00	422.493,05	12,80
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	100.000,00	100.000,00	151.935,56	151,94
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	14.000.000,00	14.000.000,00	1.340.925,20	9,58
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	2.000.000,00	2.000.000,00	6.370.989,40	318,55
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	56.340.000,00	56.120.000,00	52.126.879,93	92,88
Cota-Parte FPM	29.000.000,00	29.000.000,00	23.030.648,21	79,42
Cota-Parte ITR	20.000,00	20.000,00	9.998,18	49,99
Cota-Parte IPVA	300.000,00	300.000,00	277.214,17	92,40
Cota-Parte ICMS	26.000.000,00	26.000.000,00	28.040.727,27	107,85
Cota-Parte IPI-Exportação	800.000,00	800.000,00	768.292,10	96,04
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	220.000,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	220.000,00	0,00	0,00	0,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	75.740.000,00	75.520.000,00	60.413.223,14	80,00
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	14.690.000,00	14.690.000,00	11.090.280,99	75,50
Provenientes da União	14.480.000,00	14.480.000,00	10.824.860,53	74,76
Provenientes dos Estados	150.000,00	150.000,00	210.989,63	140,66
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00

Outras Receitas do SUS	60.000,00	60.000,00	54.430,83	90,72
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	14.690.000,00	14.690.000,00	11.090.280,99	75,50

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	22.995.807,70	27.989.860,08	25.415.856,95	503.263,70	92,60
Pessoal e Encargos Sociais	14.412.600,00	16.152.900,00	15.880.066,35	0,00	98,31
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	8.583.207,70	11.836.960,08	9.535.790,60	503.263,70	84,81
DESPESAS DE CAPITAL	4.371.369,00	1.072.769,00	432.437,49	205.576,40	59,47
Investimentos	4.371.369,00	1.072.769,00	432.437,49	205.576,40	59,47
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	27.367.176,70	29.062.629,08		26.557.134,54	91,38

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	11.152.067,38	10.155.698,91	54.576,40	38,45
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	11.091.167,38	10.066.452,00	54.576,40	38,11
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	60.900,00	89.246,91	0,00	0,34
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	654.263,70	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		10.864.539,01	40,91

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]		N/A		15.692.595,53	
--	--	-----	--	----------------------	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴					25,97
--	--	--	--	--	--------------

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

6.630.612,06

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	20.547.176,70	24.620.829,08	22.130.497,88	708.840,10	86,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3.050.000,00	3.276.800,00	3.194.922,30	0,00	12,03
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	120.000,00	120.000,00	30.092,59	0,00	0,11
Vigilância Epidemiológica	1.300.000,00	813.000,00	312.369,15	0,00	1,18
Alimentação e Nutrição	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	2.300.000,00	182.000,00	180.412,52	0,00	0,68
Total	27.367.176,70	29.062.629,08		26.557.134,54	100,00

FORNE: SIOPS, Pará08/03/20 07:52:03

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

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

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

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

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

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

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	10301201520YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 5.534,46	5534,46
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 4.873.181,47	4873181,47
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	R\$ 1.532,16	1532,16
	1030220152E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 150.000,00	150000,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.392.162,68	2426464,56
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 311.212,14	311212,14
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 34.144,80	34144,80
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 712.284,66	712264,66
	10306206920QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 26.000,00	26000,00
INVESTIMENTO	1030220158535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 699.770,00	699770,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - PREVENÇÃO, CONTROLE E TRATAMENTO DE DOENÇAS NEGLIGENCIADAS NA ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 1.889.450,00	R\$ 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 ou paga no exercício fiscal.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Ao analisar os dados deste relatório, temos a clareza que município praticamente não possui arrecadação própria com impostos, no ano de 2019 foi arrecadado 5,23%, os gastos com pessoal e encargos sociais ainda agregam os principais gastos com a saúde no município de Juruti, totalizando 59,80%, isso representa praticamente o teto de gastos com folha de pessoal, onde o limite para os municípios são de 60,00%. Participação de receita aplicada em saúde no ano de 2019, foi de 25,97%, ou seja, a gestão municipal aplicou 10,97% a mais para as ações e serviços de saúde.

