

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

Relatório Anual de Gestão

2020

JACQUELINE DA SILVA MARTINS
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

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: 23/08/2023

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: 23/08/2023

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	PEDRO PAULO BOULHOSA TAVARES
Secretário(a) de Saúde em Exercício	JACQUELINE DA SILVA MARTINS
E-mail secretário(a)	smsPontadepedras@gmail.com
Telefone secretário(a)	91984502562

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

Data da consulta: 23/08/2023

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	JACQUELINE DA SILVA MARTINS

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

Data da consulta: 23/08/2023

1.5. Plano de Saúde

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Marajó I

Município	Área (Km²)	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	ELIETE DA CONCEIÇÃO ANDRADE BATISTA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	1
	Governo	2
	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

Secretaria Municipal da Saúde (SMS) apresenta este Relatório Anual de Gestão ano 2020, 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 n° 750, de 29 de abril de 2019, que altera a Portaria de Consolidação n° 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 2020 da Programação Anual de Saúde (PAS), às metas dos indicadores do Pacto Interfederativo pactuados pelo estado e município para ano de 2020 e apresenta ainda o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), que ajuda a compreender a situação fiscal do município, com dados sobre a execução orçamentária da receita e da despesa. A publicação do RREO é exigência da Constituição Federal exige em seu artigo 165, §3, e as normas para sua elaboração e publicação foram estabelecidas pela Lei de Responsabilidade Fiscal.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um dos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS). É por meio deste documento que são demonstrados os resultados alcançados na atenção integral à saúde, verificando-se a efetividade e eficiência na sua execução. Além de subsidiar as atividades de controle e auditoria, também se constitui como uma importante referência para o exercício do controle e participação social na gestão do SUS. Os quadros e demonstrativos que integram o RAG acompanham e avaliam as iniciativas operacionalizadas pela Programação Anual de Saúde (PAS) em consonância com o planejamento quadrienal expressado no Plano Municipal de Saúde (PMS), visando alcançar os objetivos do SUS. O documento apresenta o desempenho da gestão municipal do SUS no exercício 2020, por meio de demonstrativos da execução das iniciativas indicadas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021.

O modelo de gestão do SUS é descentralizado e alinhado às metas e indicadores do PMS 2018-2021; às diretrizes, objetivos e metas do Plano Plurianual 2018-2021; às ações da Lei Orçamentária de cada ano; bem como às diretrizes traçadas pela Programação Anual de Saúde. O presente relatório está disposto em formato que organiza e consolida as principais informações da execução física e financeira coletadas nos bancos de dados oficiais do MS. Esse conjunto de informações permite avaliar a operacionalização da política de saúde e a qualidade dos resultados alcançados pelas políticas que são executadas de forma descentralizada pelo município, bem como também evidencia as intervenções em saúde que são coordenadas pela gestão municipal. O relatório foi redigido de modo a buscar clareza e qualidade na prestação de contas à sociedade. Assim, o texto procura manter coerência com os demais instrumentos dirigidos aos órgãos de controle da atuação governamental, tais como a Programação Anual de Saúde de 2020 e os Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas do exercício de 2020. Destaca-se que o desempenho observado em cada linha de atenção à saúde foi alcançado por meio da execução das ações realizadas no município.

O documento está dividido em dez seções, além desta introdução, o RAG aqui apresentado é a ferramenta que avalia o desempenho anual dos indicadores e das metas traçadas pelo PMS 2018-2021 para o ano de 2020. Seus quadros demonstrativos evidenciam os resultados físicos alcançados pela política de saúde no exercício e o texto faz ponderações sobre esse conjunto de informações, avaliando as perspectivas de cada linha de atuação. Além disso traz os demonstrativos sobre o desempenho orçamentário e financeiro do Município.

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: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1509	1443	2952
5 a 9 anos	1515	1448	2963
10 a 14 anos	1634	1504	3138
15 a 19 anos	1548	1541	3089
20 a 29 anos	2884	2853	5737
30 a 39 anos	2553	2450	5003
40 a 49 anos	1800	1784	3584
50 a 59 anos	1386	1158	2544
60 a 69 anos	817	687	1504
70 a 79 anos	355	328	683
80 anos e mais	145	207	352
Total	16146	15403	31549

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

Data da consulta: 24/08/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019	2020
PONTA DE PEDRAS	352	348	351	364	313

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

Data da consulta: 24/08/2023.

