

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARA
MUNICÍPIO: MARACANA

Relatório Anual de Gestão 2022

GILBERTO AMARAL DIAS NETO
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. Execução Orçamentária e Financeira

- 8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 8.2. Indicadores financeiros
- 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 8.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 8.5. Covid-19 Repasse União
- 8.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 8.7. Covid-19 Repasse Estadual

9. Auditorias

10. Análises e Considerações Gerais

11. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	MARACANÃ
Região de Saúde	Metropolitana III
Área	780,72 Km²
População	29.559 Hab
Densidade Populacional	38 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 27/02/2023

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MARACANA
Número CNES	6448992
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	04880258000180
Endereço	TRAV ERNESTO GOMES S/N ZONA URBANA
Email	smsmaracana@hotmail.com
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/02/2023

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	REGINALDO DE ALCANTARA CARRERA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	GILBERTO AMARAL DIAS NETO
E-mail secretário(a)	rea.assessoriacontabil@gmail.com
Telefone secretário(a)	91984936862

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

Data da consulta: 27/02/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	02/1993
CNPJ	11.783.343/0001-96
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	EDNA BARROS RIBEIRO

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

Data da consulta: 27/02/2023

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana III

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AURORA DO PARÁ	1811,827	32200	17,77
CAPITÃO POÇO	2899,532	54545	18,81
CASTANHAL	1029,191	205667	199,83
CURUÇÁ	672,614	41093	61,09
GARRAFÃO DO NORTE	1604,355	26155	16,30

IGARAPÉ-AÇU	785.976	39234	49,92
INHANGAPI	471.145	12009	25,49
IPIXUNA DO PARÁ	5216.948	67170	12,88
IRITUIA	1379.523	32639	23,66
MAGALHÃES BARATA	324.788	8598	26,47
MARACANÃ	780.724	29559	37,86
MARAPANIM	791.959	28563	36,07
MÃE DO RIO	469.488	30389	64,73
NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ	2809.984	21519	7,66
PARAGOMINAS	19330.519	115838	5,99
SANTA MARIA DO PARÁ	457.717	25127	54,90
SÃO DOMINGOS DO CAPIM	1677.08	32285	19,25
SÃO FRANCISCO DO PARÁ	479.558	15978	33,32
SÃO JOÃO DA PONTA	195.987	6294	32,11
SÃO MIGUEL DO GUAMÁ	1110.149	60268	54,29
TERRA ALTA	206.412	11971	58,00
ULIANÓPOLIS	5081.069	62286	12,26

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Trav Ernesto Gomes	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Márcia da Silva Caldas	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	24
	Governo	0
	Trabalhadores	26
	Prestadores	0

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

• Considerações

Considerando a legislação vigente, apresentamos aqui este Relatório Anual de Gestão, referente ao ano de 2022, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARACANÃ, CNES: 6448992, pertencente ao 3º CRS/SESPA, Região Metropolitana III, em cumprimento a legislação vigente. O prefeito atual é o Reginaldo de Alcântara Carrera. Tem como Secretário Municipal de Saúde o Dr. Gilberto Amaral Dias Neto, o qual também é gestor do Fundo Municipal de Saúde. O Conselho Municipal de Saúde é instituído por Lei e composto por 12 membros, sendo 6 representantes dos usuários do SUS, 3 representantes da gestão municipal e 3 representantes dos trabalhadores da saúde.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Apresentamos este Relatório Anual de Gestão de 2022, o qual demonstra a avaliação das ações e metas de saúde programadas para este ano, constantes na PAS 2022, em consonância com a Lei Complementar Nº 141 de 13/01/2012, no seu Capítulo VI, Seção III - Da Prestação de Contas, Art. 36 e a Resolução Nº 459, 10/10/2012, com o objetivo de incentivar a transparência das informações para as diversas instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), controle social e demais órgãos de controle da gestão pública.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1301	1245	2546
5 a 9 anos	1306	1186	2492
10 a 14 anos	1255	1090	2345
15 a 19 anos	1196	1219	2415
20 a 29 anos	2656	2664	5320
30 a 39 anos	2249	2065	4314
40 a 49 anos	1887	1697	3584
50 a 59 anos	1530	1342	2872
60 a 69 anos	1021	939	1960
70 a 79 anos	607	539	1146
80 anos e mais	263	302	565
Total	15271	14288	29559

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

Data da consulta: 06/03/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
MARACANA	384	350	357

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

Data da consulta: 06/03/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	89	64	164	191	71
II. Neoplasias (tumores)	30	38	39	43	57
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	4	4	23	19
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	26	27	33	57	32
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	5	5	5	9
VI. Doenças do sistema nervoso	6	7	15	4	10
VII. Doenças do olho e anexos	4	-	1	-	4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	59	50	37	60	66
X. Doenças do aparelho respiratório	85	64	59	57	99
XI. Doenças do aparelho digestivo	127	105	75	102	113
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	45	43	37	29	56
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	16	12	9	14	9
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	86	79	84	47	58
XV. Gravidez parto e puerpério	367	338	409	387	323
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	56	32	47	52	34
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	4	5	5	13
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	12	9	11	17
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	147	153	170	205	264
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	36	39	41	43	56

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1200	1076	1243	1336	1311

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

Data da consulta: 06/03/2023.

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	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	2	33
II. Neoplasias (tumores)	15	18	23
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10	16	17
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	53	40	51
X. Doenças do aparelho respiratório	15	14	20
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	7	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	2	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	10	2	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	8	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	18	14
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	14	9	9
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	146	140	172

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

Data da consulta: 06/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os Dados Demográficos ao final deste ano de 2022 informa que o município de Maracanã apresenta uma população de 29.559 habitantes, indicando cerca de 52% habitantes do sexo masculino e 48% habitantes do sexo feminino.

Quanto aos nascidos vivos observamos uma série histórica de 2018 a 2020 que indica uma média de 364 nascidos vivos por ano.

As informações de morbidade hospitalar finalizam apontando ainda a Gravidez, parto e puerpério como a maior causa de internação contabilizando 323 internações, seguida de 264 internações por Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas e 113 internações por doenças do aparelho digestivo.

As internações para tratamento de infecções pelo coronavírus (COVID-19) contabilizaram 2 internações em residentes de Maracanã e 1 internação no município de Maracanã.

