

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARA
MUNICÍPIO: PONTA DE PEDRAS

Relatório Anual de Gestão

2019

HAILSON FREITAS NEGRAO
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	PONTA DE PEDRAS
Região de Saúde	Marajó I
Área	3.365,13 Km ²
População	31.549 Hab
Densidade Populacional	10 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 14/06/2023

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PONTA DE PEDRAS
Número CNES	6922538
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	05132436000158
Endereço	RUA LEONARDO TAVARES S/N 2 PISO FARMACIA ALEN
Email	smsppedras@hotmail.com
Telefone	37771104

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/06/2023

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	PEDRO PAULO BOULHOSA TAVARES
Secretário(a) de Saúde em Exercício	HAILSON FREITAS NEGRAO
E-mail secretário(a)	smspontadepedras@hotmail.com
Telefone secretário(a)	91991755891

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

Data da consulta: 14/06/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	04/1993
CNPJ	11.797.106/0001-84
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	HAILSON FREITAS NEGRÃO

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

Data da consulta: 14/06/2023

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: Marajó I

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
AFUÁ	8372.772	39910	4,77
CACHOEIRA DO ARARI	3102.08	24355	7,85
CHAVES	13084.879	24175	1,85
MUANÁ	3765.524	41454	11,01
PONTA DE PEDRAS	3365.126	32007	9,51
SALVATERRA	1043.504	24392	23,38
SANTA CRUZ DO ARARI	1074.854	10496	9,77
SOURE	3512.863	25752	7,33
SÃO SEBASTIÃO DA BOA VISTA	1632.218	27302	16,73

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA JOÃO CAPITÃO TAVARES	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	JOSÉ MIGUEL FERREIRA GOMES	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	1
	Governo	3
	Trabalhadores	3
	Prestadores	0

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) apresenta este Relatório Detalhado do ano de 019, atendendo ao determinado na Lei Complementar N° 141, de 13 de janeiro de 2012 em

seu Capítulo IV, Seção III:

Este relatório está sistematizado conforme determina a legislação de planejamento do SUS, com foco na integração das informações, de forma a facilitar o planejamento e monitoramento das ações e serviços em saúde e em consonância com a Portaria GM nº 750, de 29 de abril de 2019, que altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema Digisus Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Contempla a avaliação proporcional do cumprimento das metas estabelecidas para o ano de 2019 da Programação Anual de Saúde (PAS), dos indicadores financeiros e no que se refere às metas dos indicadores do Pacto Interfederativo pactuados pelos estados e municípios para ano de 2019.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal da Saúde tem como Missão, Formular e desenvolver a política municipal de saúde, com participação da sociedade, por meio do cuidado oportuno, eficiente, efetivo, com afeto e equidade para a população, promovendo a integração regional das redes de atenção.

O Sistema Único de Saúde (SUS) de PONTA DE PEDRAS conta com uma rede de serviços de saúde no contexto municipal e possui gestão plena do sistema de saúde, presta serviços em todos os níveis de complexidade aos seus moradores e a cidadãos de outros municípios, tendo em vista os inúmeros serviços existentes na cidade.

A Rede de Atenção do SUS PONTA DE PEDRAS está organizada para o trabalho com base populacional em territórios determinados (áreas de abrangência). Conta com 01 Unidade Básica de Saúde (UBS), 01 Unidade Mista de Saúde, 05 Postos de Saúde, 01 Central de Gestão de Saúde , 01 Unidade de Vigilância em Saúde e 01 Polo de Academia da Saúde, deste 09 sob gestão administrativa municipal, 01 sob Gestão Dupla e não possui convênios ou consórcios com serviços de terceiros.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2019

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1504	1438	2942
5 a 9 anos	1523	1443	2966
10 a 14 anos	1638	1529	3167
15 a 19 anos	1547	1529	3076
20 a 29 anos	2871	2827	5698
30 a 39 anos	2479	2390	4869
40 a 49 anos	1757	1708	3465
50 a 59 anos	1333	1118	2451
60 a 69 anos	779	657	1436
70 a 79 anos	345	320	665
80 anos e mais	143	204	347
Total	15919	15163	31082

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

Data da consulta: 20/06/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018	2019
PONTA DE PEDRAS	345	352	348	351	364

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

Data da consulta: 20/06/2023.

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	432	526	470	379	367
II. Neoplasias (tumores)	20	29	31	38	27
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	4	17	2	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	28	37	33	37	25
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	6	14	9	11

VI. Doenças do sistema nervoso	6	14	10	22	14
VII. Doenças do olho e anexos	1	4	3	4	3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	1	2	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	102	111	96	105	63
X. Doenças do aparelho respiratório	222	190	191	169	171
XI. Doenças do aparelho digestivo	188	119	108	103	98
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	20	27	55	105
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	10	10	15	22
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	94	127	114	169	198
XV. Gravidez parto e puerpério	316	306	369	385	375
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	28	22	24	19
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	2	6	2	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	10	6	10	24
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	149	131	173	214	188
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	33	23	27	27	31
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1638	1698	1728	1771	1754

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

Data da consulta: 20/06/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	5	7	12	6
II. Neoplasias (tumores)	7	13	13	20	9
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	11	6	7	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	2	-	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	18	13	15	21	24
X. Doenças do aparelho respiratório	12	5	12	10	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	2	5	6	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	2

XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	-	1	4	4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	2	-	1	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	2	5	5	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	1	4	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	7	2	14	10
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5	16	6	8	11
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	69	79	75	112	99

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

Data da consulta: 20/06/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O município de Ponta de Pedras apresenta uma população relativamente jovem, predominantemente na faixa etária entre 0 e 59 anos, com discreta maioria do sexo masculino.