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	526	470	379	367	162
II. Neoplasias (tumores)	29	31	38	27	46
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	17	2	6	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	37	33	37	25	15
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	14	9	11	7
VI. Doenças do sistema nervoso	14	10	22	14	9
VII. Doenças do olho e anexos	4	3	4	3	6
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	2	4	6
IX. Doenças do aparelho circulatório	111	96	105	63	36

X. Doenças do aparelho respiratório	190	191	169	171	142
XI. Doenças do aparelho digestivo	119	108	103	98	71
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	20	27	55	105	53
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	10	10	15	22	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	127	114	169	198	110
XV. Gravidez parto e puerpério	306	369	385	375	282
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	28	22	24	19	31
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	6	2	3	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10	6	10	24	15
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	131	173	214	188	126
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	23	27	27	31	17
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1698	1728	1771	1754	1151

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

Data da consulta: 24/08/2023.

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	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	7	12	6	21
II. Neoplasias (tumores)	13	13	20	9	23
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	6	7	6	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	2	-	3	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	13	15	21	24	34
X. Doenças do aparelho respiratório	5	12	10	14	13
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	5	6	3	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	2	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	1	4	4	2
XV. Gravidez parto e puerpério	2	-	1	2	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	5	5	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	4	2	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	2	14	10	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	16	6	8	11	5
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	79	75	112	99	119

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

Data da consulta: 24/08/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

o Município de Ponta de Pedras apresenta uma população relativamente jovem que estão distribuídas em sua maioria nas faixas etária entre 0 e 59 anos, população total segundo o IBGE de 31.549 habitantes em sua maioria do sexo masculino com 51.2% da população geral.

os indicadores de Natalidade (numero de nascidos vivos), demonstra que houve uma redução na taxa de natalidade do município em relação aos anos anteriores conforme serie histórica, registrando 313 nascimentos , o que representa uma redução de 14% na taxa de natalidade do município no ano de 2020.

os indicadores de Morbidade Hospitalar apresenta o numero de internações no ano, distribuídos por capitulo do CID10, houve 1.151 internações, 603 a menos que em 2019.

As principais causas de internação foram nos grupos de gravidez parto e puerpério com 282 internações, seguido por doenças infecciosas e parasitárias 162 internações e doenças do aparelho respiratório 142 internações, que estão diretamente ligados a paciente do covid 19.

Lembrando que nesse contexto todo da pandemia, um dos fatores que impactou bastante nas internações hospitalares foram a suspensões temporárias das cirurgias eletivas, uma vez que os hospitais estavam focados nos atendimentos de urgência e dos pacientes sintomáticos de COVID-19. Outra coisa que impactou também, que é suma importância, é a impressão de que os hospitais estão internando menos, mas é exatamente o oposto, pois a internação de pacientes acometidos de COVID-19 gera uma taxa de ocupação muito mais prolongada do que uma internação normal. Vale destacar também o cenário da pandemia no que diz respeito às orientações de distanciamento social, o fechamento temporário de serviços que não eram essenciais, orientações para não haver aglomerações, fato que levou muitas empresas a disponibilizarem o trabalho remoto a seus funcionários, todos esses fatores levam ao menor adoecimento da população.

O quadro de Mortalidade apresenta 119 óbitos em 2020, a principal causa são no grupo de doenças do aparelho circulatório com 34 óbitos, que estão relacionados a doenças crônicas como hipertensão e diabetes, seguido por neoplasias e tumores com 23 óbitos e doenças infecciosas e parasitárias com 21 óbitos, estes três indicadores sugerem uma maior atenção das políticas de saúde voltados para a promoção, prevenção e tratamento das doenças relacionadas a estes grupos.

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	83.952
Atendimento Individual	13.085
Procedimento	4.197
Atendimento Odontológico	1.177

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	-	-	-	-
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	-	-	-	-

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

Data da consulta: 24/08/2023.

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	822	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1075	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	25903	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	2127	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-

06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	29927	-	-	-

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

Data da consulta: 24/08/2023.

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	822	-
Total	822	-

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

Data da consulta: 24/08/2023.