Quanto aos dados de mortalidade visualizamos uma série histórica de 2018 a 2020, de forma que podemos observar, neste período, que a maior causa de morte em Maracanã, são as doenças do aparelho circulatório, trazendo em seguida outras causas eu podem ser destacadas, por ano, como em 2018 as mortes seguem de neoplasias e aparelho respiratório e Causas externas de morbidade e mortalidade; em 2019 as mortes seguem como causa neoplasias, Sintomas e sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais e Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas; já em 2020, até o fim deste quadrimestre, as mortes seguem por algumas doenças infecciosas e parasitárias e neoplasias.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	68.978
Atendimento Individual	13.679
Procedimento	18.516
Atendimento Odontológico	2.735

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	348	4083,41	-	-
03 Procedimentos clínicos	28	143,00	372	113208,81
04 Procedimentos cirúrgicos	179	4250,91	12	7475,72
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	555	8477,32	384	120684,53

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/03/2023.

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	1416	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	24560	119886,64	-	-
03 Procedimentos clínicos	73499	178493,38	373	113256,08
04 Procedimentos cirúrgicos	874	5249,25	54	27808,12
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	46575	257953,05	-	-
Total	146924	561582,32	427	141064,20

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/03/2023.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	526	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	456	-
Total	982	-

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

Data da consulta: 06/03/2023.

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

Quanto aos dados da produção de serviços no SUS, finalizamos o ano de 2022 com as seguintes informações: referentes a Atenção Básica, a produção registrada no SISAB, onde foram computadas 64.527 Visitas Domiciliares, 12.725 atendimentos individuais, 16.466 procedimentos e 2.583 atendimentos odontológicos.

Com relação a produção de Urgência e Emergência temos registrados, 555 procedimentos no SIA, onde 62,7% são procedimentos com finalidade diagnóstica que totalizam, até aqui, 348, já os procedimentos cirúrgicos alcançam 32,25% do total, e, somente 28 foram procedimentos clínicos. No SIH, tivemos um registro total de 384 AIHs, sendo a maioria para procedimentos clínicos 372 e apenas 12 procedimentos cirúrgicos.

Quanto a produção de Atenção Psicossocial não temos informações devido a não instalação dos serviços da RAPS no município.

O atendimento ambulatorial especializado e hospitalar registrou em 2022 146.924 procedimentos no SIA, distribuídos entre procedimentos clínicos (73.499 procedimentos), cirúrgicos (874 procedimentos), com finalidade diagnóstica (24.560 procedimentos), ações de promoção e prevenção em saúde (1.416 procedimentos) e ações complementares da atenção à saúde (46.575 procedimentos). No SIH foram registrados 427 internações, sendo 373 para procedimentos clínicos e 54 para procedimentos cirúrgicos.

A Vigilância em Saúde aprovou um total de 526 procedimentos no grupo de ações de promoção e prevenção à saúde e 456 procedimentos com finalidade diagnóstica.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	11	11
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	9	9
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	0	0	24	24

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: 27/02/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	24	0	0	24
Total	24	0	0	24

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: 27/02/2023.

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

As informações da Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS é proveniente do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) permanecem como no quadrimestre anterior e, de acordo com a última atualização do CNES, no período 12/2022, a Rede física de estabelecimentos de saúde, por tipo de estabelecimentos cadastrado, totalizou 24 estabelecimentos, administrados em sua totalidade pelo gestão municipal, destes a maioria é CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA com 11 Unidades de Saúde, seguido de 9 postos de saúde, 1 unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência, 1 hospital geral, 1 central de gestão em saúde e 1 central de regulação do acesso.

A Rede Atenção à Saúde em Maracanã é composta por 09 postos de saúde, 11 UBS na Atenção Básica as quais possuem equipes de Saúde da Família e ainda contam com profissionais de clínica médica, psicologia, nutricionista, fisioterapia, cirurgião geral e gastroenterologista. As demais especialidades médicas, que são necessárias para o atendimento, são garantidas por meio de pactuação, mediante o encaminhamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para outros municípios, e por um serviço de telemedicina do Hospital Albert Einstein com apoio do governo do estado.

Existe um hospital público, que garante o atendimento de urgência e emergência e um laboratório de análises clínicas para apoio diagnóstico.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

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	7	16	61	100
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	31	4	6	69	2
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: 06/03/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	0	0	2	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	155	153	165	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	144	146	156	0	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/03/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O período 12/2022, tendo como fonte o CNES, observamos que existem cadastrados na esfera pública 184 profissionais de saúde trabalhando no SUS, com o vínculo estatutário e empregados públicos. Entre estes temos 100 ACS, 61 CBO de nível médio e 7 enfermeiros.

Dentre os contratados e cargos de comissão temos 2 ACS, 69 CBO de nível médio, 6 CBO de nível superior, 4 enfermeiros e 31 médicos.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do sus.

OBJETIVO Nº 1.1 - AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE QUALIDADE, EM TEMPO ADEQUADO, COM ÊNFASE NA HUMANIZAÇÃO, EQUIDADE E NO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, APRIMORANDO A POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIAL, AMBULATORIAL E HOSPITALAR .