Os indicadores de natalidade (nascidos vivos) apresenta média de 364 nascimentos ano, enquanto que os indicadores de morbidade hospitalar apresentar a maior incidência no grupo de gravidez parto e puerpério com 375 internações, seguidos por doenças infecciosas e parasitárias com 367 internações, 198 internações por doenças do aparelho geniturinário, 188 casos de doenças por causas externas, 171 casos de doenças do aparelho respiratório e 27 internações por neoplasias e tumores.

O aumento expressivo do número de casos de internações por lesões e consequências de causas externas evidencia a necessidade de maiores investimentos em políticas intersetoriais voltadas para a prevenção da violência e acidentes.

O quadro sobre mortalidade no ano de 2019, nos mostra maior incidência de óbitos por doenças do aparelho circulatório, seguido por neoplasias e tumores. O que sugere uma maior atenção das políticas de saúde voltadas para a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento dos casos.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	71.268
Atendimento Individual	13.085
Procedimento	2.194
Atendimento Odontológico	1.292

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	1	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	1	-	-	-

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

Data da consulta: 20/06/2023.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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	634	-	-	-

02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2244	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	49400	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	4472	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	56750	-	-	-

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

Data da consulta: 20/06/2023.

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	599	-
Total	599	-

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

Data da consulta: 20/06/2023.

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

A atenção primária em saúde apresentou no ano de 2019, um total de 71.268 visitas domiciliares, o que demonstra que manteve o média de visitas domiciliares realizadas por quadrimestre, realizou também 13.085 atendimentos ambulatoriais, 2.194 procedimentos diversos, apresentou ainda 1.292 procedimentos odontológicos.

Na atenção especializada o sistema 56.750 procedimentos, no grupo de vigilância apresentou 599 ações de promoção e prevenção a saúde.

Os números acima demonstram que as ações e serviços de saúde vem conseguindo manter bom nível de oferta na rede de saúde municipal.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
UNIDADE MISTA	1	0	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	4	4
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
Total	1	0	9	10

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: 14/06/2023.

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	9	0	1	10
Total	9	0	1	10

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: 14/06/2023.

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 de Atenção do SUS PONTA DE PEDRAS está organizada para o trabalho com base populacional em territórios determinados (áreas de abrangência). Conta com 01 Unidade Básica de Saúde (UBS), 01 Unidade Mista de Saúde, 05 Postos de Saúde, 01 Central de Gestão de Saúde, 01 Unidade de Vigilância em Saúde e 01 Polo de Academia da Saúde, deste 09 sob gestão administrativa municipal, 01 sob Gestão Dupla e não possui convênios ou consórcios com serviços de terceiros.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

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)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	3	20	71
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	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)	3	3	9	14	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: 22/06/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	0	0	3	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	113	113	109	102	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	

Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	14	16	28	45
---------------------------------------	---	----	----	----	----

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/06/2023.

- **Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**

A rede de saúde municipal de saúde conta com equipe profissional dividido em vários níveis de formação técnico profissional e modalidade de vínculos empregatícios, no primeiro quadrimestre de 2019, apresenta 29 profissionais de nível superior , 102 profissionais de cargos técnicos e de comissão, destes 29 são de cargos comissionados, totalizando 131 profissionais de saúde na rede publica municipal.

os dados demonstram um pequeno aumento no quadro de profissionais da rede pública de saúde.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada

OBJETIVO Nº 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à Atenção Básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o percentual 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)	0			80,00	90,00	Percentual	83,96	93,29
Ação Nº 1 - Realizar bimestralmens com PBF em cumprimento das condicionalidades do Programa com visitas do ACS e acompanhamento nutricional dos beneficiários do Programa do Bolsa Família.									
Ação Nº 2 - Desenvolver ações intersetoriais e integrada entre as secretarias municipais de Saúde, Educação e Assistência Social, usando ferramentas de educação em saúde em reuniões, ações de campo e palestras educativas									
2. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			38,00	70,00	Percentual	39,98	57,11
Ação Nº 1 - Garantir o custeio do Programa Saúde Bucal, manutenção dos equipamentos, aquisição de insumos, medicamentos, material de consumo e capacitação das equipes.									
Ação Nº 2 - Ampliar os investimentos para equipamentos, reformas e melhorias na Rede de Saúde Bucal									
3. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	0			0,90	0,00	Percentual	0,05	0
Ação Nº 1 - Ampliar ações preventivas no Escolar pelo Programa Saúde na Escola(PSE), com escovação, orientação e outros.									
Ação Nº 2 - Garantir os profissionais, os insumos e os kits de Higiene Dental									
4. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			90,00	64,00	Percentual	67,98	106,22
Ação Nº 1 - Intensificar as ações de Cadastro da população residente com o cartão SUS.									
Ação Nº 2 - Manutenção do Programa de Agente Comunitário de Saúde - (ACS)									

Ação Nº 3 - Garantir a manutenção das ações dos Programas: ESF, ACS, Academia da Saúde, Assistência Farmacêutica, Pré-Natal, Saúde da Mulher, do Homem, do Idoso e outros que compõem a Atenção Primária em Saúde

Ação Nº 4 - Realizar vistorias frequentes dos equipamentos médicos hospitalares, mobiliários e de informática

Ação Nº 5 - Dispor de material gráfico, impressos, folders, para dispor a toda a Rede de Atenção Primária em Saúde

Ação Nº 6 - Melhorar o acesso da população local aos Serviços Básicos de Saúde ofertados na Rede Básica de Saúde, com exames laboratoriais e medicamento

Ação Nº 7 - Ampliar o número de técnicos de enfermagem em todas as ESF e nos Centros de Saúde.

