

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARA
MUNICÍPIO: JURUTI

Relatório Anual de Gestão 2020

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
- 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

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: 05/01/2021

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: 05/01/2021

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: 05/01/2021

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: 05/01/2021

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 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
MOJÚ DOS CAMPOS	4988.236	16084	3,22
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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

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

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

Ano de referência: 201906

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa



- Considerações

Jurutí é um município brasileiro do estado do Pará, pertencente à Mesorregião do Baixo Amazonas. Localiza-se no norte brasileiro, a uma latitude 02°09'08" sul e longitude 56°05'32" 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 58.960 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 estadualização do Hospital Nove de Abril que presta serviços de média complexidade aos municípios de Juruti.

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 2020, 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 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 contundente 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: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	3696	3533	7229
5 a 9 anos	3357	3153	6510
10 a 14 anos	3092	2806	5898
15 a 19 anos	2938	2802	5740
20 a 29 anos	5704	5541	11245
30 a 39 anos	4877	4583	9460
40 a 49 anos	3242	2670	5912
50 a 59 anos	1819	1480	3299
60 a 69 anos	1125	987	2112
70 a 79 anos	526	533	1059
80 anos e mais	221	275	496
Total	30597	28363	58960

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

Data da consulta: 16/03/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Jurutí	1140	1042	1091	1126

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

Data da consulta: 16/03/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	59	46	44	58	268
II. Neoplasias (tumores)	59	67	51	81	58
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	1	7	9	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	25	27	30	48	32
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	15	18	5	7	9

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
VII. Doenças do olho e anexos	2	-	1	6	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	3	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	92	55	64	77	52
X. Doenças do aparelho respiratório	98	84	70	88	76
XI. Doenças do aparelho digestivo	235	146	149	204	214
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	50	31	28	79	60
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	11	13	20	35	18
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	110	103	94	123	80
XV. Gravidez parto e puerpério	1092	1052	1187	1193	1081
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	10	8	11	9	14
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	9	16	4	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	200	154	144	51	64
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	119	147	118	174	198
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	9	15	20	29	10
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2200	1977	2062	2275	2252

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

Data da consulta: 16/03/2021.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	9	4	9
II. Neoplasias (tumores)	25	16	14	23
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	2	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	21	11	18	19
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	2	1	4
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	3	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	49	48	61	35
X. Doenças do aparelho respiratório	14	15	19	18
XI. Doenças do aparelho digestivo	7	8	5	10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	2	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	2	2	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	3	4	9
XV. Gravidez parto e puerpério	1	2	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	17	17	13	27
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	3	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	10	12	16
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	30	19	27	23
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	192	166	190	199

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

Data da consulta: 16/03/2021.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Em 2020 a população do município, segundo o IBGE está composta de 58.960 habitantes. De acordo com a projeção estimada para 2020, a população estimada de acordo com sexo e faixa etária, está constituída dessa forma: A população masculina é de 30.597 pessoas, perfazendo 51,89%, enquanto 48,10% são do sexo feminino.

Em relação a faixa etária a evidência é percebida entre 20-29 anos com 11.245 pessoas, totalizando 19,07%, 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 2017 com 1.042 nascimentos, conforme tabela acima, desta forma a média de nascimentos de 2016 a 2019 foi de 1.099. 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 reforça a tendência de crescimento em sua maioria as internações para tratamento obstétrico, voltados para gravidez, parto e puerpério com 1.081 internações, totalizando mais da metade de todas as internações com 48,00%, seguido das doenças parasitárias e infecciosas com 268 internações (11,90%), em seguida vem as doenças do aparelho digestivo com 214 internações (9,50%).

Vale ressaltar da importância das doenças oncológicas em 2020, totalizando 58 internações e observando a tabela, em 2019 houveram maior índice de internação em oncologia, perfazendo um total de 81 internações.