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2020	87,00	95,00	88,00	Percentual	82,52	93,77
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa precocemente para o monitoramento do peso na micro-area									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa precocemente para o monitoramento de vacinação na micro-área									
2. Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 15 equipes de saúde bucal implantadas.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	63,00	100,00	70,00	Percentual	93,00	132,86
Ação Nº 1 - Solicitar ao Conselho Municipal de Saúde o pedido de ampliação de equipes de saúde bucal, encaminhar os ofícios para CIB e Coordenação Estadual de Saúde Bucal.									
Ação Nº 2 - Implantar equipes de saúde bucal na região da mangaba (Martins Pinheiro e São Miguel do Itaquerê)									
Ação Nº 3 - - Implantar novas equipes de saúde bucal na ESF de Tatuteua , Km 17 e km 38									
Ação Nº 4 - Adquir equipamentos odontológicos									
Ação Nº 5 - Adquirir instrumentais odontológicos									
Ação Nº 6 - Adquirir insumos odontológicos									
Ação Nº 7 - Adaptar ou construir consultórios odontológicos									
Ação Nº 8 - Adquirir uma unidade móvel odontológica.									
Ação Nº 9 - Implantar um Centro de Especialidade Odontológica – CEO									
Ação Nº 10 - Capacitação dos profissionais das ESB									
Ação Nº 11 - Implantar um Laboratório de Prótese Dentária - LRPD									
3. Aumentar o % de ação coletiva de escovação dental supervisionada. :>=1,00%bom-razoavel:	Média da ação coletiva de escovação dental.	Percentual	2020	1,00	1,00	1,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Organizar e realizar ações de escovação nas escolas da rede municipal com a entrega de kits de higiene bucal, após o retorno das aulas presenciais									
Ação Nº 2 - Ação coletiva de bochecho fluorado e distribuição de kits de higiene bucal.									
Ação Nº 3 - Ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica; atividade educativa, orientação em grupo na Atenção Básica									
Ação Nº 4 - Adquirir kits de higiene bucal									
Ação Nº 5 - Realizar ação educativa nas escolas em áreas adscritas no território da estratégia de saúde da família									
4. Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica. :bom>=58%-razoavel:	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	97,00	100,00	98,00	Percentual	153,92	157,06
Ação Nº 1 - - Implantar 02 equipes de saúde da família									
Ação Nº 2 - Reformar unidades básicas de saúde									
Ação Nº 3 - Construir Unidades Básicas de Saúde - UBS									
Ação Nº 4 - Adquirir moveis e equipamentos para as UBS									
Ação Nº 5 - Prover materiais técnicos, demais insumos e instrumentais para o desenvolvimento das atividades das ESF.									
Ação Nº 6 - Adesão ao programa Mais Médicos pelo Brasil.									
Ação Nº 7 - Adquirir uniformes, EPI´s e outros materiais de trabalho para os ACS									
Ação Nº 8 - Assegurar transporte para as atividades das ESF e ESB									
5. Redução de intenações de causas sensíveis à Atenção Básica. :bom37,00% até42,58%-fraco:>42,58%	Proporção de intenações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab)	Percentual	2020	42,00	45,00	41,00	Proporção	83,90	204,63
Ação Nº 1 - Realizar visita domiciliar para 100% de acamados.									
Ação Nº 2 - Realizar atividade de promoção a saúde voltadas para os grupos: hipertensos, diabéticos, atividade física, alimentação saudável.									
Ação Nº 3 - Equipar unidades básicas de saúde									
Ação Nº 4 - Construir, reformar e/ou ampliar unidades básicas de saúde									

Ação Nº 5 - Assegurar o fornecimento de medicamentos do elenco da assistência farmacêutica básica										
6. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.: bom >= 0,66-razoavel:	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente	Percentual	2020	0,23	0,30	0,23	Razão	0,77	334,78	
Ação Nº 1 - Aumentar o número de atendimentos no Laboratório Municipal com coletas de material biológico para realização de exames laboratoriais mais solicitados na forma de organização da tabela SIGTAP										
Ação Nº 2 - Aumentar/ofertar consultas especializadas em ginecologia, pediatria, ortopedia e outras										
Ação Nº 3 - Melhorar a cobertura de atendimentos de raio X para casos eletivos com emissão de laudos e diagnóstico por médico presencial ou plataforma digital.										
Ação Nº 4 - Disponibilizar em caráter eletivo exame de eletrocardiograma nas avaliações cardiológicas e pré-operatórias com emissão de laudos por médico presencial ou plataforma digital										
Ação Nº 5 - Melhorar a cobertura de exames de ultrassonografia em pelo menos 2 ou 3 vezes por mês										
Ação Nº 6 - Implantar uma equipe de EMAD e uma EMAP do Programa Melhor em Casa										
Ação Nº 7 - Adquirir equipamentos para o Laboratório Municipal de Análises Clínicas										
Ação Nº 8 - Manter o funcionamento regular dos serviços de apoio e diagnóstico										
Ação Nº 9 - Manter o fornecimento regular de insumos para o serviço de apoio, diagnóstico e terapia - SADT										
7. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.: bom >= 3,02 /100-razoavel:	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	Percentual	2020	1,12	1,15	1,12	Razão	3,12	278,57	
Ação Nº 1 - Rever a PPI Assistencial										
Ação Nº 2 - Acompanhar o cumprimento das pactuações de alta complexidade										
8. Ampliar o nº de leitos.	Numero de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	Número	2020	92	1	93	Número	0	0	
Ação Nº 1 - IMPLANTAR SALA DE ESTABILIZAÇÃO QUANTIDADE 01 LEITO										
Ação Nº 2 - ALINHAR O NUMERO DE LEITOS FISICOS, COM O CADASTRO CNES										
9. Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.)	Percentual de ESTABELECIMENTOS implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService.	Percentual	2020	0,00	10,00	5,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Adquirir moveis e equipamentos de informática										
Ação Nº 2 - Capacitar RH para operação do sistema HORUS										
Ação Nº 3 - implantar o sistema HORUS na CAF e unidades de dispensação										
10. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Percentual	2020	0,10	0,23	0,18	Razão	0,20	111,11	
Ação Nº 1 - Realizar ação de intensificação de coleta de material cérvico uterino na faixa etária										
Ação Nº 2 - Reestruturar unidades que não tem estrutura mínima para realização da coleta de material										
Ação Nº 3 - Manter a contratualização com laboratório para a realização dos exames citopatológicos										
Ação Nº 4 - Adquirir insumos para realização dos exames citopatológicos										
Ação Nº 5 - Implantar um CASM municipal com atenção à mulher, materno infantil e gineco obstetrícia										
Ação Nº 6 - Sensibilizar as equipes das unidades de saúde a não perderem a oportunidade de colher o exame citopatológico nos diversos eixos assistenciais da mulher										
Ação Nº 7 - Estimular a busca ativa de faltosas em consulta para exame de citopatologia										
Ação Nº 8 - Estipular metas de cobertura por unidade de saúde de acordo com a população estimada de cada área										
Ação Nº 9 - Elaborar material educativo para a população										
11. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,04	0,14	0,08	Razão	0	0	
Ação Nº 1 - Realização ação de promoção a saúde para rastreio de câncer de mama e referenciar casos com alteração para realização de mamografia.										
Ação Nº 2 - Estimular a busca ativa das faltosas em consultas e na realização da mamografia (agendamento). Estipular metas de cobertura por unidade de saúde de acordo com a população estimada de cada área.										
Ação Nº 3 - Estipular metas de cobertura por unidade de saúde de acordo com a população estimada de cada área.										
12. Aumentar a cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Proporção	2020	0,00	0,75	0,30	Proporção	0	0	