Ação Nº 8 - Expandir o nº de ACS e Equipes de Saúde da Família (Esf)

Ação Nº 9 - Promover investimentos para reformas e melhorias da Atenção Primária em Saúde, dotando de equipamentos e material médico hospitalar

5. Redução de internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica – Icsab	0			35,00	30,00	Percentual	19,70	65,67
--	---	---	--	--	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Capacitar profissionais em prevenção; Diagnóstico e Tratamento de causas sensíveis a internações conforme port. S/SAS 221/2008

Ação Nº 2 - Estruturar e Implantar o Centro de Apoio Diagnóstico ampliando a oferta de exames à população residente

Ação Nº 3 - Melhorar a oferta de exames no Laboratório de Análise Clínica Municipal, otimizando os Serviços de Apoio Diagnóstico à população local e a outros municípios da região de saúde

6. Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de Média Complexidade selecionados para população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente	0			0,18	0,00	Razão	30,94	0
--	--	---	--	--	------	------	-------	-------	---

Ação Nº 1 - Estruturar o Centro de Diagnóstico no prédio da UPA e ofertar novos exames de imagem Média Complexidade Ambulatorial- MAC

Ação Nº 2 - Ampliar a oferta de exames de análises clínicas média complexidade laboratórios terceirizados

Ação Nº 3 - Ampliar o nº de Consultas especializadas na rede Municipal, com o aumento do número de pessoas atendidas mensalmente em MAC

Ação Nº 4 - Implementar as ações de atenção integral à saúde da pessoa com deficiência

Ação Nº 5 - Aprimorar a discussão regional para a criação do Consórcio Intermunicipal de Saúde pra ampliar as especialidades médicas na região de saúde

Ação Nº 6 - Melhorar a estrutura do Departamento de Regulação, ampliar e capacitar os profissionais para agilizar o processo de atendimento das consultas e exames especializados

7. Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente	0			0,86	1,00	Razão	28,68	2.868,00
--	---	---	--	--	------	------	-------	-------	----------

Ação Nº 1 - Reduzir a demanda reprimida nos procedimentos ambulatoriais (consultas, exames e terapias) de alta complexidade à população residente no município referenciada

Ação Nº 2 - Manter o Programa de Tratamento Fora do Domicílio-TFD, com garantia de tratamento de pacientes regulados dentro e fora do estado

Ação Nº 3 - Garantir regionalmente cota de procedimentos especializado no hospital regional inaugurados na Macrorregião de Saúde II

Ação Nº 4 - Ampliar a oferta de transporte de pacientes em tratamento oncológico e de outras doenças crônicas degenerativas

Ação Nº 5 - Manter da frota de veículos a serviço do Transporte Sanitário, para assistir os usuários referenciados

Ação Nº 6 - Estruturar o componente hospitalar do município para implantação de serviços de Média e Alta Complexidade.

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

OBJETIVO Nº 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	Número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	Número	2017	3	9	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação da temática da prevenção da violência contra a mulher									
Ação Nº 2 - Realizar evento alusivo ao dia da Não violência contra a mulher									
2. Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	Proporção	2017	7,14	7,18	7,16	Proporção	6,00	83,80
Ação Nº 1 - Fortalecimento do Sistema de Regulação Municipal									
3. Manter em 0,0% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	0			25,00	25,00	Proporção	6,00	24,00
Ação Nº 1 - Ampliar o acesso à atenção primária a saúde									
Ação Nº 2 - Fortalecer o programa DCNT									
Ação Nº 3 - Implantação do instrumento de acompanhamento do usuário com alguma DCNT									
Ação Nº 4 - Acompanhar o atendimento dos hipertensos na atenção básica									
Ação Nº 5 - Acompanhar o atendimento dos diabéticos na atenção básica									

4. Aumentar a cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192)	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192)	0			0,00	0,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Manutenção das Ações da Rede de Urgência e Emergência Municipal (RH, Equipamentos, Materiais, Transporte e alimentação)									
Ação Nº 2 - Manutenção Preventiva na Unidades Móveis SAMU									
Ação Nº 3 - Implementar o POP da Rede de Urgência e Emergência									
Ação Nº 4 - Manutenção do Acolhimento com classificação de risco em todas as U/E									
Ação Nº 5 - Realizar capacitação para Atualização dos profissionais da Rede de saúde Municipal nas U/E									
Ação Nº 6 - Garantir participação dos profissionais em eventos Estaduais, Nacionais, outros									
Ação Nº 7 - Manutenção da UPA Porte I									

DIRETRIZ Nº 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	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	0			0,19	0,17	Razão	0,06	35,29
Ação Nº 1 - Manutenção do SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CÂNCER - SISCAN nas UBS									
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes de atenção primária para o rastreamento e manejo adequado das afecções cérvico-vaginais benignas e do câncer cérvico-uterino de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde									
Ação Nº 3 - Manutenção das salas de coleta de PCCU (equipamentos, materiais, insumos e RH)									
Ação Nº 4 - Ofertar exames de PCCU para população feminina de 24 a 64 anos									
Ação Nº 5 - Realizar evento alusivo ao "Março Lilás" com intensificação de coletas e campanhas de sensibilização para o Câncer de Colo de Útero, nas UBS									
Ação Nº 6 - Participação em eventos Estaduais /Nacionais									

2. 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.	0			0,09	0,07	Razão	0,12	171,43
--	---	---	--	--	------	------	-------	------	--------

Ação Nº 1 - Manutenção do SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CÂNCER - SISCAN nas UBS

Ação Nº 2 - Capacitar as equipes de atenção primária para o rastreamento e manejo adequado das afecções benignas da mama e do câncer de mama de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde.