Um dado importante que chama atenção são as doenças do aparelho circulatório, totalizando 77 internações e 35 óbitos, totalizando 45,45% 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

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	126.360
Atendimento Individual	46.721
Procedimento	38.179
Atendimento Odontológico	7.745

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	1375	30508,65	-	-
03 Procedimentos clínicos	692	372,14	1272	670211,06
04 Procedimentos cirúrgicos	468	10398,28	339	160914,56
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	17754	326264,90	-	-
Total	20289	367543,97	1611	831125,62

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	480	1224,00
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	23639	434,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	74266	232217,04	-	-
03 Procedimentos clínicos	103902	392065,58	1273	670450,39
04 Procedimentos cirúrgicos	2787	57117,82	495	245244,85
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	114880	841777,25	-	-
Total	319474	1523612,39	1768	915695,24

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	23061	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2605	-
Total	25666	-

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 20.289 procedimentos aprovados, totalizando R\$ 367.543,97 ambulatorial. Em relação as internações o município de Juruti faturou R\$ 831.125,62 com 1.611 procedimentos informados no ano de 2020.

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 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	12	12
HOSPITAL GERAL	0	1	1	2
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
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: 05/01/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

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: 05/01/2021.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

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 02/2020

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)	5	5	7	63	145
	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	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	17	23	29	115	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/11/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	229	225	246	272	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	166	208	148	193	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/11/2022.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Hoje, a SEMSA conta com 225 profissionais, tendo como forma de contratação estatutária, seguido de 184 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 208 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	2017	100,00	39,33	39,33	Percentual	47,63	121,10
2. Aumentar o percentual de Ação Coletiva de escovação dental supervisionada	Média de Escovação Dental Supervisionada	Percentual	2017	100,00	1,00	1	Percentual	6,4	640,00
3. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura Populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Percentual	2017	46,00	46,00	45	Percentual	47,63	105,84
4. Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	Realizar buscas dos usuários através dos instrumentos utilizados pelas equipes de ESF	Percentual			20,00	20,5	Percentual	9,94	48,49
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	2017	0,50	0,50	.4	Razão	2,08	520,00
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	2017	3,00	3,00	2,5	Razão	0	0
7. Ampliar o n.º de leitos em %	Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	Percentual	2017	0,70	0,70	.68	Percentual	.91	133,82
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	2017	0,00	0,00	0	Percentual	0	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	2017	2,00	2,00	2	Razão	0	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	2017	0,45	0,45	.4	Razão	.34	85,00
11. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2017	0,15	0,15	.15	Razão	0	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	2017	0	0	0	Número	0	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	2017	85,00	85,00	85	Percentual	74,44	87,58
14. Ações de combate ao enfrentamento a Covid-19	Combate a Covid-19	Moeda		0,00	4.347.244,72	4347244,72	Moeda	4347244,7	100,00

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(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção	2017	26,00	26,00	27	Percentual	24.97	92,48
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	2017	54,00	54,00	53	Percentual	56.6	106,79
3. Ampliar o n° de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	Percentual	2017	68,00	68,00	67	Percentual	70	104,48
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	2017	12,00	12,00	12	Percentual	0	0
5. Aumentar a proporção de Registro de Óbitos com Causa Básica Definida.	Proporção de Registro de Óbitos com Causa Básica Definida.	Percentual	2017	90,00	90,00	90	Percentual	95.14	105,71
6. Aumentar o X% de Parto Normal.	Proporção de Parto Normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Percentual	2017	80,00	80,00	80	Percentual	71.07	88,84
7. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	Número	2017	0	0	0	Número	0	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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir a Mortalidade Infantil.	Taxa de Mortalidade Infantil.	Número	2017	1.600	1.600	17	Número	15	88,24
2. Reduzir o número de óbito Materno	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	2017	0	0	0	Número	1	0
3. Investigar os óbitos MIF.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	0	0
4. Aumentar o número de óbito materno investigado.	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência.	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	33.33	33,33
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	2017	11	11	10	Número	14	140,00

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(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número	2017	2	2	2	Número	0	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	2017	11	11	11	Número	11	100,00
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 (1º dose) - com cobertura vacinal preconizada.	Percentual	2017	75,00	75,00	75	Percentual	77,67	103,56
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	2017	80,00	80,00	80	Percentual	78,95	98,69
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	2017	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
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	2017	15	15	15	Número	15	100,00
7. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número	2017	0	0	0	Número	0	0
8. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2017	90,00	90,00	90	Percentual	100	111,11
9. 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Percentual	2017	90,00	90,00	90	Percentual	61	67,78
10. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de casos autóctones da malária.	Razão	2017	0,10	0,10	.1	Razão	0	0
11. Reduzir o número absoluto de óbito por dengue.	Número absoluto de óbitos por dengue.	Número	2017	0	0	0	Número	0	0
12. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual	2017	98,00	98,00	97	Percentual	98,5	101,55
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	2017	60,00	60,00	55	Percentual	60	109,09