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

O dados de produção de serviços no SUS, mostram que houve aumento significativo na produção de serviços em relação ao ano anterior, esta fato está diretamente ligado a pandemia da covid, pois durante o ano de 2020, apesar de todos os esforços da grande mobilização do serviço de saúde, das medidas de prevenção, distanciamento e isolamento social, ainda assim a população apresentou altos índices de contaminação, necessitando em maior numero e com mais frequência dos serviços de saúde.

no ano de 2020, houve 83.952 visitas domiciliares, 13.085 atendimentos individuais, 4.197 procedimentos ambulatoriais e 1.177 atendimentos odontológicos.

Na atenção especializada foram 29.927 procedimentos e no grupo de ações de vigilância houve 822 ações de promoção e prevenção a saúde, na sua grande maioria voltados a prevenção da covid.

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 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	4	4
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
UNIDADE MISTA	1	0	1	2
Total	1	0	10	11

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: 23/08/2023.

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	10	0	1	11
Total	10	0	1	11

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: 23/08/2023.

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 e 01 Centro de referência da covid 19, deste 10 sob gestão administrativa municipal, 01 sob Gestão Dupla e não possui convênios ou consórcios com serviços de terceiros.

Neste ano houve a implantação de um novo estabelecimento de saúde, o centro de referência da covid 19, para atendimento exclusivo de pacientes com covid, além da implantação do novo estabelecimento tiveram também a implantação de novos serviços.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2020

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)	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	5	28	71
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	4	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	26	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: 07/09/2023.

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)	Bolsistas (07)	0	3	1	3	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	113	109	102	98	

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)	16	28	45	47	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/09/2023.

• 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 segundo quadrimestre de 2020, apresenta 16 profissionais de nível superior, 97 profissionais de cargos técnicos e de comissão, destes 45 são de cargos comissionados, totalizando 123 profissionais de saúde na rede pública

municipal.

Neste ano de 2020, houve um aumento no número de profissionais de saúde, contratados para atuar no combate a pandemia no município.

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 2020	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	95,00	Percentual	69,70	73,37
Ação Nº 1 - Realizar bimestralmente ações com a finalidade de cumprir as condicionalidades do Programa com visitas do ACS e atividades coletivas para o acompanhamento nutricional e atualização da caderneta de vacina 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	80,00	Percentual	38,00	47,50
Ação Nº 1 - Ampliar os investimentos para equipamentos, reformas e melhorias na Rede de Saúde Bucal									
Ação Nº 2 - Garantir o custeio do Programa Saúde Bucal, manutenção dos equipamentos, aquisição de insumos, medicamentos, material de consumo e capacitação das equipes.									
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	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	66,00	Percentual	66,97	101,47
Ação Nº 1 - Manutenção do Programa de Agente Comunitário de Saúde - (ACS)									
Ação Nº 2 - Intensificar as ações de Cadastro da população residente com o cartão SUS.									
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 - Ampliar o número de técnicos de enfermagem em todas as ESF e nos Centros de Saúde.									
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	25,00	Percentual	31,82	127,28
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	30,24	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 - Implementar as ações de atenção integral à saúde da pessoa com deficiência									
Ação Nº 3 - Aprimorar a discussão regional para a criação do Consórcio Intermunicipal de Saúde pra ampliar as especialidades médicas na região de saúde									
Ação Nº 4 - Melhorar a estrutura do Departamento de Regulação, ampliar e capacitar os profissionais para agilizar o processo de atendimento das consultas e exames especializados									
Ação Nº 5 - Ampliar o nº de Consultas especializadas na rede Municipal, com o aumento do número de pessoas atendidas mensalmente em MAC									
Ação Nº 6 - Ampliar a oferta de exames de análises clínicas média complexidade laboratórios terceirizados									
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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Melhorar a estrutura do Departamento de Regulação, ampliar e capacitar os profissionais para agilizar o processo de atendimento das consultas e exames especializados									
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 2020	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	7,00	116,67
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	7,17	Proporção	7,17	100,00
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	0	0
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 2020	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 na população residente de determinado local 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	0,18	Razão	0,14	77,78
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	0,08	Razão	0,02	25,00
Ação Nº 1 - Realizar evento alusivo ao "Outubro Rosa" com intensificação de coletas e campanhas de sensibilização para o N° de Eventos Realizados 17 0 Programado para o 3º quadrimestre. (outubro) DEAS/SAÚDE DA MULHER 54 Câncer de Mana, nas UBS.									
Ação Nº 2 - Participação em eventos Estaduais /Nacionais									
Ação Nº 3 - Manutenção do SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CÂNCER - SISCAN nas UBS									
Ação Nº 4 - 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 5 - Ofertar exames de Mamografia para população feminina de 50 a 69 anos									
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 2020	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	52,71	87,85
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	50,00	Proporção	41,85	83,70
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	0	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	15,00	0
Ação Nº 1 - Manutenção do Programa Saúde da Criança									
Ação Nº 2 - Fortalecer as ações de Saúde Integral ao recém-nascido, na primeira semana de vida									
Ação Nº 3 - Implementar as ações de pré-natal, conforme protocolo do Min. Da Saúde									
Ação Nº 4 - Capacitação dos profissionais de saúde sobre o acompanhamento e Desenvolvimento da criança									
Ação Nº 5 - Implementar as ações da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil									
Ação Nº 6 - Garantir a participação ao Fórum perinatal									
Ação Nº 7 - Supervisão nas maternidades conveniadas, para melhora da informação das DNV, em relação consulta de pré-natal									
5. Investigar 100% dos óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
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	1,00	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 - Manter a oferta de teste rápido de Sífilis, sorologia para sífilis e FTABS no pré-natal do parceiro									
Ação Nº 4 - 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 5 - Proporcionar capacitações para profissionais da saúde nas temáticas: de prevenção e diagnóstico das IST especificamente HIV, HEPATITES e SÍFILIS.									
Ação Nº 6 - Atualizar as equipes de atenção primária para a notificação da sífilis em gestante, adquirida e congênita									
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 Nº 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 2020	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 Nº 1 - Habilitar o serviço do Centro de Apoio Psicossocial I de Bujaru

