

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: PARA  
MUNICÍPIO: MARACANA

# **Relatório Anual de Gestão 2023**

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. 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

<b>UF</b>	PA
<b>Município</b>	MARACANÃ
<b>Região de Saúde</b>	Metropolitana III
<b>Área</b>	780,72 Km²
<b>População</b>	25.971 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	34 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 12/03/2024

### 1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/03/2024

### 1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 12/03/2024

### 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	02/1993
<b>CNPJ</b>	11.783.343/0001-96
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	GILBERTO AMARAL DIAS NETO

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

Data da consulta: 12/03/2024

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	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	23774	13,12
CAPITÃO POÇO	2899.532	56506	19,49
CASTANHAL	1029.191	192256	186,80
CURUÇÁ	672.614	41262	61,35
GARRAFÃO DO NORTE	1604.355	24703	15,40

IGARAPÉ-AÇU	785.976	35797	45,54
INHANGAPI	471.145	10325	21,91
IPIXUNA DO PARÁ	5216.948	30329	5,81
IRITUIA	1379.523	30955	22,44
MAGALHÃES BARATA	324.788	8115	24,99
MARACANÃ	780.724	25971	33,27
MARAPANIM	791.959	26573	33,55
MÃE DO RIO	469.488	34353	73,17
NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ	2809.984	20478	7,29
PARAGOMINAS	19330.519	105550	5,46
SANTA MARIA DO PARÁ	457.717	24624	53,80
SÃO DOMINGOS DO CAPIM	1677.08	30599	18,25
SÃO FRANCISCO DO PARÁ	479.558	14894	31,06
SÃO JOÃO DA PONTA	195.987	4430	22,60
SÃO MIGUEL DO GUAMÁ	1110.149	52894	47,65
TERRA ALTA	206.412	10400	50,38
ULIANÓPOLIS	5081.069	37972	7,47

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	Trav Ernesto Gomes	
<b>E-mail</b>		
<b>Telefone</b>		
<b>Nome do Presidente</b>	Tatiana Karen Negrão dos Santos	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	12
	<b>Governo</b>	0
	<b>Trabalhadores</b>	12
	<b>Prestadores</b>	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

Apresentamos aqui este Relatório Anual de Gestão, referente ao ano de 2023, 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

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, apresentamos este Relatório Anual de Gestão de 2023, o qual demonstra a avaliação das ações e metas de saúde programadas para este ano, constantes na Programação Anual de Saúde (PAS) 2023.

### 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: 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
<b>Total</b>	<b>15271</b>	<b>14288</b>	<b>29559</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 12/03/2024.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
MARACANA	350	357	394	326

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 12/03/2024.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	64	164	191	73	117
II. Neoplasias (tumores)	38	39	43	58	64
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	4	23	20	24
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	27	33	57	33	34
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	5	5	9	10
VI. Doenças do sistema nervoso	7	15	4	10	13
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	-	4	8
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	50	37	60	68	82
X. Doenças do aparelho respiratório	64	59	57	101	109
XI. Doenças do aparelho digestivo	105	75	102	118	178
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	43	37	29	56	59
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	12	9	14	9	16
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	79	84	47	59	117
XV. Gravidez parto e puerpério	338	409	387	324	340
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	32	47	52	34	52
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	5	5	13	7
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	9	11	18	44
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	153	170	205	266	269

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	39	41	43	59	39
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1076</b>	<b>1243</b>	<b>1336</b>	<b>1333</b>	<b>1583</b>

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

Data da consulta: 12/03/2024.

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	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	33	41	10
II. Neoplasias (tumores)	18	23	24	24
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	16	17	26	21
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	1	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	40	51	42	51
X. Doenças do aparelho respiratório	14	20	15	25
XI. Doenças do aparelho digestivo	7	2	6	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	1	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	1	6	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	1	3	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	-	-	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	18	14	10	8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	9	9	12	12
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>172</b>	<b>190</b>	<b>175</b>

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

Data da consulta: 12/03/2024.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados demográficos e de morbimortalidade finalizam este ano de 2023 apresentando a população de 29.559 habitantes, com cerca de 52% habitantes do sexo masculino e 48% habitantes do sexo feminino.

A série histórica, estendida de 2019 a 2022, indica a média de 357 nascidos vivos por ano.

Gravidez, parto e puerpério, permanece como a maior causa de internação contabilizando 327 internações, seguida, ainda, de 258 internações por Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas e 175 internações por doenças do aparelho digestivo, seguindo as mesmas proporções de causas de internações ao longo do ano.

A Mortalidade, por grupos de causas, traz a série histórica de 2019 a 2022, e, neste período, que a maior causa de morte em Maracaná, são, ainda, as doenças do aparelho circulatório, trazendo em seguida, em 2019, mortes por neoplasias e sintomas e sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais e Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas e; em 2020 e 2021 algumas doenças infecciosas e parasitárias e neoplasias, o que modifica em 2022 que apresentou como segunda e terceira causa de morte, as neoplasias e doenças do aparelho respiratório.

#### 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	117.241
Atendimento Individual	26.448
Procedimento	38.829
Atendimento Odontológico	4.734

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	190	818,55	-	-
03 Procedimentos clínicos	26	665,25	467	139796,54
04 Procedimentos cirúrgicos	159	3422,90	8	3144,58
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>375</b>	<b>4906,70</b>	<b>475</b>	<b>142941,12</b>

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

Data da consulta: 12/03/2024.