Ação Nº 3 - Ofertar exames de Mamografia para população feminina de 50 a 69 anos

Ação Nº 4 - Realizar evento alusivo ao "Outubro Rosa" com intensificação de coletas e campanhas de sensibilização para o Nº de Eventos Realizados 17 0 Programado para o 3º quadrimestre. (outubro) DEAS/SAÚDE DA MULHER 54 Câncer de Mana, nas UBS.

Ação Nº 5 - Participação em eventos Estaduais /Nacionais

OBJETIVO Nº 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o percentual de parto normal 65%	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	0			60,00	60,00	Percentual	48,90	81,50

Ação Nº 1 - Estimular a gestante durante o pré-natal a optarem pelo parto normal

Ação Nº 2 - Fortalecimento das ações da Rede Cegonha

2. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	0			55,00	45,00	Proporção	44,70	99,33
--	---	---	--	--	-------	-------	-----------	-------	-------

Ação Nº 1 - Manutenção das ações de Pré-Natal no município

Ação Nº 2 - Capacitação dos profissionais de saúde quanto ao preenchimento e acompanhamento correto da Caderneta da Gestante

Ação Nº 3 - Garantia de atendimento odontológico para a gestante do município

3. Manter o número de óbitos maternos em 0,0% ao ano.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0			0,00	0,00	Percentual	2,00	0
---	--	---	--	--	------	------	------------	------	---

Ação Nº 1 - Implementar ações de promoção à Alimentação Saudável, para prevenção e controle de doenças em mulheres

Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais de saúde quanto aos Protocolos de Pré-natal de baixo e alto risco

Ação Nº 3 - Manter na rede de atenção à saúde o Mapa de vinculação do Pré-natal.

4. Manter a mortalidade infantil em 0,0% ao ano.	Taxa de mortalidade infantil	0				0,00	Percentual	2,00	0	
Ação Nº 1 - Supervisão nas maternidades conveniadas, para melhora da informação das DNV, em relação consulta de pré-natal										
Ação Nº 2 - Manutenção do Programa Saúde da Criança										
Ação Nº 3 - Fortalecer as ações de Saúde Integral ao recém-nascido, na primeira semana de vida										
Ação Nº 4 - Implementar as ações de pré-natal, conforme protocolo do Min. Da Saúde										
Ação Nº 5 - Capacitação dos profissionais de saúde sobre o acompanhamento e Desenvolvimento da criança										
Ação Nº 6 - Implementar as ações da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil										
Ação Nº 7 - Garantir a participação ao Fórum perinatal										
5. Investigar 100% dos óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados	0				100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar investigação de óbito materno em todas as UBS/ESF										
Ação Nº 2 - Realizar capacitação de todos os profissionais de saúde quanto a investigação de óbito materno.										
6. Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	0				75,00	75,00	Percentual	100,00	133,33
Ação Nº 1 - Capacitar os Profissionais da Atenção Básica quanto ao preenchimento das planilhas de investigação do óbito MIF										
Ação Nº 2 - Realizar ações de vigilância do óbito de MIF, conforme a rotina de vigilância epidemiológica										
7. Reduzir a incidência de sífilis congênita para 0%.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	0				0,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Fortalecer a Coordenação de IST										
Ação Nº 2 - Manter a oferta de teste rápido de Sífilis, sorologia para sífilis e FTABS para grávidas										
Ação Nº 3 - Atualizar as equipes de atenção primária para a notificação da sífilis em gestante, adquirida e congênita										
Ação Nº 4 - Manter a oferta de teste rápido de Sífilis, sorologia para sífilis e FTABS no pré-natal do parceiro										
Ação Nº 5 - Garantir o medicamento Penicilina G Benzatina para o tratamento da sífilis em gestante e parceiro de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde										
Ação Nº 6 - Proporcionar capacitações para profissionais da saúde nas temáticas: de prevenção e diagnóstico das IST especificamente HIV, HEPATITES e SÍFILIS.										
Ação Nº 7 - Implantação do SAE/CTA										
Ação Nº 8 - Proporcionar a realização de exames para sífilis e HIV em gestantes										
DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.										

OBJETIVO N° 4.1 - Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial.	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – Caps	0			1	1	Número	0	0

Ação N° 1 - Habilitar o serviço do Centro de Apoio Psicossocial I de Bujaru

DIRETRIZ N° 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

OBJETIVO Nº 5.1 - Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			10,00	10,00	Taxa	0,18	1,80

Ação Nº 1 - Implementar o protocolo de linha de cuidado nas DCNT na rede de Atenção Básica.

Ação Nº 2 - Realização de 1 evento alusivo ao Dia nacional de Combate a Hipertensão

Ação Nº 3 - Realização de 1 evento alusivo ao Dia Mundial de Combate ao Diabetes

Ação Nº 4 - Realização capacitação de profissionais de saúde em relação ao acompanhamento e controle de HIPERTENSAO

Ação Nº 5 - Realizar campanha alusiva denominada "SETEMBRO VERMELHO" de combate e controle da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.

Ação Nº 6 - Implantar protocolo na área de atenção a saúde da pessoa idosa.

Ação Nº 7 - Fortalecer as ações previstas na cartilha educativa do programa DCNT

Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais de saúde na área de atenção a saúde do idoso (polifarmacia, quedas, violência do idoso , fatores de risco de DCNT e IST/aids)

Ação Nº 9 - Realizar evento alusivo ao dia nacional do idoso.

Ação Nº 10 - Manutenção da assistência aos pacientes insulino-dependentes cadastrados (glicosímetro,fitas,lancetas)

Ação Nº 11 - Capacitar os profissionais de saúde (enfermeiros, técnicos em enfermagem e ACS) para identificar vulnerabilidade em idosos.