Ação Nº 1 - Implantar um CAPS municipal

DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ Nº 2 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 2.1 - APRIMORAR E IMPLANTAR AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NAS REGIÕES DE SAÚDE, COM ÊNFASE NA ARTICULAÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, REDE CEGONHA, REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA, E DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2020	24,00	30,00	25,00	Proporção	29,68	118,72
Ação Nº 1 - Resgatar as ações do Programa Saúde na Escola - PSE									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de grávidas e iniciar pré-natal precoce									
Ação Nº 3 - Realizar atividade educativa nas escolas sobre orientações de uso de métodos contraceptivos									
2. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal. :bom>=46,00%-razoavel:	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal.	Proporção	2020	38,00	50,00	40,00	Proporção	50,68	126,70
Ação Nº 1 - Iniciar pré-natal no primeiro trimestre de gestação									
Ação Nº 2 - Realizar educação em saúde com as grávidas e orientações para o pré-natal e parto									
3. Ampliar a proporção de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	Proporção	2019	37,50	51,00	40,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Adquirir ambulâncias e ambulanchas									
Ação Nº 2 - Adquirir móveis e equipamentos para o hospital municipal									
Ação Nº 3 - Reformar e ampliar o hospital municipal									
Ação Nº 4 - Manter médico 24 horas para atendimento de Urgência e Emergência									
Ação Nº 5 - Capacitação de técnicos e enfermeiros para atendimento a pacientes traumatizados e imobilização provisória									
Ação Nº 6 - Aquisição de materiais técnicos e de resgate									
Ação Nº 7 - Instituir protocolo para atendimento a pacientes traumatizados.									
4. reduzir nº de obitos nas internações por IAM. :bom12,84 % até 18,05 %-fraco:> 18,05 %	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Número	2020	0	12,84	12,84	Proporção	100,00	778,82
Ação Nº 1 - Aumentar cobertura de acompanhamento de hipertensão arterial pelas equipes de ESF em 20%									
Ação Nº 2 - Realizar distribuição de medicamentos mensalmente para cadastrados no programa de hipertensão em 100%.									
Ação Nº 3 - Sensibilizar e capacitar os profissionais para cadastro dos dados no sistema E SUS.									
Ação Nº 4 - Atualizar protocolo de atendimento a hipertensos.									
Ação Nº 5 - Assegurar a aferição de pressão arterial dos hipertensos.									
5. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida . :bom>=90%-razoavel:	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	89,25	95,00	90,00	Proporção	50,00	55,56
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais médicos das ESF e os lotados no hospital para o preenchimento e emissão de Declarações de Óbitos - DO									
Ação Nº 2 - Sensibilizar e responsabilizar os profissionais médicos das ESF no tocante ao preenchimento e emissão das DO dos óbitos ocorridos em domicílio nas respectivas áreas de abrangência.									
6. Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar. -META : Aumentar o% de parto normal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2020	58,98	60,00	59,00	Proporção	79,45	134,66
Ação Nº 1 - Melhorar a atenção ao parto em unidade hospitalar com equipe especializada, composta por enfermeiro com especialização em obstetria e ginecologista obstetra.									
Ação Nº 2 - Adequação da sala de parto com melhoria do espaço físico									
Ação Nº 3 - Aquisição de equipamentos, tais como berço aquecido e outros									
7. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192) :bom>=87,76%-razoavel:	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192).	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Renovação da frota do veículo USB SAMU									
Ação Nº 2 - Contratualização de oficina especializada para manutenção preventiva do veículo e seguro.									
Ação Nº 3 - Aquisição e habilitação de uma ambulância do SAMU									
Ação Nº 4 - Qualificação de uma USB do SAMU									
Ação Nº 5 - Educação permanente ainda no 1º semestre 2022: resgate em área de difícil acesso; acesso endovenoso (revisão); avaliação e conduta no transporte seguro de paciente vítima de tce; avaliação e estabilização paciente inconsciente e politraumatizados; aspiração em pacientes inconscientes e politraumatizados; capacitação de tce de enfermagem zona rural e aph no trauma e aph avançado ao trauma									
OBJETIVO Nº 2.2 - PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS CICLOS DE VIDA (CRIANÇA, ADOLESCENTE, JOVEM, ADULTO E IDOSO), CONSIDERANDO AS QUESTÕES DE GÊNERO, ORIENTAÇÃO SEXUAL, RAÇA/ETNIA, SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE, AS ESPECIFICIDADES E A DIVERSIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA, NAS REDES TEMÁTICAS E NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a mortalidade infantil: bom 14,75 até 12,52 % -fraco:>12,52 %	Taxa de mortalidade infantil	Número	2020	8	4	7	Número	7,00	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura o pré-natal									
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento da cobertura vacinal por equipe de esf para crianças menores de 5 anos									
Ação Nº 3 - Aquisição de equipamentos para parto e pós-parto									
Ação Nº 4 - Capacitação em obstetria em urgencia obstetrica para enfermeiros e tecnico de enfermagem									
2. Reduzir o número de obitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura do pré-natal									
Ação Nº 2 - Realizar ações de prevenção de gravidas na adolescência									
3. Investigar os Óbitos materno em Idade fértil(MIF) . (U); Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados: bom>=75% -razoavel:	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	66,66	95,00	70,00	Proporção	85,71	122,44
Ação Nº 1 - Realizar avaliação de risco gestacional em todas as consultas de pre-natal									
Ação Nº 2 - Realizar visita domiciliar em todos os domicílios que tenham ocorrência de obito materno									
Ação Nº 3 - Implantação de investigação de óbito no âmbito hospitalar									
4. investigar obitos maternos :bom	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência.	Proporção	2020	95,00	100,00	96,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar visita domiciliar em todos os casos de óbitos maternos do município									
5. Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências:>=160 bom-razoavel	Nº de Unidades de saúde com serviço de notificação de violência.	Número	2020	4	8	5	Número	111,00	2.220,00
Ação Nº 1 - Realizar treinamento para equipe referente a notificação de casos de violência doméstica -									
Ação Nº 2 - Implantar em 20% das equipes de ESF serviço de notificação de violência domestica									

DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ Nº 3 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde

OBJETIVO Nº 3.1 - OBJETIVO 1. REDUZIR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES SOCIAIS, POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO, COM FOCO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, ACIDENTES E VIOLÊNCIAS, NO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSM. E NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2021	0	0	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Iniciar o prenatal no primeiro trimestre de gestação (Até 12 semanas e promover testagem rápida para 100% das gravidas)									
Ação Nº 2 - Promover notificação e tratamento adequado para casos positivos									
2. Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2020	15	11	14	Número	38,00	271,43
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação em saúde voltadas para promoção de adultos									
Ação Nº 2 - Garantir a oferta de medicamentos para hipertensos, diabéticos									
Ação Nº 3 - Assegurar aos hipertensos a aferição da pressão arterial.									
Ação Nº 4 - Assegurar a realização de exame de hemoglobina glicada aos pacientes diabéticos.									
3. Alcançar,nacionalmente,em pelo menos &0% dos municípios,as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2020	25,00	90,00	50,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Assegurar o funcionamento das UBS oito horas diária, inclusive sala de vacinação										
Ação Nº 2 - Desburocratizar o acesso às vacinas										
Ação Nº 3 - Capacitar RH sobre o calendário básico de vacinação										
Ação Nº 4 - Alimentar o sistema de informação com as doses aplicadas em tempo oportuno										
Ação Nº 5 - Estabelecer meta de vacinação por ESF de acordo com sua população										
4. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. :bom>=80 %-razoavel:	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção	2020	85,00	90,00	86,00	Proporção	16,66	19,37	
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para equipe sobre manejo clínico de tuberculose										
Ação Nº 2 - Realizar capacitação para os agentes comunitários sobre a turculose										
5. Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	Proporção	2020	80,00	90,00	85,00	Proporção	100,00	117,65	
Ação Nº 1 - Realizar teste rápido de HIV para todos as pessoas em acompanhamento de tuberculose										
6. Ampliar a proporção de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Proporção	2020	10,00	12,00	10,00	Proporção	0	0	
Ação Nº 1 - Capacitar RH das ESF e do hospital municipal sobre a notificação de doenças relacionadas ao trabalho										
Ação Nº 2 - Assistência para tratamento dos agravos relacionados à saúde do trabalhador										
Ação Nº 3 - Criação de uma comissão para acompanhamento da saúde do trabalhador no Conselho Municipal de Saúde										
7. Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número		0	0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Implantar um CTA.										
Ação Nº 2 - Realizar testagem rápida de HIV no pré-natal										
Ação Nº 3 - - Realizar testagem de HIV no pré-natal										
8. Aumentar a poporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes:bom>=90%-razoavel:	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	71,00	90,00	75,00	Proporção	100,00	133,33	
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de casos de hanseníase na comunidade										
Ação Nº 2 - Realizar ação de triagem para identificação de casos de hanseníase										
9. contatos examinados dos casos novos de hanseníase,nos anos das coortes:bom>=75%-razoavel:	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Capacitar equipe para avaliação dos contatos.										
Ação Nº 2 - Aplicar tecnologia educacional sobre avaliação de contatos e significado para todos os contactantes.										
10. Reduzir a Incidencia Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. (E): Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária :bom2,00 até 10,19 -fraco: > 10,19%.	Numero de casos autóctones da malária.	Índice		0,00	0,00	0,00	Índice	0	0	
Ação Nº 1 - Realizar teste da gota espessa em casos suspeitos para malária.										
Ação Nº 2 - Solicitar mudança de perfil para equipes ribeirinhas e contratar microscopistas para essas áreas.										
11. Reduzir o numero absoluto de obito por dengue. (SUS):bom6 até 10,29 -fraco: > 10,29.	Número absoluto de óbitos por dengue	Número	2020	0	0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Capacitar equipe para manejo clínico dos usuários com diagnóstico da dengue										
12. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	5	6	6	Número	6,00	100,00	
Ação Nº 1 - Capacitar ACE										
Ação Nº 2 - Assegurar tranporte para as atividades dos ACE										
Ação Nº 3 - Adquirir uniformes, EPI e outros materiais de trabalho para a equipe										
Ação Nº 4 - Realizar ações de divulgação e mobilização e controle social										
13. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.:bom>=40%-razoavel:	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	83,33	90,00	85,00	Proporção	163,33	192,15	
Ação Nº 1 - Implantar e implementar ações de educação sanitária e ambiental para a população										

Ação Nº 2 - Desenvolver a coleta de água dos igarapés do município para realização das análises de qualidade microbiológica e físico-química									
Ação Nº 3 - Realizar a coleta de água dos locais provenientes de denúncias ou reclamações									
Ação Nº 4 - D									
14. Proporção de preenchimento do campo "ocupação"; nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. Bom >= 100% - razoável:	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Responsabilizar os profissionais de saúde sobre o correto preenchimento do campo "ocupação" na notificação das doenças relacionadas ao trabalho									
Ação Nº 2 - Capacitar sobre o correto preenchimento da notificação das doenças relacionadas ao trabalho									
15. Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual	2020	83,00	85,00	93,00	Percentual	100,00	107,53
Ação Nº 1 - Dividir a equipe de Vigilância Sanitária em grupos, afim de otimizar a quantidade de ações desenvolvidas no período									
Ação Nº 2 - Realizar a atualização do cadastro dos estabelecimentos sujeitos à VISA									
Ação Nº 3 - Elaborar cronograma de inspeção programada para todos os estabelecimentos sujeitos à VISA de acordo com a sua categoria									
Ação Nº 4 - Realizar o atendimento de denúncias e reclamações de acordo com a ordem de recebimento e urgência									
Ação Nº 5 - ...									
16. Encerrar em 80% ou mais as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, 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.	Proporção	2020	66,73	80,00	70,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento periódico das notificações.									
Ação Nº 2 - Estabelecer rede com os enfermeiros que atuam nas estratégias saúde da família para fins de encerramento de casos.									
DIRETRIZ Nº 4 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.									
OBJETIVO Nº 4.1 - OBJETIVO 1. PROMOVER, PARA AS NECESSIDADES DO SUS, A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE, A QUALIFICAÇÃO, A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES, A DESPRECARIZAÇÃO E A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. Bom >= 100% - razoável:	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas	Percentual	2020	0,00	50,00	1,00	Percentual	30,00	3.000,00
Ação Nº 1 - Elaborar o plano municipal de educação permanente									
Ação Nº 2 - Buscar parceria com a Escola Técnica do SUS - ETSUS para realização de cursos aos profissionais de saúde									
2. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número	2021	1	2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter Telemedicina do Governo estadual implantada e já em funcionamento no município.									
Ação Nº 2 - Implantar o Programa de Telemedicina do COSEMS/PA, para aumentar a cobertura de especialidades.									
Ação Nº 3 - Incentivar a referencia e contra-referencia para esta modalidade de consulta, das ESF- Maracanã.									
Ação Nº 4 - informatizar as ESF com conexão de internet.									
OBJETIVO Nº 4.2 - Objetivo 2 – Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS – Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na região de Saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento. Bom >= 1 - razoável: 1 até 1 - fraco	Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar uma mesa de negociação do SUS									
DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer o papel do estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do sus, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela década de gestão do trabalho e educação em saúde, iniciada em 2013.									
OBJETIVO Nº 5.1 - OBJETIVO 1. APRIMORAR A RELAÇÃO INTERFEDERATIVA E A ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE COMO GESTOR FEDERAL DO SUS.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Método de calculo Municipal, Estadual: Plano de Saúde enviado ao conselho de saúde.Meta Regional: Numerador: N° de PMS enviados aos conselhos de saúde. Denominador: N° de municípios da região de saúde. Fator de multiplicação: 100.Estado :bom=1-fraco: 0.	Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Plano Municipal de Saúde já enviado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.									