##### 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	433	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	21676	90543,47	-	-
03 Procedimentos clínicos	55597	118978,55	468	140046,64
04 Procedimentos cirúrgicos	170	3594,76	18	8523,00
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	46	6900,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	18944	105654,60	-	-
<b>Total</b>	<b>96866</b>	<b>325671,38</b>	<b>486</b>	<b>148569,64</b>

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

Data da consulta: 12/03/2024.

##### 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	433	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	357	-
<b>Total</b>	<b>790</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 12/03/2024.

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

Os dados da produção de serviços no SUS demonstram que durante o ano de 2023, a Produção de Atenção Básica registrou 117.207 visitas domiciliares, 26.488 atendimentos individuais, 38.829 procedimentos e 4.734 atendimentos odontológicos.

Na produção de Urgência e Emergência temos registrados, 375 procedimentos no SIA, onde 51% são com finalidade diagnóstica que totalizam, até aqui, 190 procedimentos, já os procedimentos cirúrgicos alcançam 42% do total, e, 26 foram procedimentos clínicos. No SIH, observamos um registro total de 475 AIHs, sendo a maioria para procedimentos clínicos 467 e apenas 8 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 96.866 procedimentos no SIA, distribuídos entre procedimentos clínicos (55.597 procedimentos), cirúrgicos (170 procedimentos), com finalidade diagnóstica (21.676 procedimentos), ações de promoção e prevenção em saúde (433 procedimentos), ações complementares da atenção à saúde (18.944 procedimentos) e Órteses, próteses e materiais especiais (46 procedimentos). No SIH foram registradas 486 internações, sendo 468 para procedimentos clínicos e 18 para procedimentos cirúrgicos.

A Vigilância em Saúde aprovou um total de 790 procedimentos, sendo, no grupo de ações de promoção e prevenção à saúde 433 procedimentos e 357 procedimentos com finalidade diagnóstica.

## 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 12/2023

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

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: 12/03/2024.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

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

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: 12/03/2024.

### 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

De acordo com a última atualização do CNES, no período 12/2023, as informações da Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, provenientes do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) demonstra a Rede física de estabelecimentos de saúde, por tipo de estabelecimentos cadastrado, totalizando 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.

Aqui também é válido ressaltar que a Rede Atenção Básica à Saúde em Maracanã é composta por UBS 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, também, 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

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

Período 02/2023

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)	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	14	15	58	96
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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	29	20	12	90	6

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 09/04/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	0	2	2	3	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	153	165	212	240	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	146	156	169	167	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 09/04/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Tendo como fonte o CNES, considerando o período 12/2023, observamos que existem cadastrados na esfera pública 183 profissionais de saúde trabalhando no SUS, com o vínculo estatutário e empregados públicos. Entre estes temos 96 ACS, 58 CBO de nível médio, 15 CBO de outros nível superior e 14 enfermeiros. Médicos bolsistas são um número de 2. Já dentre os contratados e cargos de comissão temos 6 ACS, 90 CBO de nível médio, 12 CBO de nível superior, 20 enfermeiros e 29 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 2023	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	90,00	Percentual	89,18	99,09
Ação Nº 1 - Acompanhar calendário disponibilizado pelo MS.									
Ação Nº 2 - Gerar listagem de beneficiados e distribuição precocemente para as equipes de SF.									
Ação Nº 3 - Ampliação da equipe para digitar as informações devidas no sistema.									
Ação Nº 4 - Treinamento periódico para atualização e cadastro no sistema.									
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	75,00	Percentual	61,53	82,04
Ação Nº 1 - Realizar proposta de 04 equipes de SB.									
Ação Nº 2 - Apresentar ao conselho municipal de saúde.									
Ação Nº 3 - Encaminhar para o MS/CIB/CIR.									
Ação Nº 4 - Equipar equipes: KM 17, MARTINS PINHEIRO e KM 38.									
Ação Nº 5 - Contratar 02 cirurgiões dentistas 02 ASB.									
Ação Nº 6 - Manutenção das equipes de saúde bucal implantadas.									
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 - Realizar ações educativas nas escolas em áreas adscrita nas equipes de ESF com saúde bucal.									
Ação Nº 2 - Realizar aquisição de kits de escova/creme e fio dental.									
Ação Nº 3 - Realizar reunião de planejamento para realização da ação em parceria com a secretaria de educação.									
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	100,00	Percentual	69,25	69,25
Ação Nº 1 - Realizar intensificação nos cadastros individuais das pessoas cobertas pelas equipes de ESF.									
Ação Nº 2 - Realizar aquisição de fichas de cadastro.									
Ação Nº 3 - Realizar redistribuição de área por ACS para atingir maior cobertura.									
Ação Nº 4 - Manutenção das equipes de atenção básica implantadas.									
Ação Nº 5 - Executar as ações do Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual.									
Ação Nº 6 - Adquirir equipamento de informática para os ACS.									
5. Redução de intenações de causas sensíveis à Atenção Básica. :bom37,00% até42,58%-fraco:>42,58%	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab)	Percentual	2020	42,00	45,00	42,00	Proporção	19,20	45,71
Ação Nº 1 - Elencar as principais causas de internação para melhor intervenção.									
Ação Nº 2 - Realizar atividades de Educação em Saúde e Educação Permanente para melhor compreensão.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar exames laboratoriais básicos para apoio diagnóstico da Atenção Básica.									
Ação Nº 4 - Assegurar o fornecimento de medicamentos especificados no RENAME.									
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	0,24	Razão	0,91	379,17
Ação Nº 1 - Disponibilizar consulta ambulatorial de pediatria, ginecologia e ortopedia.									
Ação Nº 2 - Disponibilizar exame de RX com laudo.									
Ação Nº 3 - Realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos hospitalares e laboratoriais.									
Ação Nº 4 - Garantir a oferta de procedimentos de média complexidade.									