Ação Nº 12 - Implementar ações sobre Alimentação Saudável

Ação Nº 13 - Fortalecer o programa de atenção a Saúde do Homem no município

Ação Nº 14 - Realizar ações de qualificação das equipes de saúde quanto ao Programa Saúde do Homem e Pré Natal do Parceiro

Ação Nº 15 - Ampliar o acesso ao Programa de Saúde do homem na população de 20 a 59 anos no município.

Ação Nº 16 - Ações Novembro Azul e dia do homem

DIRETRIZ Nº 6 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.**OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Aumentar para 100% as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	0			90,00	90,00	Percentual	102,81	114,23
Ação Nº 1 - Realizar no município as campanhas nacionais de imunização, de acordo com o calendário do Ministério da Saúde									
Ação Nº 2 - Manter o programa de imunização municipal em funcionamento por meio de insumos, equipamentos e materiais									
Ação Nº 3 - Promover a atualização do calendário vacinal das crianças através da articulação com o Programa Saúde na Escola									
2. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	0			80,00	80,00	Proporção	22,22	27,77
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento trimestral nas unidades de saúde para acompanhamento do programa de controle da tuberculose									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação sobre Tuberculose para a rede de atenção à saúde									
Ação Nº 3 - Garantir em todas as unidades a medicação para o esquema básico de tuberculose									
Ação Nº 4 - Garantir o acesso ao exame de baciloscopia e cultura de escarro, a fim de oportunizar o diagnóstico precoce e controle									
3. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	0			80,00	80,00	Percentual	86,68	108,35
Ação Nº 1 - Investigar os óbitos por causa desconhecida.									
Ação Nº 2 - Monitorar o indicador através do Sistema de Mortalidade									
Ação Nº 3 - Treinar os profissionais médicos quanto ao preenchimento da Declaração de Óbito									
Ação Nº 4 - Realizar ações de vigilância do óbito por causa mal definida									
4. 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 até 60 dias após notificação.	0			80,00	80,00	Percentual	92,00	115,00
Ação Nº 1 - Garantir o transporte para a equipe de vigilância epidemiológica para a realização das investigações dos agravos em tempo oportuno									

Ação Nº 2 - Encaminhados ao LACEN e IEC os exames de sorologias dos diversos agravos									
Ação Nº 3 - Atualizar os profissionais de saúde do município quanto aos agravos									
Ação Nº 4 - Garantir o envio mensal de informações das investigações via internet									
Ação Nº 5 - Implantar e executar ações do Plano de Contingência Municipal para enfrentamento da COVID-19									
5. Ampliar o número de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0			0,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Atualizar os profissionais de saúde do município quanto a notificação de agravos relacionados ao trabalho									
6. Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	0			0,00	0,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Garantir as vistorias sanitárias, com disponibilização do carro no mínimo 3 vezes por semana, em dois períodos.									
7. Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar acompanhamento dos casos de HIV em menores de 5 anos através de monitoramento pelas equipes técnicas de Vigilância Epidemiológica e Saúde da Criança									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação para teste rápido de HIV e Sífilis para a rede de atenção primária									
Ação Nº 3 - Realizar acompanhamento dos casos de HIV em menores de 5 anos através de monitoramento pelas equipes técnicas de Vigilância Epidemiológica e Saúde da Criança									
Ação Nº 4 - Realizar o teste de HIV no 1º e 3º trimestre de gravidez para detecção precoce e tratamento adequado pelas equipes de Atenção primária									
Ação Nº 5 - Realizar campanha alusiva ao Dia Mundial de Combate a AIDS									
8. Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0			70,00	70,00	Proporção	50,00	71,43
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento trimestral nas unidades de saúde para acompanhamento do programa de controle da hanseníase									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação sobre diagnóstico de Hanseníase para a rede de atenção à saúde									
Ação Nº 3 - Garantir em todas as unidades a medicação para hanseníase									
Ação Nº 4 - Garantir o acesso ao exame de raspado intradérmico, a fim de oportunizar o diagnóstico precoce e para o acompanhamento dos casos em tratamento.									

9. Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	0			75,00	75,00	Proporção	92,00	122,67
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento trimestral nas unidades de saúde para acompanhamento do programa de controle da hanseníase									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação sobre diagnóstico de Hanseníase para a rede de atenção à saúde									
Ação Nº 3 - Garantir em todas as unidades a medicação para hanseníase									
Ação Nº 4 - Garantir o acesso ao exame de raspado intradérmico, a fim de oportunizar o diagnóstico precoce e para o acompanhamento dos casos em tratamento.									
10. Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue.	Número absoluto de óbitos por dengue	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes de saúde quanto ao manejo clínico da dengue									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas educativas de combate ao vetor, através de parcerias intersetoriais									
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar a situação epidemiológica da dengue, para orientar a tomada de decisão									
Ação Nº 4 - Investigação e encerramento em tempo oportuno dos casos suspeitos de dengue									
Ação Nº 5 - Execução de ações de controle mecânico, químico e biológico do vetor									
Ação Nº 6 - Executar Levantamento Rápido de Índice de Infestação pelo vetor (LIRAA)									
Ação Nº 7 - Capacitar a equipe de endemias para a intensificação de combate ao vetor									
11. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	0			5.856	5.856	Número	5.856,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o número mínimo de ciclos realizados que atinjam 80% ou mais dos imóveis visitados para controle da dengue									
Ação Nº 2 - Garantir apoio logístico e aquisição de equipamentos para os agentes de combate às endemias									
Ação Nº 3 - Garantir as ações de combate ao vetor aedes aegypti em todos os ciclos de avaliação dos imóveis visitados									
OBJETIVO Nº 6.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no Programa de Aceleração do Crescimento.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 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.	Número	2017	300	300	300	Número	147,00	49,00

Ação Nº 1 - Aquisição de 01 computador completo com nobreak, 01 impressora.