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	2017	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
--	--	------------	------	--------	--------	-----	------------	-----	--------

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	2017	100,00	100,00	95	Percentual	100	105,26
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	2017	85,00	85,00	85	Percentual	50	58,82

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(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	Percentual	2017	80,00	80,00	80	Percentual	0	0
2. Ampliar o número de Pontos do Telessaúde Brasil Redes	Número de Pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número	2017	4	4	1	Número	0	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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento	Número			8	2	Número	0	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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Ampliar o número de planos de saúde enviados aos Conselhos de Saúde.	Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Número	2017	4	4	1	Número	1	100,00

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(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde.	Número	2017	4	4	1	Número	1	100,00
2. Implantação de um serviço de ouvidoria.	Proporção de municípios com ouvidoria implantada	Número	2017	0	0	0	Número	1	0
3. Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado	Número	2017	1	1	0	Número	0	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
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.	1
	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos Conselhos de Saúde.	1
	X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	0
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	0,00
	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	100,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	0
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	24,97
	Reduzir a Mortalidade Infantil.	15
	Aumentar o percentual de Ação Coletiva de escovação dental supervisionada	6,40
	Implantação de um serviço de ouvidoria.	1
	Ampliar o número de Pontos do Telessaúde Brasil Redes	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	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.	50,00
	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).	11
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 07 (sete) consultas de Pré-Natal.	56,60
	Reduzir o número de óbito Materno	1
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	47,63
	Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	0
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança	77,67
	Ampliar o n.º de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	70,00
	Investigar os óbitos MIF.	0,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	9,94
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	78,95
	Reduzir em X% os óbitos as internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	0,00
	Aumentar o número de óbito materno investigado.	33,33
	Aumentar o n.º de procedimentos ambulatoriais de média complexidade, selecionados para a população residente.	2,08
	Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00
	Aumentar a proporção de Registro de Óbitos com Causa Básica Definida.	95,14
	Ampliar o número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua de violência doméstica, sexual e outras violências.	14
	Aumentar o n.º de procedimentos ambulatoriais de Alta Complexidade, selecionados para a população residente.	0,00
	Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	15
	Aumentar o X% de Parto Normal.	71,07
	Ampliar o n.º de leitos em %	0,91
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	0
	Aumentar em % o índice de doadores efetivos de órgãos por milhão da população (pmp), passando de X pmp X pmp	0,00
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	100,00
	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.	0,00
	80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	61,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada 3 (três) anos.	0,34
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0,00
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,00
	Reduzir o número absoluto de óbito por dengue.	0
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes da Atenção Básica.	0
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	98,50
	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	74,44
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	60,00
	Ações de combate ao enfrentamento a Covid-19	4.347.244,72
	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos	100,00
301 - Atenção Básica	Ampliar o acesso à atenção odontológica na Atenção Básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas	39,33
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	0,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	0
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	24,97
	Aumentar o percentual de Ação Coletiva de escovação dental supervisionada	6,40
	Ampliar o número de Pontos do Telessaúde Brasil Redes	0
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação.	50,00
	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).	11
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 07 (sete) consultas de Pré-Natal.	56,60
	Reduzir o número de óbito Materno	1
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	47,63
	Investigar os óbitos MIF.	0,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	9,94
	Aumentar o número de óbito materno investigado.	33,33
	Aumentar a proporção de Registro de Óbitos com Causa Básica Definida.	95,14
	Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00
	Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	15
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	61,00
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,00
	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	74,44
	Ações de combate ao enfrentamento a Covid-19	4.347.244,72
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir a Mortalidade Infantil.	17
	Ampliar o n.º de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	70,00
	Aumentar o número de óbito materno investigado.	33,33
	Reduzir em X% os óbitos as internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	0,00
	Aumentar o n.º de procedimentos ambulatoriais de média complexidade, selecionados para a população residente.	2,08
	Ampliar o número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua de violência doméstica, sexual e outras violências.	14
	Aumentar o n.º de procedimentos ambulatoriais de Alta Complexidade, selecionados para a população residente.	0,00
	Aumentar o X% de Parto Normal.	71,07
	Ampliar o n.º de leitos em %	0,91
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	0
	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.	0,00
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada 3 (três) anos.	0,34
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,00
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes da Atenção Básica.	0
	Ações de combate ao enfrentamento a Covid-19	4.347.244,72
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	95,00
	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança	75,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	78,95
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0,00
	Reduzir o número absoluto de óbito por dengue.	0
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	98,50
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	60,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Ações de combate ao enfrentamento a Covid-19	4.347.244,72