DIRETRIZ Nº 6 - Aprimorar a relação federativa no sus, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e união, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

OBJETIVO Nº 6.1 - BJETIVO 1. MELHORAR O PADRÃO DE GASTO, QUALIFICAR O FINANCIAMENTO TRIPARTITE E OS PROCESSOS DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS, NA PERSPECTIVA DO FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUSTENTÁVEL DO SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantação de um serviço de ouvidoria	município com ouvidoria implantada.META : Meta Regional e Estadual:	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar de setor de ouvidoria dentro da secretaria de saúde, em parceria com o SNA									
Ação Nº 2 - Capacitar RH para serviço de ouvidoria e operacionalização do sistema OUVIDORSUS									
2. Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA)	Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - - ImplantaR componente municipal de auditoria									

DIRETRIZ Nº 7 - DIRETRIZ 7: DESENVOLVER AÇÕES QUE VISEM GARANTIR AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA TRANSMISSÃO DO NOVO CORONAVIRUS E OUTROS AGRAVOS EMERGENTES E ATENÇÃO HOSPITALAR, AMBULATORIAL E FARMACÊUTICA AOS PACIENTES E/OU SEQUELADOS APÓS A FASE AGUDA DA DOENÇA E QUANDO CONSIDERADOS RECUPERADOS

OBJETIVO Nº 7.1 - OBJETIVO 1: GARANTIR AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA TRANSMISSÃO DO NOVO CORONAVIRUS E OUTROS AGRAVOS EMERGENTES E ATENÇÃO HOSPITALAR, AMBULATORIAL E FARMACÊUTICA AOS PACIENTES E/OU SEQUELADOS APÓS A FASE AGUDA DA DOENÇA E QUANDO CONSIDERADOS RECUPERADOS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00	Percentual	2021	0,00	95,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura vacinal com a terceira para para adultos com percentual superior de 70%									
Ação Nº 2 - imunizar crianças de 5 a 11 anos com as duas doses									
Ação Nº 3 - Adotar os protocolos propostos pelo Ministério da Saúde para a prevenção da covid 19									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	1	1,00	30,00
	mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.:bom>=1-razoavel:1 até1 -fraco	1	0
	Método de calculo Municipal, Estadual: Plano de Saúde enviado ao conselho de saúde.Meta Regional: Numerador: N° de PMS enviados aos conselhos de saúde. Denominador: N° de municípios da região de saúde. Fator de multiplicação: 100.Estado :bom=1-fraco: 0.	1	1
	Implantação de um serviço de ouvidoria	1	1
	Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA)	1	0
301 - Atenção Básica	1	88,00	82,52
	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00	90,00	100,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	0	1
	Reduzir a mortalidade infantil: bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	7	7
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendencia da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	25,00	29,68

	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 15 equipes de saúde bucal implantadas.	70,00	93,00
	Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	14	38
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	0
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal. :bom>=46,00%-razoavel:	40,00	50,68
	Aumentar o % de ação coletiva de escovação dental supervisionada. :>=1,00%bom-razoavel:	1,00	0,00
	Alcançar,nacionalmente,em pelo menos &0% dos municípios,as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança	50,00	0,00
	Invertigar os Óbitos materno em Idade fértil(MIF) . (U): Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados: bom>=75% -razoavel:	70,00	85,71
	Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica. :bom>=58%-razoavel:	98,00	153,92
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. :bom>=80 %-razoavel:	86,00	16,66
	investigar obitos maternos :bom	96,00	0,00
	reduzir nº de obitos nas internações por IAM. :bom12,84 % até 18,05 %-fraco:> 18,05 %	12,84	100,00
	Redução de intenações de causas sensíveis à Atenção Básica. :bom37,00% até42,58%-fraco:>42,58%	41,00	83,90
	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose	85,00	100,00
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências:>=160 bom-razoavel	5	111
	Ampliar a proporção de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	10,00	0,00
	Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos	0	0
	Aumentar a poporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes:bom>=90%-razoavel:	75,00	100,00
	contatos examinados dos casos novos de hanseníase,nos anos das coortes:bom>=75%-razoavel:	100,00	100,00
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exeame citopatologico a cada três anos.	0,18	0,20
	Reduzir a Incidencia Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. (E): Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária :bom2,00 até 10,19 -fraco: > 10,19%.	0,00	0,00
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,08	0,00
	Reduzir o numero absoluto de obito por dengue. (SUS):bom6 até 10,29 -fraco: > 10,29.	0	0
	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.Bom>=100%-razoavel:	100,00	100,00
	Encerrar em 80% ou mais as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, até 60 dias a partir da data de notificação.	70,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1	7	7
	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00	90,00	100,00
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	0
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	1	0
	Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	14	38
	Ampliar a proporção de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	40,00	0,00
	Invertigar os Óbitos materno em Idade fértil(MIF) . (U): Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados: bom>=75% -razoavel:	70,00	85,71
	investigar obitos maternos :bom	96,00	0,00
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências:>=160 bom-razoavel	5	111
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.:bom>=0,66-razoavel:	0,23	0,77
	Ampliar a proporção de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	10,00	0,00
	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar. -META : Aumentar o% de parto normal.	59,00	79,45
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.:bom>=3,02 /100-razoavel:	1,12	3,12
	Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos	0	0
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192) :bom>=87,76%-razoavel:	100,00	100,00
	Ampliar o nº de leitos.	93	0
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,08	0,00
	Reduzir o numero absoluto de obito por dengue. (SUS):bom6 até 10,29 -fraco: > 10,29.	0	0
	Aumentar a cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	0,30	0,00