DIRETRIZ Nº 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 2020	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	0,15	1,50

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 de 1 evento alusivo ao Dia Mundial de Combate ao Diabetes

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 2020	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	91,46	101,62
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	37,51	46,89
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	97,43	121,79
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	96,39	120,49
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	83,33	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 campanha alusiva ao Dia Mundial de Combate a AIDS									
Ação Nº 2 - 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 3 - Realizar capacitação para teste rápido de HIV e Sífilis para a rede de atenção primária									
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 acompanhamento dos casos de HIV em menores de 5 anos através de monitoramento pelas equipes técnicas de Vigilância Epidemiológica e Saúde da Criança									
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	37,51	53,59
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	64,47	85,96
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	4.101,00	70,03
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 2020	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	0	0
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 2020	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 - Manter às Ações da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica (Medicamentos, RH equipamentos e materiais)									
Ação Nº 2 - Implementação da Assistência Farmacêutica do componente especializado									
Ação Nº 3 - Manter às Ações da Assistência Farmacêutica na Atenção de média complexidade									
Ação Nº 4 - Ampliar o Sistema HORUS nas Unidades de Saúde (equipamentos de Informática, materiais, mobiliário)									
Ação Nº 5 - Realizar reuniões periodicamente com a equipe de saúde sobre uso racional de medicamentos e divulgação dos medicamentos disponibilizados no município.									
Ação Nº 6 - Manter atualizado o padrão de medicamentos do Município (REMUME).									
Ação Nº 7 - Realizar vistorias nas unidades de saúde.									
Ação Nº 8 - Realizar educação continuada com dispensadores de medicamentos da rede de saúde.									
Ação Nº 9 - Realizar atualização de POP e documentos pertinentes a atividade no âmbito de farmácia									
Ação Nº 10 - Realizar apresentação de relatórios à Coordenação e Secretária de Saúde sempre que solicitado.									

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 2020	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	1,00	1,00
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 2020	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	0	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 2020	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	0	0
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 2020	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	0	0
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 2020	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	1,00	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 2020	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 - Estruturar equipe técnica responsável pelo banco de preços em saúde (bps)									
Ação Nº 2 - Ofertar capacitação para equipe técnica sobre banco de preços em saúde (bps)									
Ação Nº 3 - Alimentação no banco de preços em saúde									
Ação Nº 4 - Manutenção das atividades da secretaria municipal de 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	0,00
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	5.856	4.101
122 - Administração Geral	Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB.	0,00	0,00
	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
	01 (uma) mesa (ou espaços formais) municipal de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	1	0
	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	1