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

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00
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	18.000.000,00	6.500.000,00	150.000,00	N/A	N/A	50.000,00	N/A	24.700.000,00
	Capital	N/A	300.000,00	250.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	550.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	50.000,00	3.500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.550.000,00
	Capital	N/A	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
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	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
	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	350.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	350.000,00
	Capital	N/A	N/A	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
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: 18/11/2022.

- **Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS**

Os indicadores avaliados demonstram uma certa fragilidade de um determinado serviço ofertado na rede de atenção a 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 oportunas, além de medicamentos afim de garantir a prevenção de doenças e o tratamento conforme a necessidade individual de cada usuário dentro do sistema igualitário.

Alguns indicadores, ainda precisam ser avaliados, conforme seu grau de satisfação aos usuários, necessitando desta forma, reorganizar as ações e serviços para que o indicador abaixo tenha êxito em seu objetivo final.

Segue os blocos de financiamento com suas respectivas despesas ao longo do ano, sendo que o bloco da atenção básica com maior despesas no valor de R\$ 4.347.244,72.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	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	3,400	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	0,00	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	90,00	98,25	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	87,95	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	85,00	46,15	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	50,00	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	1	0	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	2	200	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	55,00	60,00	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	0,40	0,18	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	0,00	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	80,00	71,30	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	27,00	31,48	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	17	200	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	45,00	47,63	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	85,00	0,00	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	39,33	52,55	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	6	0	0	Número

23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	98,30	0	Percentual
----	--	---	--------	-------	---	------------

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

Data da consulta: 18/11/2022.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

A avaliação dos indicadores de pactuação são de suma importância para ver se foram alcançadas as metas. Ao avaliar a execução dessas metas dos indicadores de saúde pactuados para 2020, obteve-se o seguinte resultado: Dos 23 indicadores pactuados 11 atingiram a meta, 01 não avaliado (2), 01 não pactuado (21) e 10 porém não atingiram a meta, devido a Pandemia do Covid-19, que veio comprometer os serviços de saúde, por não estarem preparados para o enfrentamento dessa doença. Há outros fatores também que não contribuíram para o alcance das metas, como, insuficiência de recursos e das mudanças nos planos de financiamento necessários para o alcance do objetivo.

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
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	22.276.016,30	7.469.000,64	463.123,65	0,00	0,00	0,00	880.201,86	31.088.342,45
	Capital	278.371,36	851.051,33	1.309.682,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.439.104,90
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	222.474,84	4.858.107,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.080.582,28
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	25.746,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.746,74
	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	652.881,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	652.881,28
	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
TOTAL		278.371,36	23.349.542,47	14.315.418,31	463.123,65	0,00	0,00	0,00	880.201,86	39.286.657,65

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 18/05/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	13,45 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	85,27 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,74 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	97,54 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	15,49 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	37,26 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 678,02
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	51,25 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,56 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	15,37 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	6,21 %

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	42,46 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	28,15 %

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

Data da consulta: 18/05/2021.

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)	23.750.000,00	23.750.000,00	29.927.492,29	126,01
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	3.600.000,00	3.600.000,00	3.398.088,85	94,39
IPTU	3.600.000,00	3.600.000,00	3.398.088,85	94,39
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	150.000,00	150.000,00	89.910,50	59,94
ITBI	150.000,00	150.000,00	89.910,50	59,94
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	14.000.000,00	14.000.000,00	19.906.901,16	142,19
ISS	14.000.000,00	14.000.000,00	19.906.901,16	142,19
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	6.000.000,00	6.000.000,00	6.532.591,78	108,88
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	59.520.000,00	59.520.000,00	52.997.095,28	89,04
Cota-Parte FPM	28.000.000,00	28.000.000,00	24.667.501,75	88,10
Cota-Parte ITR	20.000,00	20.000,00	5.545,99	27,73
Cota-Parte do IPVA	300.000,00	300.000,00	355.133,54	118,38
Cota-Parte do ICMS	30.000.000,00	30.000.000,00	27.281.883,92	90,94
Cota-Parte do IPI - Exportação	900.000,00	900.000,00	687.030,08	76,34
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	300.000,00	300.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	300.000,00	300.000,00	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)	83.270.000,00	83.270.000,00	82.924.587,57	99,59