Ação Nº 2 - Garantir 01 carro pelo menos 02 vezes por semana

Ação Nº 3 - Garantir os insumos necessários para a coleta de água: sacos para coleta de água, luva, gorro, máscara, algodão, álcool.

DIRETRIZ Nº 7 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 7.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus), em 100% dos serviços da Atenção Básica.	Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado	0			100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Realizar reuniões periodicamente com a equipe de saúde sobre uso racional de medicamentos e divulgação dos medicamentos disponibilizados no município.

Ação Nº 2 - Manter atualizado o padrão de medicamentos do Município (REMUME).

Ação Nº 3 - Realizar vistorias nas unidades de saúde.

Ação Nº 4 - Realizar educação continuada com dispensadores de medicamentos da rede de saúde.

Ação Nº 5 - Realizar atualização de POP e documentos pertinentes a atividade no âmbito de farmácia

Ação Nº 6 - Realizar apresentação de relatórios à Coordenação e Secretária de Saúde sempre que solicitado.

Ação Nº 7 - Manter às Ações da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica (Medicamentos, RH equipamentos e materiais)

Ação Nº 8 - Implementação da Assistência Farmacêutica do componente especializado

Ação Nº 9 - Manter às Ações da Assistência Farmacêutica na Atenção de média complexidade

Ação Nº 10 - Ampliar o Sistema HORUS nas Unidades de Saúde (equipamentos de Informática, materiais, mobiliário)

OBJETIVO Nº 7.2 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Estruturar 100% dos serviços farmacêuticos do Município.	Serviços de Assistência Farmacêutica Estruturados	0			100,00	100,00	Percentual	45,00	45,00

Ação Nº 1 - Capacitar os Profissionais da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.

Ação Nº 2 - Realizar reuniões periodicamente com a equipe de saúde sobre uso racional de medicamentos e divulgação dos medicamentos disponibilizados no município.

Ação Nº 3 - Manter atualizado o padrão de medicamentos do Município (REMUME)

DIRETRIZ Nº 8 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

OBJETIVO Nº 8.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas	0			0,00	0,00	Proporção	6,00	0
Ação Nº 1 - Garantir a participação de profissionais em treinamentos, capacitações e eventos científicos fora do estado.									
Ação Nº 2 - Implementar o PROEPSUS no município									
Ação Nº 3 - Construir e acompanhar o Plano de Educação Permanente Municipal.									
Ação Nº 4 - Manutenção do Programa de residência no município									
2. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir a manutenção dos sistema de TELESSAUDE.									

OBJETIVO Nº 8.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na região de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o 100% de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Números de capacitação quanto ao preenchimentos das fichas de notificação.									

OBJETIVO Nº 8.3 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da Saúde na região de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 01 (uma) mesa (ou espaços formais) municipal 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	2017	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Participação do município em espaços regionais e estaduais intergestores									

DIRETRIZ Nº 9 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

OBJETIVO Nº 9.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 01 (um) Plano de Saúde, ou revisão do Plano de Saúde vigente no ano anterior enviado ao conselho de Saúde.	Proporção de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção do CMS									
Ação Nº 2 - Monitorar o Plano Municipal de Saúde, ano 2020 com as avaliações quadrimestrais 2020									
Ação Nº 3 - Apreciar Relatório 3º Quadrimestre 2019									
Ação Nº 4 - Aprovar Relatório Anual de Gestão 2019									
Ação Nº 5 - Elaborar PAS 2021									
Ação Nº 6 - Aprovar PAS 2021									
Ação Nº 7 - Realizar supervisões nos serviços de saúde no mínimo 1 vez ao mês.									
Ação Nº 8 - Participar de eventos relativos aos CMS, fora do Estado, com diárias e passagens.									
2. Cadastrar e manter atualizados os dados do Conselho Municipal de Saúde no Siacs	Proporção conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde – Siacs	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Revisar anualmente as informações cadastrais dos conselheiros junto ao SIACS									

DIRETRIZ Nº 10 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

OBJETIVO Nº 10.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantação de serviço de ouvidoria.	Proporção de municípios com ouvidoria implantada	0			1,00	1,00	Proporção	0	0

Ação Nº 1 - Descentralizar o serviços de ouvidoria

Ação Nº 2 - Apresentar relatórios de demandas oriundas da ouvidoria

Ação Nº 3 - Expandir a pesquisa de satisfação do usuário, para todas as unidades de saúde da rede básica

2. Meta regional: Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) na região de saúde. Meta municipal, estadual e DF: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	Componente do SNA estruturado	0			1	1	Número	0	0
---	-------------------------------	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Implementar o serviço de Auditoria com Sistema Nacional de Auditoria - SNA/MS.