	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).	95,00	69,70
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB.	0,00	0,00
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (10,00	0,15
	Aumentar o percentual de parto normal 65%	60,00	52,71
	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.	0,18	0,14
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	80,00	38,00
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	50,00	41,85
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,08	0,02
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	0,00	0,00
	Manter o número de óbitos maternos em 0,0% ao ano.	0,00	0,00
	Manter em 0,0% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	25,00	0,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	66,00	66,97
	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	96,39
	Manter a mortalidade infantil em 0,0% ao ano.	0,00	15,00
	Redução de internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	25,00	31,82
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	0,00
	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	75,00	100,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita para 0%.	0,00	1,00
	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	7
	Aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial.	1	0
	Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	7,17	7,17
	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	96,39
	Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de Média Complexidade selecionados para população residente.	0,00	30,24
	Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para população residente	1,00	1,00
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	1,00
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	0
	Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município.	0,00	83,33

305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar para 100% as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	90,00	91,46
	Manter o 100% de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	100,00	0,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	80,00	37,51
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	80,00	97,43
	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	96,39
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	0,00
	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	37,51
	Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.	75,00	64,47
	Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue.	0	0
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	5.856	4.101

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	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
122 - Administração Geral	Corrente	217.698,87	2.662.403,12	3.000.417,99	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.880.519,98
	Capital	2.492.691,16	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.492.691,16
301 - Atenção Básica	Corrente	32.561.193,56	N/A	5.878.744,42	N/A	170.818,32	N/A	N/A	N/A	38.610.756,30
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	1.203.677,71	26.502,10	N/A	N/A	1.748.662,35	N/A	N/A	N/A	2.978.842,16
	Capital	217.758,96	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	217.758,96
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	8.522,50	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.522,50
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	23.614,55	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	23.614,55
	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	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
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: 07/09/2023.

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

Considerando o alcance de mais de 56% das metas pactuadas, sem considerar aquelas cujos indicadores chegaram próximos de 100%, demonstra o comprometimento das diretrizes, objetivos, metas e ações pactuadas no Plano Municipal de Saúde vigente, o qual o Pacto Interfederativo é parte integrante com os referidos critérios.

Neste sentido, ressaltam-se todos os trabalhos realizados em todos os níveis de atenção, porém, é preciso uma reorientação do modelo assistencial, cujos indicadores demonstram a cada ano a necessidade de maior envolvimento de todos os atores do SUS, com o objetivo de fortalecer a porta de entrada preferencial, a Atenção Primária à Saúde.

importante destacar que a programação anual de saúde não tem ações de combate a pandemia programada, pois no período da pandemia não houve reprogramação de ações registrados na Pas, mas foi constituído o plano de contingência de enfrentamento a pandemia da covid 19.

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	10	15	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	97,43	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	91,46	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	96,39	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	70,00	37,50	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	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	0,00	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	0,18	0,15	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	0,08	0,20	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	60,00	52,71	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	45,00	13,00	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	15	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	100	0	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	38,00	66,97	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	69,70	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	85,00	39,00	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	0	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: 07/09/2023.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Analisando os indicadores de saúde pactuados na pactuação interfederativa para o ano de 2020, constata-se que foram atingidas totalmente 11 metas das 20 metas pactuadas, o que representa o alcance de 55%, vale ressaltar que as outras 05 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	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	819.130,24	4.941.908,79	0,00	170.818,32	0,00	6.131,12	0,00	5.937.988,47
	Capital	0,00	0,00	7.105,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.105,95
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	26.502,10	0,00	0,00	1.748.662,35	0,00	0,00	0,00	1.775.164,45
	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	8.522,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.522,50
	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	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
305 - 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
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	217.698,87	2.654.591,12	1.582.580,23	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.456.870,22
	Capital	0,00	7.812,00	1.211.837,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.219.649,78
TOTAL		217.698,87	3.508.035,46	7.751.955,25	2.000,00	1.919.480,67	0,00	6.131,12	0,00	13.405.301,37

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 24/08/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,56 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	91,61 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	15,28 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	90,13 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	25,33 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	32,57 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 437,92
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	42,27 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	11,92 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	3,07 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	10,53 %
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	64,88 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,68 %