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)	12.170.500,00	23.248.945,00	23.127.067,63	99,48	23.127.067,63	99,48	22.902.644,71	98,51	0,00
Despesas Correntes	11.805.500,00	22.386.195,00	22.276.016,30	99,51	22.276.016,30	99,51	22.051.593,38	98,51	0,00

Despesas de Capital	365.000,00	862.750,00	851.051,33	98,64	851.051,33	98,64	851.051,33	98,64	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	20.000,00	225.000,00	222.474,84	98,88	222.474,84	98,88	222.474,84	98,88	0,00
Despesas Correntes	20.000,00	225.000,00	222.474,84	98,88	222.474,84	98,88	222.474,84	98,88	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)	12.190.500,00	23.473.945,00	23.349.542,47	99,47	23.349.542,47	99,47	23.125.119,55	98,51	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)	23.349.542,47	23.349.542,47	23.125.119,55
(-) 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)	23.349.542,47	23.349.542,47	23.125.119,55
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			12.438.688,13
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)	10.910.854,34	10.910.854,34	10.686.431,42
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)	28,15	28,15	27,88

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2020	12.438.688,13	23.349.542,47	10.910.854,34	224.422,92	0,00	0,00	0,00	224.422,92	0,00	10.910.854,34
Empenhos de 2019	9.061.983,47	15.692.595,53	6.630.612,06	0,00	654.263,70	0,00	0,00	0,00	0,00	7.284.875,76
Empenhos de 2018	10.722.221,61	13.879.453,83	3.157.232,22	0,00	15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.172.232,22
Empenhos de 2017	9.376.461,39	15.033.960,00	5.657.498,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.657.498,61
Empenhos de 2016	8.998.472,05	14.337.581,49	5.339.109,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.339.109,44
Empenhos de 2015	7.455.599,16	11.733.436,20	4.277.837,04	0,00	357.715,89	0,00	0,00	0,00	0,00	4.635.552,93
Empenhos de 2014	6.891.681,39	10.256.635,94	3.364.954,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.364.954,55
Empenhos de 2013	6.523.586,79	9.596.271,76	3.072.684,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.072.684,97

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012) **0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS
---	------------------	-------------------------	---------------------

			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	17.130.000,00	17.130.000,00	16.663.047,45	97,27
Provenientes da União	16.780.000,00	16.780.000,00	16.269.605,11	96,96
Provenientes dos Estados	350.000,00	350.000,00	393.442,34	112,41
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	60.000,00	60.000,00	17.370,77	28,95
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	17.190.000,00	17.190.000,00	16.680.418,22	97,04

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 (XXXII)	14.289.000,00	10.819.678,97	10.400.379,72	96,12	10.378.629,72	95,92	10.336.265,71	95,53	21.750,00
Despesas Correntes	9.740.000,00	9.159.988,97	8.812.326,15	96,20	8.812.326,15	96,20	8.794.962,14	96,01	0,00
Despesas de Capital	4.549.000,00	1.659.690,00	1.588.053,57	95,68	1.566.303,57	94,37	1.541.303,57	92,87	21.750,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	3.780.000,00	4.875.313,12	4.858.107,44	99,65	4.844.399,72	99,37	4.840.730,41	99,29	13.707,72
Despesas Correntes	3.780.000,00	4.875.313,12	4.858.107,44	99,65	4.844.399,72	99,37	4.840.730,41	99,29	13.707,72
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 (XXXIV)	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 (XXXV)	140.000,00	44.400,00	25.746,74	57,99	25.746,74	57,99	25.746,74	57,99	0,00
Despesas Correntes	140.000,00	44.400,00	25.746,74	57,99	25.746,74	57,99	25.746,74	57,99	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 (XXXVI)	900.000,00	663.600,00	652.881,28	98,38	652.881,28	98,38	652.736,18	98,36	0,00
Despesas Correntes	900.000,00	663.600,00	652.881,28	98,38	652.881,28	98,38	652.736,18	98,36	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 (XXXVII)	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	30.000,00	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 (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	19.139.000,00	16.402.992,09	15.937.115,18	97,16	15.901.657,46	96,94	15.855.479,04	96,66	35.457,72
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	26.459.500,00	34.068.623,97	33.527.447,35	98,41	33.505.697,35	98,35	33.238.910,42	97,56	21.750,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	3.800.000,00	5.100.313,12	5.080.582,28	99,61	5.066.874,56	99,34	5.063.205,25	99,27	13.707,72
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	140.000,00	44.400,00	25.746,74	57,99	25.746,74	57,99	25.746,74	57,99	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	900.000,00	663.600,00	652.881,28	98,38	652.881,28	98,38	652.736,18	98,36	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	31.329.500,00	39.876.937,09	39.286.657,65	98,52	39.251.199,93	98,43	38.980.598,59	97,75	35.457,72
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	18.190.000,00	16.052.992,09	15.658.743,82	97,54	15.623.286,10	97,32	15.577.107,68	97,04	35.457,72
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	13.139.500,00	23.823.945,00	23.627.913,83	99,18	23.627.913,83	99,18	23.403.490,91	98,24	0,00