Ação Nº 5 - Atendimento ambulatorial em fisioterapia com ensino a atenção a pessoa idosa.										
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	1,13	Razão	4,08	361,06	
Ação Nº 1 - Realinhar os procedimentos de média e alta complexidade.										
Ação Nº 2 - Garantir a oferta de procedimentos de alta complexidade.										
Ação Nº 3 - Manter as ações de programa de TFD.										
8. Ampliar o nº de leitos.	Numero de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	Número	2020	92	1	0	Número	1,00	0	
Ação Nº 1 - Manter e ofertar leitos implantados.										
Ação Nº 2 - Implantar leito de estabilização.										
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	6,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Adquirir computador.										
Ação Nº 2 - Realizar treinamento da equipe (Hórus).										
Ação Nº 3 - Início de atividade (operação do Hórus).										
Ação Nº 4 - Manutenção das ações de assistência farmacêutica.										
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	0,20	Razão	0,41	205,00	
Ação Nº 1 - Ampliar unidades de coleta de material citopatológico.										
Ação Nº 2 - Adquirir kits para coleta de material citopatológico.										
Ação Nº 3 - Treinamento para toda equipe.										
Ação Nº 4 - Realizar ação de mobilização voltada para coleta de material cérvico- uterino.										
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	0,10	Razão	0,09	90,00	
Ação Nº 1 - Promover ação educativa para rastreamento de câncer de mama.										
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	0,35	Proporção	0	0	
Ação Nº 1 - Implantar CAPS no município.										

**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 2023	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	27,00	Proporção	23,57	87,30	
Ação Nº 1 - Realizar ação de educação em saúde nas escolas com tema gravidez na adolescência.										
Ação Nº 2 - Disponibilizar métodos contraceptivos para jovens em vida sexual ativa.										
Ação Nº 3 - Realizar reunião de planejamento com secretaria de educação e assistencial social.										
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	45,00	Proporção	48,28	107,29	
Ação Nº 1 - Realizar consulta para início de pré-natal precoce.										

Ação Nº 2 - Acompanhar a frequência das consultas conforme aprazamento em cartão da gestante.										
Ação Nº 3 - Realizar projeto em parceria com a secretaria de assistência social.										
Ação Nº 4 - Dispor de testagem rápida de gravidez nas ESF.										
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	45,00	Proporção	0	0	
Ação Nº 1 - Garantir a atendimento hospitalar às pessoas acidentadas.										
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	14,28	111,21	
Ação Nº 1 - Garantir a atendimento hospitalar às pessoas acometidas por IAM.										
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	92,00	Proporção	94,37	102,58	
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais enfermeiros / médicos sobre o registro de óbitos de causa definida.										
Ação Nº 2 - Fazer busca ativa da causa do óbito.										
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	59,50	Proporção	53,61	90,10	
Ação Nº 1 - Realizar triagem no pré-natal com aplicação de avaliação de risco gestacional.										
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 - Realizar manutenção do SAMU.										
Ação Nº 2 - Realizar manutenção preventiva e corretiva na ambulância.										
Ação Nº 3 - Realizar atividades de educação permanente.										
<b>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.</b>										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	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	6	Número	7,00	116,67	
Ação Nº 1 - Assegurar todos os direitos à saúde.										
Ação Nº 2 - Garantir acompanhamento integral nos primeiros dois anos de vida.										
Ação Nº 3 - Treinamento com as equipes da AB sobre o acompanhamento adequado e uso da caderneta da criança.										
Ação Nº 4 - Prover vagas para o AIDPI.										
2. Reduzir o número de obitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	0	0	0	Número	1,00	0	
Ação Nº 1 - Garantir acompanhamento durante todo o pré-natal.										
Ação Nº 2 - Assegurar os exames preconizados no pré-natal.										
Ação Nº 3 - Executar o programa pai parceiro.										
3. Invertigar 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	75,00	Proporção	100,00	133,33	
Ação Nº 1 - Realizar treinamento para equipe.										
Ação Nº 2 - Fazer busca ativa da causa do óbito.										
Ação Nº 3 - Realizar investigação dos óbitos maternos em idade fértil.										
4. investigar obitos maternos :bom	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência.	Proporção	2020	95,00	100,00	98,00	Proporção	100,00	102,04	
Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos óbitos maternos.										
Ação Nº 2 - Fazer busca ativa da causa dos óbitos.										
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	6	Número	3,00	50,00	
Ação Nº 1 - Realizar notificação contínua nas 11 unidades de saúde da família e hospital.										

Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais na área da saúde na notificação de violência doméstica.