3. Alimentar anualmente o Banco de Preços em Saúde.	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde	0			1	1	Número	0	0
---	--	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Manutenção das atividades da secretaria municipal de saúde

Ação Nº 2 - Estruturar equipe técnica responsável pelo banco de preços em saúde (bps)

Ação Nº 3 - Ofertar capacitação para equipe técnica sobre banco de preços em saúde (bps)

Ação Nº 4 - Alimentação no banco de preços em saúde

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	Alimentar anualmente o Banco de Preços em Saúde.	1	0
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	5.856	5.856

122 - Administração Geral	01 (uma) mesa (ou espaços formais) municipal de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	1	1
	Implantação de serviço de ouvidoria.	1,00	0,00
	01 (um) Plano de Saúde, ou revisão do Plano de Saúde vigente no ano anterior enviado ao conselho de Saúde.	1	1
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB.	0,00	6,00
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	1	0
	Cadastrar e manter atualizados os dados do Conselho Municipal de Saúde no Siacs	0	0
	Meta regional: Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) na região de saúde. Meta municipal, estadual e DF: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	1	0
	Alimentar anualmente o Banco de Preços em Saúde.	1	0
301 - Atenção Básica	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	90,00	83,96
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB.	0,00	6,00
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (10,00	0,18
	Aumentar o percentual de parto normal 65%	60,00	48,90
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	0,17	0,06
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	70,00	39,98
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	45,00	44,70
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,07	0,12
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	0,00	0,05
	Manter o número de óbitos maternos em 0,0% ao ano.	0,00	2,00
	Manter em 0,0% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	25,00	6,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	64,00	67,98
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	92,00
	Manter a mortalidade infantil em 0,0% ao ano.	0,00	2,00
	Redução de internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	30,00	19,70
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	75,00	100,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita para 0%.	0,00	0,00
	Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos.	0	0
	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	6

	Aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial.	1	0
	Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	7,16	6,00
	Aumentar a cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192)	0,00	0,00
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	92,00
	Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de Média Complexidade selecionados para população residente.	0,00	30,94
	Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para população residente	1,00	28,68
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus), em 100% dos serviços da Atenção Básica.	100,00	0,00
	Estruturar 100% dos serviços farmacêuticos do Município.	100,00	45,00
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	300	147
	Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município.	0,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar para 100% as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	90,00	102,81
	Manter o 100% de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	80,00	22,22
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	80,00	86,68
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	92,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Ampliar o número de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	0,00	0,00
	Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos.	0	0
	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	70,00	50,00
	Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.	75,00	92,00
	Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue.	0	0
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	5.856	5.856

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	55,55	3.256.119,90	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.256.175,45
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	55,55	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	55,55
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	55,55	N/A	4.513.282,29	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.513.337,84
	Capital	N/A	N/A	2.492.691,16	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.492.691,16
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	55,55	N/A	1.203.677,71	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.203.733,26
	Capital	N/A	N/A	217.758,96	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	217.758,96
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	55,55	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	55,55
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	55,55	N/A	23.614,55	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	23.670,10
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	55,55	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	55,55
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	55,55	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	55,55
	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: 22/06/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O instrumento de planejamento, Programação Anual de Saúde retrata escolhas e decisões sobre as questões prioritárias abordadas no plano Municipal de Saúde que irão receber atenção governamental, bem como as estratégias de enfrentamento dessas questões e o montante de recursos a serem aplicados em cada uma dessas estratégias. A Programação Anual de Saúde - PAS 2019 é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde, tendo o seu objetivo analisar as metas, detalhar as ações e serviços a ser realizado, definir diretrizes, estabelecer indicadores e rever a alocação de recursos orçamentários.

neste sentido ao analisarmos a PAS 2019 e os dados alcançados, podemos afirmar que com alcance de 54% das metas programas para o ano de 2019, a gestão de saúde tem um grande desafio para as próximas programações, buscar estratégias e mecanismos de gestão para tornar mais eficaz e eficiente as estratégias de saúde usadas afim de garantir o resultado esperado.

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	10	1	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	75,00	100,00	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	80,00	86,80	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	90,00	102,81	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	90,45	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	70,00	50,00	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	0	0	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	0	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	100,00	147,00	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	0,17	0,06	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	0,07	0,12	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	60,00	48,20	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	50,00	23,80	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	1	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	100	2	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	80,00	67,98	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	93,96	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	38,00	39,98	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	5	5	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	0,00	0	Percentual

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

Data da consulta: 22/06/2023.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Os indicadores de Pactuação Interfederativa tem sido a maioria alcançados de acordo com o pactuado e previsto. Os indicadores de saúde refletem o quadro real das condições de saúde de uma população. Sua utilização serve para orientar os gestores de saúde no planejamento e controle das atividades locais.

analisando os indicadores de saúde pactuados na pactuação interfederativa para o ano de 2018, constata-se que foram atingidas totalmente 12 metas das 23 metas pactuadas, o que representa o alcance de 52,2%, vale ressaltar que as outras 11 metas houve um alcance parcial, demonstrando que o município melhorou seus indicadores em relação ao ano anterior e trabalhou de forma satisfatória os indicadores pactuado.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	0,00	4.513.282,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.513.282,29
Capital	0,00	0,00	2.492.691,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.492.691,16
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	0,00	1.203.677,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.203.677,71
Capital	0,00	0,00	217.758,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	217.758,96
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	23.614,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23.614,55
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	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
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	3.256.119,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.256.119,90
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	3.256.119,90	8.451.024,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.707.144,57

(*) 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: 20/06/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,19 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	94,24 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	11,78 %

1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,61 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	23,30 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	40,04 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 382,49
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	44,62 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,01 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	6,84 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	23,15 %
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	51,59 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	15,08 %

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

Data da consulta: 20/06/2023.