	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.Bom>=100%-razoavel:	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1	14	38
	Alcançar,nacionalmente,em pelo menos �% dos municípios,as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança	50,00	0,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. :bom>=80 %-razoavel:	86,00	16,66
	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose	85,00	100,00
	Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos	0	0
	Aumentar a poporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes:bom>=90%-razoavel:	75,00	100,00
	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.)	5,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	1	85,00	163,33
	Ampliar o % de municipios que realizam no minimo seis grupos de ações de Vigilancia Sanitaria,consideradas	93,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	1	7	7
	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00	90,00	100,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	0	1
	Reduzir o número de obitos maternos	0	0
	Invertigar os Óbitos materno em Idade fértil(MIF) . (U): Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados: bom>=75% -razoavel:	70,00	85,71
	Alcançar,nacionalmente,em pelo menos �% dos municípios,as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança	50,00	0,00
	investigar obitos maternos :bom	96,00	0,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. :bom>=80 %-razoavel:	86,00	16,66
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida . :bom>=90%-razoavel:	90,00	50,00
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contfina da violência doméstica, sexual e outras violências:>=160 bom-razoavel	5	111
	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose	85,00	100,00
	Ampliar a proporção de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	10,00	0,00
	Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos	0	0
	Aumentar a poporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes:bom>=90%-razoavel:	75,00	100,00
	contatos examinados dos casos novos de hanseníase,nos anos das coortes:bom>=75%-razoavel:	100,00	100,00
	Reduzir a Incidencia Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. (E): Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária :bom2,00 até 10,19 -fraco: > 10,19%.	0,00	0,00
	Reduzir o numero absoluto de obito por dengue. (SUS):bom6 até 10,29 -fraco: > 10,29.	0	0
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	6	6
	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.Bom>=100%-razoavel:	100,00	100,00
	Encerrar em 80% ou mais as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, até 60 dias a partir da data de notificação.	70,00	0,00

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	160.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	160.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	2.392.500,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.492.500,00
	Capital	N/A	180.000,00	290.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	570.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	724.650,00	7.511.000,00	40.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	8.275.650,00
	Capital	N/A	70.000,00	800.000,00	105.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	975.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	405.000,00	3.789.000,00	190.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.384.000,00
	Capital	N/A	95.000,00	533.000,00	350.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	978.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	30.000,00	330.000,00	30.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	390.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	71.000,00	357.000,00	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	448.000,00
	Capital	N/A	5.000,00	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	15.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	10.500,00	245.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	355.500,00
	Capital	N/A	N/A	10.000,00	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	30.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 06/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Cumprindo com as diretrizes, objetivos, metas e indicadores da PAS 2022, verificamos que a gestão demonstrou bastante empenho para implementação e qualificação das ações para melhorar o acesso da população aos serviços de saúde.

Segue descrito neste RAG, o que foi realizado, conforme as diretrizes em busca do cumprimento dos indicadores de saúde pactuados, analisados conjuntamente com todas as coordenações das áreas de atenção à saúde da Secretaria Municipal de Saúde.

Desta forma, para a ampliação e qualificação do acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar, a gestão manteve os serviços de atenção primária que alcança uma cobertura de 153,92% informada pelo Ministério da Saúde, implementando a rede de saúde com a informatização de todas as Unidades de Saúde; realizando reforma da Unidade de Saúde do Km 17 e Km 26; manutenção das ações da estratégia saúde da família, que conta atualmente com 13 ESF e do trabalho constante dos agentes comunitários de saúde no desempenho de suas funções como o acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil que finalizou com cobertura de 82,52%; realização de atividade de promoção a saúde voltadas para os grupos: hipertensos, diabéticos, atividade física, alimentação saudável; intensificação da coleta de citologia oncológica e encaminhamentos para a realização de mamografia; capacitação das ESF para implantação do e-SUS, sistema informatizado; manutenção das equipes de saúde bucal, com a implantação de mais 4 ESB; a assistência farmacêutica permanece garantindo os medicamentos da farmácia básica, abastecendo 100% das UBS com medicamentos essenciais como: analgésicos, antipiréticos, antiparasitários, anti-hipertensivos; garantia da atenção de média e alta complexidade, que, com o objetivo de aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, destacando que neste ano de 2022, foi adquirido 04 ambulâncias Tipo A e 01 UTI móvel, feita a aquisição por emenda parlamentar de equipamos hospitalares, tais como: monitor multiparâmetro, ressuscitador manual adulto e infantil, laringoscópio, mesa para exame clínico e ginecológico, aparelho de aferição de glicemia, pressão, DEA, termômetro digital e com recursos próprios poltronas para reidratação e suporte para soro, além da aquisição, com recursos próprios, de colar cervical, kit de cinto para contenção e prancha, material técnico regular.

Com o objetivo de promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida destacamos a manutenção dos programas estratégicos da atenção primária para garantia do cuidado como a atenção materna e infantil e garantindo o serviço de notificação de violência em 11 Unidades de Saúde.

Quanto a redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável, destacamos que a vigilância em saúde municipal permaneceu, até o final deste 3º quadrimestre, realizando um trabalho em conjunto com as equipes das UBS para diminuir, erradicar ou evitar doenças como Dengue, Zika, Febre Amarela, Hanseníase, Tuberculose, Leishmaniose, COVID 19, entre outras, mantendo a realização das campanhas de vacinação, acompanhando e notificando os casos de doenças transmissíveis, controlando a qualidade da água e desempenhando das ações de Vigilância Sanitária e promovendo ações de educação sanitária e ambiental para a população.

Para promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho, a gestão informatizou as UBS para qualificar o registro das informações referentes aos atendimentos prestados aos usuários do SUS, implementou as ações de educação permanente em parceria com a SESP.