**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 2023	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	0	0
Ação Nº 1 - Garantir o tratamento adequado a gestante e parceiro com a entrega da benzatecil.									
Ação Nº 2 - Oferecer teste rápido e VDRL mensal.									
Ação Nº 3 - Treinamento da equipe ao manejo adequado a sífilis.									
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	13	Número	12,00	92,31
Ação Nº 1 - Realizar as ações de prevenção das DCNT.									
Ação Nº 2 - Realizar diagnóstico precoce das DCNT.									
Ação Nº 3 - Manutenção dos programas saúde do idoso e HIPERDIA através da garantia de materiais e insumos.									
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	75,00	Percentual	41,92	55,89
Ação Nº 1 - Realizar treinamento com as equipes sobre as metas a serem alcançadas.									
Ação Nº 2 - Elaborar mapa territorial para traçar o perfil e quantitativo das crianças.									
Ação Nº 3 - Realizar campanhas de intensificação de vacinação.									
Ação Nº 4 - Realizar atividades de Educação em Saúde com a comunidade sobre a importância da vacinação em tempo oportuno.									
Ação Nº 5 - Preparar os profissionais das salas de vacinas para um atendimento humanizado e oportuno.									
Ação Nº 6 - Estruturar as salas de vacinação municipal.									
Ação Nº 7 - Garantir a oferta de vacina nos turnos manhã /tarde.									
Ação Nº 8 - Implantar a internet nas 11 salas de vacinação do município.									
Ação Nº 9 - Capacitar os profissionais de saúde no programa nacional de vacinação.									
Ação Nº 10 - Realizar o monitoramento das coberturas vacinais.									
Ação Nº 11 - Realizar campanhas de vacinação de acordo com ministério da saúde.									
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	87,00	Proporção	70,00	80,46
Ação Nº 1 - Garantir oferta do exame escarro aos sintomáticos respiratórios.									
Ação Nº 2 - Garantir o diagnóstico precoce e tratamento adequado.									
Ação Nº 3 - Implementar as ações de prevenção e controle da tuberculose.									
Ação Nº 4 - Fortalecer as estratégias de busca ativa e acompanhamento de sintomáticos respiratórios nos três níveis de atenção.									
Ação Nº 5 - Realizar capacitação para profissionais de saúde de prevenção e controle da TB.									
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	86,00	Proporção	100,00	116,28
Ação Nº 1 - Garantir o acesso ao teste rápido e sorologia HIV.									
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	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a notificação nas 11 unidades de saúde da família e hospital.									
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	1,00	0

Ação Nº 1 - Realizar ações de saúde direcionadas para o controle da AIDS.										
Ação Nº 2 - Garantir o tratamento adequado a genitora que seja portadora do vírus.										
8. Aumentar a proporção 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	80,00	Proporção	0	0	
Ação Nº 1 - Garantir o diagnóstico precoce e tratamento adequado.										
Ação Nº 2 - Fortalecer estratégias de busca ativa e acompanhamento de sintomático dermatológico.										
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	0	0	
Ação Nº 1 - Promover a avaliação dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.										
10. Reduzir a Incidência 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 visitas domiciliares para o controle da malária.										
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 - Realizar diagnóstico precoce e tratamento adequado.										
Ação Nº 2 - Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças.										
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 - Realizar os LIRA's.										
Ação Nº 2 - Realizar as visitas e educação em saúde a população.										
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	87,00	Proporção	104,16	119,72	
Ação Nº 1 - Manutenção das ações de coleta para análise e água.										
14. Proporção de preenchimento do campo "#ocupação#" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.Bom>=100%-razoavel:	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	0	0	
Ação Nº 1 - Orientar os profissionais quanto ao preenchimento adequado das notificações de agravos relacionados ao trabalho.										
15. Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilancia Sanitaria,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	83,50	Percentual	71,45	85,57	
Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de vigilância sanitária.										
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	73,00	Proporção	71,42	97,84	
Ação Nº 1 - Executar ações de vigilância epidemiológica (busca ativa dos casos e agravos, roteiros de visitas entre outros).										

**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 2023	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%-razoavel:	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizada	Percentual	2020	0,00	50,00	20,00	Percentual	20,00	100,00
Ação Nº 1 - Apresentar as referências técnicas em Educação Permanente do município.									
Ação Nº 2 - Criar um cronograma de atividades anual.									
2. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número	2021	1	2	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar dois novos pontos da telemedicina.									
Ação Nº 2 - Treinar 02 médicos vinculadas ao mais médicos pelo Brasil.									
Ação Nº 3 - Conectar duas equipes para acesso ao sistema.									

**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 2023	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-razoavel:1 até1 - 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 - Implementação de ações em gestão de pessoas.									
Ação Nº 2 - Receber apoio técnico para implantação da mesa ou espaço formal municipal de negociação permanente do SUS.									
Ação Nº 3 - Instalação do espaço formal de negociação coletiva que reúne gestores públicos, prestadores de serviços privados da saúde e entidades sindicais representativas dos trabalhadores da saúde.									