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)	1.571.000,00	1.571.000,00	1.718.409,80	109,38
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	400.000,00	400.000,00	292.603,89	73,15
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	13.000,00	13.000,00	25.809,45	198,53
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	408.000,00	408.000,00	471.124,29	115,47
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	750.000,00	750.000,00	928.872,17	123,85
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)	23.885.000,00	23.885.000,00	19.844.609,84	83,08
Cota-Parte FPM	18.500.000,00	18.500.000,00	16.406.757,45	88,69
Cota-Parte ITR	300.000,00	300.000,00	15.886,37	5,30
Cota-Parte IPVA	100.000,00	100.000,00	35.892,96	35,89
Cota-Parte ICMS	4.800.000,00	4.800.000,00	3.306.090,71	68,88
Cota-Parte IPI-Exportação	150.000,00	150.000,00	86.982,35	57,99
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	35.000,00	35.000,00	-7.000,00	-20,00

Desoneração ICMS (LC 87/96)	35.000,00	35.000,00	-7.000,00	-20,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	25.456.000,00	25.456.000,00	21.563.019,64	84,71

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	14.059.782,00	14.059.782,00	6.039.593,28	42,96
Provenientes da União	9.526.782,00	9.526.782,00	6.016.126,52	63,15
Provenientes dos Estados	2.000.000,00	2.000.000,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	2.500.000,00	2.500.000,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	33.000,00	33.000,00	23.466,76	71,11
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	14.059.782,00	14.059.782,00	6.039.593,28	42,96

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	17.025.978,17	17.025.978,17	8.992.532,14	4.162,31	52,84
Pessoal e Encargos Sociais	7.671.823,18	7.671.823,18	5.224.088,09	0,00	68,09
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	9.354.154,99	9.354.154,99	3.768.444,05	4.162,31	40,33
DESPESAS DE CAPITAL	6.045.935,81	6.045.935,81	2.710.450,12	0,00	44,83
Investimentos	6.045.935,81	6.045.935,81	2.710.450,12	0,00	44,83
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)	23.071.913,98	23.071.913,98		11.707.144,57	50,74

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	18.030.392,69	8.449.376,19	1.648,48	72,19
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	13.607.475,35	8.449.376,19	1.648,48	72,19
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	4.422.917,34	0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	2.513,83	
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		8.453.538,50	72,21

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]		N/A		3.253.606,07	
--	--	-----	--	---------------------	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴					15,08
--	--	--	--	--	--------------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]					19.153,13
---	--	--	--	--	------------------

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 MINIMO 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	9.472.020,98	9.472.020,98	7.005.973,45	0,00	59,84
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	7.679.471,71	7.679.471,71	1.419.788,19	1.648,48	12,14
Suporte Profilático e Terapêutico	191.000,00	191.000,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	454.900,00	454.900,00	23.614,55	0,00	0,20
Vigilância Epidemiológica	233.000,00	233.000,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	5.041.521,29	5.041.521,29	3.253.606,07	2.513,83	27,81

Total	23.071.913,98	23.071.913,98	11.707.144,57	99,99
-------	---------------	---------------	---------------	-------

FONTE: SIOPS, Pará10/03/20 11:29:38

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

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

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

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

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

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

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	10301201520YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 3.589,92	3589,92
	103012015217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R\$ 33.000,00	3600000,00
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 3.115.056,95	2744859,30
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	R\$ 473,09	813,12
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 167.456,50	197520,84
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 18.364,80	23538,60
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 343.899,48	420938,78
	10306206920QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 24.000,00	24000,00
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	R\$ 35.480,00	65000,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - PREVENÇÃO, CONTROLE E TRATAMENTO DE DOENÇAS NEGLIGENCIADAS NA ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 2.349.970,00	2349947,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Os quadros acima detalham a utilização dos recursos financeiros aplicados no primeiro quadrimestre de 2019, vale destacar o cumprimento do limite mínimo a ser aplicado de acordo com a LC 141/2012 que é de 15%, o município de Ponta de Pedras aplicou 15,08%, o que demonstra a responsabilidade e priorização da saúde como política pública no município.

Foram apresentados os valores efetivamente pagos, ou seja, a despesa executada com a respectiva baixa financeira, totalizando o valor no exercício de 2019, Podemos observar que em alguns itens apresentados não foram totalmente executadas as despesas, porém ressaltamos que os valores que restaram nas contas foram utilizados para a cobertura das despesas de restos a pagar em 2020.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 22/06/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 22/06/2023.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

O Município de Ponta de Pedras não passou por auditorias ou fiscalizações de órgãos de controle no ano de 2019.

11. Análises e Considerações Gerais

O município de PONTA DE PEDRAS tem como base de planejamento a Lei Orgânica da Saúde, e na área da saúde os instrumentos recomendados pelo MS - Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Saúde. Estar em dia com esses instrumentos, é a meta desta gestão visto que, estes instrumentos mostram além da organização do setor, a possibilidade de adequar as ações conforme a necessidade da população apresentada nos documentos

No próximo ano, buscar implementar pendências de execução do Plano de Saúde, pactuar mais repasses e novos convênios, intensificar as ações já planejadas, e implementar novos projetos.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

A saúde é elemento central para o desenvolvimento humano, social e econômico, configurando-se em importante dimensão da qualidade de vida. Fatores políticos, econômicos, sociais, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos podem tanto favorecer quanto prejudicar a saúde. Dessa forma, as ações de promoção da saúde objetivam fazer que as condições descritas sejam cada vez mais favoráveis e impactem positivamente a saúde. Além disso, o alcance da equidade é um dos focos principais da promoção da saúde, ao mirar na redução das diferenças na saúde da população, estamos garantindo direito e oportunidades de acessos igualitários.

Trabalhamos a fim para que a saúde do município seja eficiente, resolutiva e de qualidade, partindo da porta de entrada que é a Atenção Básica, a fim diminuir os encaminhamentos para a média e alta complexidade evitando gastos desnecessários com recursos públicos, além de corroborar para a diminuição de internações. Portanto para 2020 objetivamos intensificar o cuidado e resolutividade para com a Atenção a Saúde do município de PONTA DE PEDRAS.

HAILSON FREITAS NEGRAO
Secretário(a) de Saúde
PONTA DE PEDRAS/PA, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

PONTA DE PEDRAS/PA, 22 de Junho de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Ponta De Pedras