FONTE: SIOPS, Pará01/03/21 16:07:22

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 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 789.942,00	R\$ 0,00

Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde Bloco de Financiamento (INVESTIMENTO)	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10305502320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 25.025,00	0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - PREVENÇÃO, CONTROLE E TRATAMENTO DE DOENÇAS NEGLIGENCIADAS NA ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 460.405,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 4.347.244,72	0,00
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 1.780,21	0,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 5.338.981,64	0,00
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 300.000,00	0,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 207.198,81	0,00
	1030250182E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 1.600.000,00	0,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.155.976,10	0,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 347.658,00	0,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 39.160,20	0,00
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 7.500,00	0,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 607.738,11	0,00
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 13.000,00	0,00
	10422502120YM - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO NACIONAL	R\$ 8.400,00	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	Valor do Recurso
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)	4.019.356,72
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)	0,00

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
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
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
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	4.019.356,72

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	753.220,19	753.220,19	753.220,19
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.560.879,37	1.560.879,37	1.560.351,77
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	3.767,45	3.756,98	3.756,98
Vigilância Epidemiológica	258.854,82	258.854,82	258.854,82
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	2.576.721,83	2.576.711,36	2.576.183,76

Gerado em 18/05/2021 11:02:05

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	Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Total	0,00

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
Total	0,00	0,00	0,00

Gerado em 18/05/2021 11:02:04

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	Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	149.500,31
Total	149.500,31

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	149.500,31	149.500,31	149.500,31
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
Total	149.500,31	149.500,31	149.500,31

Gerado em 18/05/2021 11:02:06

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

- **Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira**

A execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa de 2020, verifica-se que o município de Juruti apresentou receita de corrente no valor de R\$ 23.349.542,47, referente a Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos e Saúde. Vale ressaltar que as despesas correntes, são todas as despesas fixas, ou seja, todo mês são necessárias as quitações.

Por outro lado as Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal teve uma receita de R\$ 14.315.418,31, referente a receitas de capital, destinados a compra de material e equipamentos de longa permanência, ou seja, não podem ser destinados os recursos financeiros para realizar despesas fixas.

Em relação aos indicadores financeiros, destacamos Participação da receita de impostos na receita total do Município, perfazendo um percentual de 13,45%, em relação a 2019 arrecadação foi de 5,23%, ou seja, o município obteve em percentuais um aumento de 8,22% em relação ao ano anterior. A participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde, atingiu em 2020 percentual de 51,25%, respeitando os parâmetros constantes na Lei de Responsabilidade Fiscal. A participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 em 2020 foi no total de 28,15%, ou seja, as despesas com saúde atingiu uma proporção grande, pode-se avaliar esse aumento nas despesas, devido a pandemia.

O Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), observou-se que os impostos orçamentários previstos foram

praticamente em sua totalidade atingidos, perfazendo 99,59%, sendo que o imposto mais significativo de arrecadação é o FPM.

Em resumo, verifica-se que as receitas são menores que as despesas em saúde, devendo o gestor municipal, através da equipe de Planejamento, subsidiar, avaliar para tomada de decisão.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 18/11/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 18/11/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

O município de Juruti não passou por auditoria no ano 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, PAS e RAG quando bem planejados e executados, possibilitam estudos mais profundos para acompanhamento e avaliação dos indicadores.