**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 2023	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: Nº de PMS enviados aos conselhos de saúde. Denominador: Nº 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 - Implementar ações de planejamento, orçamento, programação e monitoramento ascendente na rede.									
Ação Nº 2 - Realizar oficina de avaliação e construção dos instrumentos de gestão.									
Ação Nº 3 - Realizar reuniões de trabalho com a equipe e membros do CMS para avaliação do Plano Municipal de Saúde, Relatórios de prestação de contas e Programação Anual de Saúde.									
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais que integram a gestão para a implantação do plano municipal de saúde, programação e relatório de prestação de contas e outros de interesse para a gestão e planejamento.									
Ação Nº 5 - Elaborar o Relatório Anual de Gestão 2022.									
Ação Nº 6 - Elaborar e monitorar a programação e Anual de Saúde 2024.									
Ação Nº 7 - Captar recursos financeiros, estadual e federal.									
Ação Nº 8 - Auxiliar os responsáveis técnicos na elaboração e condução dos projetos no âmbito desta Secretaria Municipal de Saúde.									
Ação Nº 9 - Manutenção do Conselho Municipal de Saúde.									
Ação Nº 10 - Garantir o cumprimento do cronograma de reuniões ordinárias do CMS.									
Ação Nº 11 - Realizar reuniões extraordinárias, quando necessário, para atender as demandas do interesse do município no âmbito da saúde.									
Ação Nº 12 - Realizar reuniões de trabalho com a equipe e membros do CMS para avaliação do Plano Municipal de Saúde, Relatórios de prestação de contas e Programação Anual 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 - OBJETIVO 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 2023	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 - Manutenção dos serviços de Ouvidoria.									
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 - Estruturar o Componente do Sistema Nacional 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 2023	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	93,00	Percentual	100,00	107,53
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de vacinação para os grupos atrasados e grupos de risco.									
Ação Nº 2 - Ressaltar a importância dos cuidados individuais e coletivos.									
Ação Nº 3 - Realizar ações educativas intermitentes sobre a doença.									
Ação Nº 4 - Disponibilizar testes rápidos para identificação da doença em todas as unidades de saúde.									
Ação Nº 5 - Estabelecer um Protocolo municipal para toda a RAS.									

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	90,00	89,18
	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00	93,00	100,00
	Implantação de um serviço de ouvidoria	1	1
	Método de cálculo Municipal, Estadual: Plano de Saúde enviado ao conselho de saúde. Meta Regional: Numerador: Nº de PMS enviados aos conselhos de saúde. Denominador: Nº de municípios da região de saúde. Fator de multiplicação: 100. Estado : bom=1- fraco: 0.	1	1
	mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.: bom>=1-razoavel:1 até 1 -fraco	1	0
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. :bom>=100%-razoavel:	20,00	20,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	0	0
	Reduzir a mortalidade infantil: bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	6	7
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	27,00	23,57
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 15 equipes de saúde bucal implantadas.	75,00	61,53
	Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA)	1	0
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	2	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 )	13	12
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	1
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal. :bom>=46,00%-razoavel:	45,00	48,28
	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	75,00	41,92
	Inventariar os Óbitos materno em Idade fértil(MIF) . (U): Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados: bom>=75% -razoavel:	75,00	100,00
	Ampliar a proporção de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	45,00	0,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica. :bom>=58%-razoavel:	100,00	69,25
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. :bom>=80 %-razoavel:	87,00	70,00
	investigar obitos maternos :bom	98,00	100,00
	reduzir nº de obitos nas internações por IAM. :bom12,84 % até 18,05 %-fraco:> 18,05 %	12,84	14,28
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica. :bom37,00% até42,58%-fraco:>42,58%	42,00	19,20
	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose	86,00	100,00
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências:>=160 bom-razoavel	6	3
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida . :bom>=90%-razoavel:	92,00	94,37
Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.:bom>=0,66-razoavel:	0,24	0,91	

	Ampliar a proporção de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	10,00	10,00
	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar. -META : Aumentar o .....% de parto normal.	59,50	53,61
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.:bom>=3,02 /100-razoavel:	1,13	4,08
	Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos	0	1
	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.	0	1
	Aumentar a poporção de cura dos casos novos de hanseniase nos anos das coortes:bom>=90%-razoavel:	80,00	0,00
	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.)	6,00	0,00
	contatos examinados dos casos novos de hansenfase,nos anos das coortes:bom>=75%-razoavel:	100,00	0,00
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etaria de 25 a 64 anos com exeame citopatologico a cada três anos.	0,20	0,41
	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.	0,10	0,09
	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).	0,35	0,00
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	6	6
	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:	87,00	104,16
	Proporção de preenchimento do campo &#34;ocupação&#34; nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.Bom>=100%-razoavel:	100,00	0,00
	Ampliar o % de municípios que realizam no minimo seis grupos de ações de Vigilancia Sanitaria,consideradas	83,50	71,45
	Encerrar em 80% ou mais as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, até 60 dias a partir da data de notificação.	73,00	71,42
301 - Atenção Básica	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidadesde de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	90,00	89,18
	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00	93,00	100,00
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritarias do SUS. :bom>=100%-razoavel:	20,00	20,00
	Reduzir a mortalidade infantil: bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	6	7
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendencia da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	27,00	23,57
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 15 equipes de saúde bucal implantadas.	75,00	61,53
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	2	0
	Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças cronicas não transmissiveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas )	13	12
	Reduzir o número de obitos maternos	0	1
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no minimo sete consultas de pré-natal. :bom>=46,00%-razoavel:	45,00	48,28
	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	75,00	41,92
	Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica. :bom>=58%-razoavel:	100,00	69,25
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. :bom>=80 %-razoavel:	87,00	70,00
	Redução de intenações de causas sensiveis à Atenção Básica. :bom37,00% até42,58%-fraco:>42,58%	42,00	19,20
	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar. -META : Aumentar o .....% de parto normal.	59,50	53,61
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etaria de 25 a 64 anos com exeame citopatologico a cada três anos.	0,20	0,41
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,10	0,09
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritarias do SUS. :bom>=100%-razoavel:	20,00	20,00
	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00	93,00	100,00
	Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças cronicas não transmissiveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas )	13	12
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	2	0
	Ampliar a proporção de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	45,00	0,00
	reduzir nº de obitos nas intenações por IAM. :bom12,84 % até 18,05 %-fraco:> 18,05 %	12,84	14,28
	Redução de intenações de causas sensiveis à Atenção Básica. :bom37,00% até42,58%-fraco:>42,58%	42,00	19,20
	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose	86,00	100,00