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

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)	2.000.000,00	2.000.000,00	2.168.865,43	108,44
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	400.000,00	400.000,00	287.815,78	71,95
IPTU	400.000,00	400.000,00	287.815,78	71,95
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	100.000,00	100.000,00	20.785,00	20,78
ITBI	100.000,00	100.000,00	20.785,00	20,78
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	600.000,00	600.000,00	641.749,52	106,96
ISS	600.000,00	600.000,00	641.749,52	106,96
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	900.000,00	900.000,00	1.218.515,13	135,39
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	24.985.000,00	24.985.000,00	17.663.312,01	70,70
Cota-Parte FPM	19.600.000,00	19.600.000,00	13.679.224,97	69,79
Cota-Parte ITR	300.000,00	300.000,00	20.619,72	6,87
Cota-Parte do IPVA	100.000,00	100.000,00	37.428,77	37,43
Cota-Parte do ICMS	4.800.000,00	4.800.000,00	3.852.624,50	80,26
Cota-Parte do IPI - Exportação	150.000,00	150.000,00	80.414,05	53,61
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	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	26.985.000,00	26.985.000,00	19.832.177,44	73,49

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)	923.777,11	923.777,11	819.130,24	88,67	819.130,24	88,67	819.130,24	88,67	0,00
Despesas Correntes	923.777,11	923.777,11	819.130,24	88,67	819.130,24	88,67	819.130,24	88,67	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	44.503,96	44.503,96	26.502,10	59,55	26.502,10	59,55	26.502,10	59,55	0,00
Despesas Correntes	40.503,96	40.503,96	26.502,10	65,43	26.502,10	65,43	26.502,10	65,43	0,00
Despesas de Capital	4.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	81.000,00	81.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	81.000,00	81.000,00	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)	3.539.005,86	3.539.005,86	2.662.403,12	75,23	2.662.403,12	75,23	2.662.403,12	75,23	0,00
Despesas Correntes	3.289.005,86	3.289.005,86	2.654.591,12	80,71	2.654.591,12	80,71	2.654.591,12	80,71	0,00
Despesas de Capital	250.000,00	250.000,00	7.812,00	3,12	7.812,00	3,12	7.812,00	3,12	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	4.588.286,93	4.588.286,93	3.508.035,46	76,46	3.508.035,46	76,46	3.508.035,46	76,46	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)	3.508.035,46	3.508.035,46	3.508.035,46
(-) 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)	3.508.035,46	3.508.035,46	3.508.035,46
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			2.974.826,61
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)	533.208,85	533.208,85	533.208,85
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00

PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	17,68	17,68	17,68
---	-------	-------	-------

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	2.974.826,61	3.508.035,46	533.208,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	533.208,85
Empenhos de 2019	3.234.452,94	3.253.606,07	19.153,13	0,00	2.513,83	0,00	0,00	0,00	0,00	21.666,96
Empenhos de 2018	2.497.794,91	3.743.598,83	1.245.803,92	0,00	80.022,42	0,00	0,00	0,00	0,00	1.325.826,34
Empenhos de 2017	2.539.298,54	3.605.377,76	1.066.079,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.066.079,22
Empenhos de 2016	2.780.229,38	3.448.570,72	668.341,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	668.341,34
Empenhos de 2015	2.831.765,93	2.940.422,24	108.656,31	0,00	20.918,63	0,00	0,00	0,00	0,00	129.574,94
Empenhos de 2014	2.667.527,89	3.280.058,76	612.530,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	612.530,87
Empenhos de 2013	2.376.677,71	3.257.009,46	880.331,75	0,00	7.334,13	0,00	0,00	0,00	0,00	887.665,88

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 - XXII) (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)	15.631.882,00	15.631.882,00	8.824.369,30	56,45
Provenientes da União	12.431.882,00	12.431.882,00	7.959.664,58	64,03
Provenientes dos Estados	3.200.000,00	3.200.000,00	864.704,72	27,02
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)	33.000,00	33.000,00	6.780,11	20,55
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	15.664.882,00	15.664.882,00	8.831.149,41	56,38