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 o início da PANDEMIA DO COVID-19, baixa disponibilidade de recursos financeiros, carência de mão de obra especializada, estrutura física adequada, 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. Com isto, faz-se necessário que as informações procedentes dos bancos de dados principalmente do SIOPS estejam disponíveis e acessíveis nas datas de construção do RAG, garantindo assim, que as ações planejadas sejam executadas em tempo oportuno e assegurar que os indicadores sejam avaliados periodicamente.

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;
- Obter resposta do 9-CRS a respeito do CAPS I;
- 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, 2020

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Considerando o Relatório encaminhado pela gestão, faltaram informações relacionado aos itens de identificação. A gestão do Conselho Municipal de Saúde, não recebeu em tempo hábil para a análise, desta forma, não foi possível avaliação mais conclusiva.

Introdução

- Considerações:

Mediante ao exposto, o setor de Planejamento precisa:

- ü Fortalecer a atenção primária na oferta de exames e o resultado de PCCU em tempo hábil e os resultados alterados dos PCCUs, realizando o rastreio para colposcopia e biopsia;
- ü Realizar busca ativa com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), para a população hipertensa;
- ü Fortalecer a atenção primária quanto aos exames laboratoriais com o objetivo de promoção à saúde;
- ü Fortalecer o abastecimento da farmácia básica, no sentido de melhorar o atendimento aos municípios.

Ressaltando que, a gestão do Conselho Municipal de Saúde, não recebeu em tempo hábil para a análise, por essa razão, não foi possível uma avaliação mais irrefutável.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Considerando os dados extraídos do IBGE sobre a idade populacional no censo de 2020, podemos ressaltar que, houve acréscimo em relação a morbidade hospitalar e internações (grávidas, parto e puerpério), doenças oncológicas e doenças do aparelho circulatório. Observou-se também, o aumento de óbitos causados por AVC e infarto do miocárdio.

Mediante ao exposto, não foi possível uma avaliação mais conclusiva, pois os dados não foram enviados em tempo hábil a este colegiado.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Melhorar o sistema de atendimento na atenção primária e informação no E-SUS com o objetivo de promover saúde para não afetar o usuário na alta complexidade.

Ressaltando que, a gestão do Conselho Municipal de Saúde, não recebeu em tempo hábil para a análise, por essa razão, não foi possível uma avaliação mais irrefutável.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Por meio da situação exposta, precisa-se de mais estabelecimentos e profissionais qualificados, que possam atender a demanda de usuários de forma eficaz e que evite excesso de demanda via TFD, se levando em conta somente os casos necessários aos polos pactuados.

Ressaltando que, a gestão do Conselho Municipal de Saúde, não recebeu em tempo hábil para a análise, por essa razão, não foi possível uma avaliação mais irrefutável.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Avaliando os dados expostos, necessita-se de qualificação e ampliação no quadro para os profissionais de saúde.

Ressaltando que, a gestão do Conselho Municipal de Saúde, não recebeu em tempo hábil para a análise, por essa razão, não foi possível uma avaliação mais irrefutável.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Por meio do avanço do enfrentamento a pandemia, algumas ações não foram executadas, por orientação da OMS, principalmente as ações de

combate ao enfrentamento a Covid-19.

Ressaltando que, a gestão do Conselho Municipal de Saúde, não recebeu em tempo hábil para a análise, por essa razão, não foi possível uma avaliação mais irrefutável.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde, não recebeu em tempo hábil as informações necessárias para fazer uma avaliação plausível. Portanto, fica somente a recomendação de melhorias para alcançar as metas dos indicadores contidas no plano.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Considerando o exposto, o Pleno do Conselho Municipal de Saúde, recomenda que os recursos sejam investidos em sua totalidade de forma organizada, planejada e transparente para a população em geral.

Auditorias

- Considerações:

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde, não recebeu em tempo hábil as informações necessárias para fazer uma avaliação plausível. Nesse sentido, solicita-se uma autoria.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde, observou que há controvérsia de informações na Análises e Considerações Gerais.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde, esta em comum acordo com as recomendações para o próximo exercício, visto que, para alcançar as metas é necessário a valorização dos profissionais da Saúde.

Status do Parecer: Aprovado com Ressalvas

JURUTI/PA, 18 de Novembro de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Juruti