	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.:bom>=0,66-razoavel:	0,24	0,91
	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar. -META : Aumentar o .....% de parto normal.	59,50	53,61
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.:bom>=3,02 /100-razoavel:	1,13	4,08
	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.	0	1
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,20	0,41
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,10	0,09
	Aumentar a cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	0,35	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.)	6,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. :bom>=100%-razoavel:	20,00	20,00
	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:	87,00	104,16
	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária,consideradas	83,50	71,45
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a incidência de sífilis congênita	0	0
	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00	93,00	100,00
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. :bom>=100%-razoavel:	20,00	20,00
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	2	0
	Invertigar os Óbitos materno em Idade fértil(MIF) . (U): Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados: bom>=75% -razoavel:	75,00	100,00
	Alcançar,nacionalmente,em pelo menos &0% dos municípios,as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança	75,00	41,92
	investigar obitos maternos :bom	98,00	100,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. :bom>=80 %-razoavel:	87,00	70,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida . :bom>=90%-razoavel:	92,00	94,37
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências:>=160 bom-razoavel	6	3
	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose	86,00	100,00
	Ampliar a proporção de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	10,00	10,00
	Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos	0	1
	Aumentar a poporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes:bom>=90%-razoavel:	80,00	0,00
	contatos examinados dos casos novos de hanseníase,nos anos das coortes:bom>=75%-razoavel:	100,00	0,00
	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 &#34;ocupação&#34; nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.Bom>=100%-razoavel:	100,00	0,00
	Encerrar em 80% ou mais as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, até 60 dias a partir da data de notificação.	73,00	71,42
306 - Alimentação e Nutrição	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidadesde de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	90,00	89,18
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. :bom>=100%-razoavel:	20,00	20,00

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (RS)	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	51.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	51.000,00
	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	2.925.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.925.000,00
	Capital	N/A	90.000,00	N/A	30.000,00	220.000,00	N/A	N/A	N/A	340.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	1.019.800,00	6.580.000,00	265.000,00	20.000,00	N/A	N/A	485.000,00	8.369.800,00
	Capital	N/A	135.000,00	595.000,00	5.000,00	290.000,00	N/A	N/A	655.000,00	1.680.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	850.000,00	3.973.000,00	245.000,00	240.000,00	N/A	N/A	350.000,00	5.658.000,00
	Capital	N/A	205.000,00	575.000,00	25.000,00	N/A	N/A	N/A	400.000,00	1.205.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	50.000,00	400.000,00	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	470.000,00
	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	152.000,00	442.000,00	20.000,00	N/A	N/A	N/A	20.000,00	634.000,00
	Capital	N/A	5.000,00	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	95.000,00	150.000,00	70.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	315.000,00
	Capital	N/A	N/A	10.000,00	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	20.000,00
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: 09/04/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Em cumprimento das diretrizes, objetivos, metas e indicadores da PAS 2023, as ações de saúde foram implementadas e qualificadas ampliando o acesso da população aos serviços de saúde.

Desta forma, conforme as diretrizes traçadas, daremos destaque ao que foi realizado, neste ano, em busca do cumprimento das metas da Programação Anual de Saúde 2023.