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	9.010.776,35	9.010.766,35	5.125.964,88	56,89	5.125.964,18	56,89	5.125.964,18	56,89	0,70
Despesas Correntes	6.331.558,43	6.331.548,43	5.118.858,93	80,85	5.118.858,23	80,85	5.118.858,23	80,85	0,70
Despesas de Capital	2.679.217,92	2.679.217,92	7.105,95	0,27	7.105,95	0,27	7.105,95	0,27	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	4.167.188,23	4.167.188,23	1.748.662,35	41,96	1.748.662,35	41,96	1.748.662,35	41,96	0,00
Despesas Correntes	4.067.188,23	4.067.188,23	1.748.662,35	42,99	1.748.662,35	42,99	1.748.662,35	42,99	0,00
Despesas de Capital	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	454.900,00	454.900,00	8.522,50	1,87	8.522,50	1,87	8.522,50	1,87	0,00
Despesas Correntes	410.000,00	410.000,00	8.522,50	2,08	8.522,50	2,08	8.522,50	2,08	0,00
Despesas de Capital	44.900,00	44.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	110.000,00	110.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	95.000,00	95.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	15.000,00	15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	233.000,00	233.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	233.000,00	233.000,00	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 (XXXVII)	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 (XXXVIII)	3.376.205,78	3.376.205,78	3.220.116,86	95,38	3.014.116,88	89,28	3.014.116,88	89,28	205.999,98
Despesas Correntes	1.938.368,02	1.938.368,02	1.802.279,10	92,98	1.802.279,10	92,98	1.802.279,10	92,98	0,00
Despesas de Capital	1.437.837,76	1.437.837,76	1.417.837,76	98,61	1.211.837,78	84,28	1.211.837,78	84,28	205.999,98
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	17.352.070,36	17.352.060,36	10.103.266,59	58,23	9.897.265,91	57,04	9.897.265,91	57,04	206.000,68

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)	9.934.553,46	9.934.543,46	5.945.095,12	59,84	5.945.094,42	59,84	5.945.094,42	59,84	0,70
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	4.211.692,19	4.211.692,19	1.775.164,45	42,15	1.775.164,45	42,15	1.775.164,45	42,15	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	535.900,00	535.900,00	8.522,50	1,59	8.522,50	1,59	8.522,50	1,59	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	110.000,00	110.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	233.000,00	233.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	6.915.211,64	6.915.211,64	5.882.519,98	85,07	5.676.520,00	82,09	5.676.520,00	82,09	205.999,98

TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	21.940.357,29	21.940.347,29	13.611.302,05	62,04	13.405.301,37	61,10	13.405.301,37	61,10	206.000,68
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	16.970.235,53	16.970.225,53	9.879.436,60	58,22	9.673.435,92	57,00	9.673.435,92	57,00	206.000,68
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	4.970.121,76	4.970.121,76	3.731.865,45	75,09	3.731.865,45	75,09	3.731.865,45	75,09	0,00

FONTE: SIOPS, Pará12/02/21 14:19:09

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
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 176.842,00	176842,00
	10305502320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 25.025,00	25025,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 2.266.665,60	2266665,60
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 983,77	983,77
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R\$ 36.000,00	36000,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 3.255.432,58	3255432,58
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 200.000,00	200000,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 186.492,00	186492,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 21.006,46	21006,46
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 42.500,00	42500,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 362.055,72	362055,72
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 12.000,00	12000,00
10422502120YM - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO - NACIONAL	R\$ 2.800,00	2800,00	

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)	2.443.507,60
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)	2.443.507,60

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	3.061.428,96	2.810.540,40	2.810.540,40
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	3.061.428,96	2.810.540,40	2.810.540,40

Gerado em 24/08/2023 11:14:56

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 24/08/2023 11:14:55

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)	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	2.000,00	2.000,00	2.000,00
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	2.000,00	2.000,00	2.000,00

Gerado em 24/08/2023 11:14:57

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

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

Os quadros acima detalham a utilização dos recursos financeiros aplicados no segundo quadrimestre de 2020, 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 17,68%, acima exigido por lei, o que demonstra a responsabilidade e priorização da saúde como política pública no município.

vale ressaltar que os relatórios acima já demonstram valores repassados e aplicados pelo município nas ações exclusivas de combate a covid19.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 07/09/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 07/09/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

O Município de Ponta de Pedras não passou por auditorias ou fiscalizações de órgãos de controle no ano de 2020.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão tem se constituído um importante instrumento de planejamento da saúde proporcionando informações para implementação da Programação de Saúde. A análise da gestão da saúde no exercício de 2020, foi realizada a partir de dados de produção oficiais, informações epidemiológicas, demográficas de mortalidade, indicadores de saúde e relatórios de serviços. A programação anual de saúde de 2020 foi estruturada a partir das Diretrizes do Plano Nacional de Saúde, considerando o diagnóstico situacional do Plano Municipal de Saúde 2018 - 2021 e a pactuação interfederativa 2018 - 2021 que definiu os 23 indicadores de saúde que foram apresentados os resultados neste relatório, bem como os recursos orçamentários realizados no exercício.