No Relatório Resumido de Execução Orçamentária, o município de Juruti previu receita de ICMS de R\$ 26.000.000,00 de reais, porém, foi arrecadado ao longo do ano um montante de R\$ 28.040.727,27, ou seja, mais de R\$ 2.000.000,00 de reais. As demais receitas de impostos foram abaixo do esperado.

Em relação as despesas em saúde com folha de pagamento a dotação inicial foi no valor de R\$ 14.412.600,00, dotação atualizada R\$ 16.152.900,00. Ao final as despesas liquidadas totalizaram R\$ 15.880.066,35, ou seja, as despesas com pessoal foram R\$ 272.834,00 reais a menos.

Em 2019 a Secretaria Municipal de Saúde, obteve uma despesas com ações e serviços de saúde no valor de R\$ 25.848.294,44, referente aos blocos de financiamento.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditoria no período trabalhado.

11. Análises e Considerações Gerais

Os instrumentos de gestão do SUS são primordiais para as ações de intervenção na saúde da população. O Plano de Saúde e PAS e RAG quando bem planejados e executados, possibilitam estudos mais profundos para acompanhamento e avaliação dos indicadores trimestrais e anuais.

Diante das adversidades enfrentadas é possível afirmar que houve um avanço nos indicadores de saúde no município, mas é inegável a necessidade de promover melhorias ampliando a oferta de serviços e qualificando os atendimentos. Mesmo com o avanço, podemos observar que alguns indicadores não foram alcançados, apontando uma certa fragilidade na saúde pública do município atribuído a inúmeros fatores que influenciaram no alcance dos resultados, dentre os quais podemos citar a questão demográfica, baixa disponibilidade de recursos financeiros, carência de mão de obra especializada, estrutura física adequada e principalmente a carência de recursos humanos, a qual garantiria o fortalecimento das políticas públicas para que pudesse gerar impactos positivos com garantia de acesso, segmento e maior resolutividade aos problemas de saúde da população, além de promover melhores condições de trabalho aos profissionais de saúde para que estes estejam motivados no alcance das metas pactuadas.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Com a criação do Setor de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde, facilitou a interação entre gestão e os serviços, pautado nos principais instrumentos de planejamento e gestão disponíveis para um melhor acompanhamento e avaliação das informações em tempo oportuno, necessitando o fortalecimento estrutural e de profissionais para melhor atender as demandas, como ações e serviços, assim promover diagnósticos nos processos de monitoramento para melhor qualificar o acesso do usuário ao sistema.

E ainda:

- Oferecer melhores condições de trabalho para as equipes de saúde, assegurando materiais e insumos em quantidade suficiente para o êxito do trabalho;
- Implementação do Plano de Cargos, Carreiras e Remunerações;
- Habilitação do CAPS;
- Fortalecimento dos Programas de Atenção à Saúde do Idoso e do Homem;
- Elaboração e implementação do Plano de Educação Permanente construído com a participação de todos profissionais.

JOQUIBEDE DA MOTA BATISTA
Secretário(a) de Saúde
JURUTI/PA, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

RAG 2019 aprovado, conforme Resolução nº 116, de 16 dezembro de 2020

Introdução

- Considerações:

RAG 2019 aprovado, conforme Resolução nº 116, de 16 dezembro de 2020.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

RAG 2019 aprovado, conforme Resolução nº 116, de 16 dezembro de 2020

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

RAG 2019 aprovado, conforme Resolução nº 116, de 16 dezembro de 2020

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

RAG 2019 aprovado, conforme Resolução nº 116, de 16 dezembro de 2020

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

RAG 2019 aprovado, conforme Resolução nº 116, de 16 dezembro de 2020

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

RAG 2019 aprovado, conforme Resolução nº 116, de 16 dezembro de 2020

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

RAG 2019 aprovado, conforme Resolução nº 116, de 16 dezembro de 2020

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

RAG 2019 aprovado, conforme Resolução nº 116, de 16 dezembro de 2020

Auditorias

- Considerações:

RAG 2019 aprovado, conforme Resolução nº 116, de 16 dezembro de 2020

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

RAG 2019 aprovado, conforme Resolução nº 116, de 16 dezembro de 2020

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

RAG 2019 aprovado, conforme Resolução nº 116, de 16 dezembro de 2020

Status do Parecer: Aprovado

JURUTI/PA, 05 de Outubro de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Juruti