Quanto 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 alcançou uma cobertura de 69,25% informada pelo Ministério da Saúde, mantendo a implementação da rede de saúde com a informatização de todas as Unidades de Saúde, que contou com a distribuição e conectividade para todas as ESF garantindo a usabilidade do PEC, qualificando a informação na Atenção Básica; manutenção das ações da estratégia saúde da família, que conta atualmente com 13 ESF financiadas pelo Ministério da Saúde, destas 4 foram reclassificadas como ESF ribeirinhas para melhor atender a população, com atendimento de domingo a domingo, de 8 às 17 horas demonstrando o compromisso em favor da humanidade e garantia de direitos para a saúde da população, e, integrando estas ESF temos 96 agentes comunitários de saúde desempenhando suas funções como o acompanhamento das condições do Programa Bolsa Família que finalizou este ano com uma cobertura de 89,18% famílias beneficiárias do programa; implantação do programa Mais Saúde na Comunidade, o qual leva os serviços de saúde para mais perto da população com a oferta de consulta médica, consulta com a nutricionista, atendimento de assistente social, realização de teste rápido para HIV, sífilis, vacinação, abordagem educativa para fortalecimento do programa de prevenção às IST/AIDS, programa de saúde bucal, verificação de sinais vitais, teste de glicemia, administração de vitamina A, coleta de citopatológico do colo de útero, realização de Eletrocardiograma, exame de sangue, emissão de receitas médicas e distribuição de medicamentos nas comunidades: Recreio, Vila de Nazaré Seco, São Raimundo, Ponto Certo, Vila de Curuzazinho, Km 19, Vila de Cristolândia e Vila de Camboinha e Vista Alegre; Realização do Março Lilás alusivo à Prevenção do Câncer de Colo de Útero com a oferta de coleta de citologia oncológica, ação educativa e realização de testes rápidos para HIV e sífilis; foi realizado o Agosto Dourado que reforça a luta pelo incentivo a amamentação, esclarecendo a sua importância, através de atividades educativas. Agosto também foi alusivo ao combate à violência contra mulher, chamado Agosto Lilás, foi realizado o Setembro Amarelo com o intuito de conscientizar as pessoas sobre o suicídio, bem como evitar seu acontecimento, com destaque para a realização na ESFR de Algodão com a oferta de verificação de sinais vitais e testes rápidos, além de aconselhamento e escuta do público presente na ação, além da Caminhada do Setembro Amarelo realizada na comunidade do 40 do Mocooca, tendo sido realizado, também, palestras sobre o tema para os servidores da UBS no Centro; em alusão à prevenção do Câncer de Mama, foi realizado o Outubro Rosa através da caminhada com o tema *¿Vem te Cuidar?* com o objetivo de compartilhar informações e conscientizar a sociedade sobre o tema, fortalecendo as recomendações do Ministério da Saúde para a prevenção e diagnóstico precoce e tratamento da doença; neste quadrimestre ocorreu também a intensificação de consultas médicas na ESFR do 40 do Mocooca com atendimento integral e distribuição de medicamentos com o compromisso de levar melhorias para a saúde de toda a população; foi realizado o Novembro Azul para conscientizar a população masculina sobre a necessidade de cuidar do seu corpo e também da mente, praticar exercícios físicos, alimentação equilibrada, sexo seguro, cuidados com a saúde mental, evitar o fumo e fazer o exame da próstata periodicamente e para esta ocasião foi ofertado um café da manhã, palestras, testes rápidos e vacinação; neste ano iniciou a implantação de ações de atenção primária para a população ribeirinha; também foram distribuídos os Cadernos de Acompanhamento dos Programas de Atenção Básica para as UBS com a finalidade de apoiar as equipes no monitoramento dos indicadores de saúde dentro do Programa Previne Brasil, além de organizar o serviço e o processo de trabalho; a saúde bucal foi implementada com a expansão de 4 para 8 equipes e com a implantação do Programa Sorriso Lindo, através da habilitação Laboratório Regional de Prótese Dentária, eu oferta tratamento odontológico e próteses dentárias totais ou parciais conforme a indicação dos dentistas das UBS; realizado palestras de saúde bucal no Km 38, Vila de Camboinha, Escola Alacid Nunes, ressaltando a importância da escovação correta dos dentes, priorizando assim, a saúde bucal desde pequeno, onde na ocasião foi realizada a aplicação de flúor, ajudando os alunos a manterem os dentes sempre limpos.

A assistência farmacêutica permanece garantindo os medicamentos da farmácia básica, abastecendo 100% das UBS com medicamentos essenciais contidos na RENAME. A 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, foi realizada, destacando que ocorreu a manutenção preventiva das ambulâncias realizada para reduzir, minimizar os efeitos causados pelo tempo de uso, sendo a decisão mais segura e econômica; a Telemedicina que ofertou mais de 600 atendimentos nas especialidades de neurologia, cardiologia, pneumologia, endocrinologia, reumatologia, psiquiatria, neuropediatria, neurologia, pneumologia; implementação e manutenção do Programa Melhor em Casa que tem o objetivo de levar o atendimento médico a casa das pessoas com necessidades de reabilitação motora, idosos, paciente crônicos sem agravamento ou situações pós-cirúrgicas, ofertando cuidados hospitalares no domicílio e favorecendo cuidado humanizado no aconchego do lar e perto da família. Destacamos também a realização da semana da saúde visual com a oferta de consultas e exames oftalmológicos como fundososcopia, refração, pressão intraocular, ceratometria e mapeamento de retina, palestras educativas sobre proteção da saúde visual, prevenindo glaucoma catarata, pterígio e cegueira, nas comunidade como região da Penha, Martins Pinheiro, Santa Maria do Km 26, Posto de Saúde do Km 19, Km 38, 4 Bocas e Sede; realização de atendimento especializado em Saúde Mental na UBS Centro.

Para facilitar o transporte de ocorrências de urgência e emergência da saúde, a gestão entregou à população uma ambulância para atender as áreas ribeirinhas e uma ambulância, fruto de emenda parlamentar, para a comunidade do Mota.

Quanto ao 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 3 Unidades de Saúde.