O Relatório Anual de Gestão 2020 apresenta as ações realizadas e os resultados obtidos ao longo do ano, inclusive em seus aspectos orçamentários, metas atingidas e as considerações sobre as ações. Foram notórios os avanços alcançados no ano de 2020 com o recebimento de recursos de emendas parlamentares para reforma e construções de unidades de saúde, aquisição de equipamentos, a estruturação da rede física e investimento em capacitações, que aos poucos mostram a melhoria da qualidade dos atendimentos à população.

O RAG 2020 teve um diferencial pois apresenta informações relativas a uma nova realidade nunca vivenciada no município, a Pandemia do Novo coronavírus, a pandemia exigiu novas estratégias e estruturação do serviço para atender uma demanda crescente e ainda desconhecida. A gestão de saúde teve que unir esforços com todas as esferas de governo para traçar estratégias de combate a pandemia durante o ano de 2020, inúmeros são os desafios, mas a gestão tem se mostrado comprometida e eficiente dentro de suas possibilidades no intuito de minimizar os efeitos da pandemia na saúde da população.

O novo Sistema (Digisus) ainda apresenta falhas na importação de alguns dados, motivo pelo qual em alguns casos, foram utilizadas as bases de dados locais para a análise. No entanto, o município segue as orientações e Notas Técnicas emitidas pelo Ministério da Saúde para a prestação de contas e utilização do sistema como forma de envio e aprovação pelo CMS. Acreditamos que para o próximo ano, os erros e inconsistências serão sanados o que facilitará as análises e considerações do RAG.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para os próximos anos, a gestão da saúde do município vai prosseguir com a manutenção e reestruturação da rede física do município com a construção, reformas e ampliações de unidades, bem como a implementação de ações para melhoria dos indicadores de saúde, ampliação da cobertura de atenção básica e da estratégia saúde da família, investir na formação profissional com os novos cursos e outras ações necessárias para o fortalecimento do SUS no município.

neste próximo ano continuaremos com este enorme desafio que é vencer a pandemia da covid. implementando cada vez mais o plano municipal de enfrentamento a pandemia, estruturando a rede de serviço e articulando com os diversos setores medidas de prevenção e controle da contaminação, temos tido muitas dificuldades no enfrentamento pois as questões geograficas do marajó são um desafio a mais, contudo temos buscado de todas as formas realizar da melhor maneira a ações de saúde no município.

esperamos que todos os objetivos sejam alcançados neste proximo ano.

JACQUELINE DA SILVA MARTINS
Secretário(a) de Saúde
PONTA DE PEDRAS/PA, 2020

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Após análise e apreciação este conselho, e observado as considerações acima, este conselho aprova o presente Relatório Anual de Gestão ano 2020.

Introdução

- Considerações:

Após análise e apreciação este conselho, e observado as considerações acima, este conselho aprova o presente Relatório Anual de Gestão ano 2020.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Após análise e apreciação este conselho, e observado as considerações acima, este conselho aprova o presente Relatório Anual de Gestão ano 2020.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Após análise e apreciação este conselho, e observado as considerações acima, este conselho aprova o presente Relatório Anual de Gestão ano 2020.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Após análise e apreciação este conselho, e observado as considerações acima, este conselho aprova o presente Relatório Anual de Gestão ano 2020.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Após análise e apreciação este conselho, e observado as considerações acima, este conselho aprova o presente Relatório Anual de Gestão ano 2020.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Após análise e apreciação este conselho, e observado as considerações acima, este conselho aprova o presente Relatório Anual de Gestão ano 2020.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Após análise e apreciação este conselho, e observado as considerações acima, este conselho aprova o presente Relatório Anual de Gestão ano 2020.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Após análise e apreciação este conselho, e observado as considerações acima, este conselho aprova o presente Relatório Anual de Gestão ano 2020.

Auditorias

- Considerações:

Após análise e apreciação este conselho, e observado as considerações acima, este conselho aprova o presente Relatório Anual de Gestão ano 2020.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Após análise e apreciação este conselho, e observado as considerações acima, este conselho aprova o presente Relatório Anual de Gestão ano 2020.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Após análise e apreciação este conselho, e observado as considerações acima, este conselho aprova o presente Relatório Anual de Gestão ano 2020.

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

PONTA DE PEDRAS/PA, 07 de Setembro de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Ponta De Pedras