O Controle Social, representado pelo Conselho Municipal de Saúde, recebeu o apoio da gestão municipal para garantir o desempenho de suas atividades, até o final deste quadrimestre realizando 7 reuniões ordinárias.

Durante este ano de 2022 ainda foram garantidas ações de prevenção e controle da transmissão do novo coronavírus.

Por fim, todas as diretrizes, objetivos e ações realizadas, descritas neste relatório, possíveis de serem avaliadas, podem sofrer alterações ao atualizar os sistemas de informação e foram custeadas pelos incentivos financeiros advindos das três esferas de governo de natureza corrente e capital e emendas parlamentares, além de recursos específicos para o enfrentamento ao COVID-19.

O percentual da receita de impostos e transferências constitucionais e legais aplicado em ASPS, conforme LC nº 141/2012, ficou em 15,84%.

9. Execução Orçamentária e Financeira

Sobre a indisponibilidade da versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de de 2022, consulte orientações [NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS](#)

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	Recitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	1.406.761,00	10.056.517,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	897.138,83	12.360.417,14
	Capital	0,00	7.120,00	391.082,00	0,00	84.393,87	0,00	0,00	0,00	0,00	482.595,87
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.170.755,67	4.748.811,87	191.692,98	0,00	0,00	0,00	0,00	491.780,24	6.603.040,76
	Capital	0,00	23.660,00	117.193,92	0,00	305.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	445.853,92
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	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	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	202.592,93	1.075.434,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.278.026,98
	Capital	0,00	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	28.928,50	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.048,50
	Capital	0,00	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	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	2.805.958,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.805.958,84
	Capital	0,00	13.547,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.547,00
TOTAL		0,00	5.630.395,44	16.417.967,65	191.812,98	389.393,87	0,00	0,00	0,00	1.388.919,07	24.018.489,01

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 06/03/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,09 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	95,75 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,17 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	96,51 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	19,24 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	34,36 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 812,56
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	62,15 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,22 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	11,79 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,92 %
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	54,21 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	15,84 %

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

Data da consulta: 06/03/2023.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 236.064,00	0,00
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 307.070,00	0,00
	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 6.518,96	6518,96

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 5.562.038,75	5562038,75
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE	R\$ 1.794,96	1794,96
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 3.276.670,00	3276670,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 600.000,00	600000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.867.160,14	1867160,14
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 205.132,08	205132,08
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 17.735,40	17735,40
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 453.848,09	453848,09

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	4.148.285,79	100.000,00	4.248.285,79
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)	4.000.000,00	100.000,00	4.100.000,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	8.148.285,79	200.000,00	8.348.285,79
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	4.248.289,79	4.248.285,79	4.248.285,79
Atenção Básica	4.100.000,00	4.100.000,00	4.100.000,00
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	8.348.289,79	8.348.285,79	8.348.285,79
CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A Pagar			

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	4,00	4,00	0,00	3,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	4,00	4,00	0,00	3,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00

Gerado em 06/03/2023 16:10:07

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)

Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 06/03/2023 16:10:06

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 06/03/2023 16:10:10

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

As informações referente a execução orçamentária e financeira demonstram despesa total em saúde por fonte e subfunção totalizando R\$ 24.018.489,01.

Os dados dos indicadores financeiros demonstram que as despesas com saúde financiadas com receita própria municipal aplicada em saúde conforme a LC 141/2012 representaram 15,84 %, indicando o cumprimento, neste ao final deste quadrimestre, do mínimo exigido. Os gastos com despesas total com saúde, por habitante, sob responsabilidade do município ficaram em R\$ 812,56.

O RREO aqui demonstrado, registrado e homologado pelo SIOPS, esclarece a utilização dos recursos com as despesas empenhadas, liquidadas e pagas, conforme os blocos de financiamento, indicando a utilização de recursos, advindos das três esferas de governo e emendas parlamentares, em todas as áreas de atenção à saúde.

Quanto aos repasses para enfrentamento da pandemia da COVID-19, a união repassou R\$ 28.294,08 para custeio na promoção da assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção primária em saúde, R\$ 1.500,00 para atenção à saúde da população para procedimentos no MAC e R\$ 43.632,00 para os serviços de Atenção Primária à saúde voltados ao cuidado às pessoas com condições pós-COVID.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 06/03/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 06/03/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Neste ano de 2022 não ocorreram auditorias.

11. Análises e Considerações Gerais

Com muita responsabilidade e transparência, finalizamos este RAG 2022, elaborado e analisado com o envolvimento de todas as áreas de atenção da Secretaria Municipal de Saúde de Maracanã, as quais executaram as ações previstas na Programação anual de Saúde 2022, em um processo contínuo de monitoramento e avaliação dos indicadores, destinando a aplicação dos incentivos financeiros executados, oriundos das três esferas de governo, a cada área de atenção específica.

Desta forma, os indicadores alcançados, demonstram todo empenho da gestão e das equipes de saúde, na busca pelos melhores resultados, nas diversas áreas de atenção, sempre em busca de fortalecer o princípio da integralidade do SUS municipal pela expansão do acesso à atenção básica e especializada, pela qualificação dos profissionais e das ações prioritárias do município na área da saúde da mulher, da criança, do adolescente, do homem e do idoso, utilizando-se das linhas de cuidado, que ainda precisam ser implementadas para uma atenção mais eficiente, além do investimento em todas as áreas de atenção.

Contudo a gestão está comprometida com a intenção de expansão e qualificação desta rede de atenção à para que se faça a consolidação do SUS, segundo suas diretrizes e legislação vigente.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Como recomendação para a Próxima programação de saúde é fundamental que a mesma sempre esteja em consonância como o Plano Municipal de Saúde em vigência, considerando sempre o que já foi proposto anteriormente e ainda não foi efetivado, trazendo sempre a necessidade do cenário atual.

Desta forma, para que este processo de planejamento, controle e avaliação das ações se mantenha, conforme descrito nos instrumentos de gestão, é necessário, não diferente de anos anteriores:

- Integração das coordenações das áreas técnicas e equipes de saúde para garantir o alcance das metas pactuadas;
- Comprometimento profissional para desenvolverem as ações pactuadas e envio dos relatórios da execução das mesmas para consolidação dos instrumentos de gestão dentro dos prazos estabelecidos.

GILBERTO AMARAL DIAS NETO
Secretário(a) de Saúde
MARACANÃ/PA, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

MARACANÃ/PA, 08 de Março de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Maracanã