Para 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 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, ofertando, para controle desta última, teste rápido no Laboratório Municipal para os sintomáticos e assintomáticos, mantendo a realização das campanhas de vacinação contra COVID-19, destacando a vacinação com a vacina bivalente, e H1N1, a realização do Dia *¿Dê* de vacinação contra influenza, além da vacinação pontual nas comunidades de Vila de Camboinha e Tatuteua, ocorreu a realização da Campanha Nacional de Multivacinação para atualização da caderneta de vacinação de 0 a menores de 15 anos; seguido da comemoração dos 50 anos do Programa de Imunização que é o maior programa do SUS e atualmente, oferta em torno de 32 vacinas para os brasileiros; realização da Oficina de Microplanejamento, em parceria com o 3º CRS, com o objetivo de alertar a população para a importância da imunização e controle de doenças infecciosas, destacando que o microplanejamento tem o intuito de construir o plano que será enviado ao Ministério da Saúde para a aquisição de verbas para fortalecer o serviço de imunização; realização da Campanha de Vacinação Contra a Gripe (Região Norte); vacinação no domicílio; realização

do Julho Amarelo com o objetivo de conscientizar o combate das hepatites virais, no intuito de realizar vigilância, prevenção e controle para a população, para isto foram ofertados testes rápidos para hepatites B e C, HIV, sífilis, aferição de PA e glicemia capilar. Também ocorreu a mobilização Julho Amarelo na sede do município e região praiana; realizado também a Campanha de Vacinação antirrábica animal; oferta de curso de manipulação de alimentos para o público de Fortalezinha e Mocooca, com o objetivo de qualificar os serviços de alimentação para a oferta de produtos e alimentos seguros ao consumidor; realizado, também, ação pelo Dia Mundial de Combate a AIDS, com o objetivo de conscientizar sobre o tema, ofertando testes rápidos e orientações de prevenção; acompanhamento e notificação dos 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, com a realização de palestra sobre varicela para professores e funcionários da Escola Francisco Nunes, oferta de curso de manipulação de alimentos em parceria com o SENAR para os vendedores de alimentos; com a oferta de capacitação para os batedores de açai; capacitação sobre doenças transmitidas por vetores, realizado pela secretaria municipal de saúde e 3º CRS, para os agente de vigilância epidemiológica, com a finalidade de disseminar conceitos técnicos do monitoramento das doenças transmissíveis, instrumentalizando os profissionais para a tomada de conduta adequada no município; elaboração de tutorial para tratamento de água no domicílio pela vigilância sanitária municipal; distribuição de hipoclorito para a população pelo Dia da Água.

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, manteve-se a informatização nas UBS para qualificar o registro das informações referentes aos atendimentos prestados aos usuários do SUS; realização de curso sobre a Política de Humanização em parceria com o 3º CRS; capacitação no e-SUS Notifica, em parceria com o 3º CRS, para enfermeiros e agentes administrativos, com o objetivo de capacitar no sistema que registra e notifica os casos de síndrome gripal leve, suspeitos e confirmados de COVID-19; atualização em monitoramento das doenças diarreicas agudas, vigilância das doenças de transmissão hídrica e alimentos e nos sistemas de informação SIVEP DDA, SINAN NET e TABWIN.

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.

A gestão promoveu reunião de planejamento das ações em saúde para 2023, no início deste quadrimestre, para alinhar os serviços para a qualificação e alcance das metas traçadas. Participou também de reunião em conjunto com o conselho tutelar e demais órgãos para a construção do fluxo de atendimento de criança e adolescente vítimas de violência com o intuito de fortalecer a rede de serviços para proteção dos direitos de crianças e adolescentes em Maracanã. A gestão, também, como forma de qualificação, participou do XXXVII Congresso do CONASEMS, no intuito de fortalecer vínculos e estruturar cada vez mais o SUS propondo um aprofundamento sobre as possibilidades e estratégias para fortalecimento da agenda permanente de consolidação do SUS.

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 que foram executadas neste ano.

O percentual da receita de impostos e transferências constitucionais e legais aplicado em ASPS, conforme LC nº 141/2012, ficou em 15,16%.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.  
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 09/04/2024.



## 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	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	1.249.425,95	11.598.492,15	92.953,97	0,00	0,00	0,00	0,00	11.880,00	12.952.752,07
	Capital	0,00	0,00	30.998,78	0,00	17.361,00	0,00	0,00	0,00	135.000,00	183.359,78
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.656.603,38	9.014.091,02	292.209,23	0,00	0,00	0,00	0,00	220.030,40	11.182.934,03
	Capital	0,00	0,00	88.152,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	299.990,00	388.142,88
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	126.415,63	1.363.651,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.490.067,49
	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	3.203,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.203,21
	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	2.384.656,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.384.656,61
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>		<b>0,00</b>	<b>5.420.304,78</b>	<b>22.095.386,69</b>	<b>385.163,20</b>	<b>17.361,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>666.900,40</b>	<b>28.585.116,07</b>

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 14/03/2024.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,56 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	96,24 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	12,89 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	95,36 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	17,76 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	30,71 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 967,05
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	63,34 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,12 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	13,87 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,00 %
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	50,49 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	15,16 %

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

Data da consulta: 14/03/2024.

### 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)	1.578.000,00	1.578.000,00	2.979.974,86	188,85
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	51.000,00	51.000,00	53.225,29	104,36
IPTU	45.000,00	45.000,00	53.225,29	118,28
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	6.000,00	6.000,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	12.000,00	12.000,00	12.568,56	104,74

ITBI	9.000,00	9.000,00	12.568,56	139,65
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	3.000,00	3.000,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	615.000,00	615.000,00	1.105.921,90	179,82
ISS	595.000,00	595.000,00	1.105.921,90	185,87
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	20.000,00	20.000,00	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	1.808.259,11	200,92
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	28.347.200,00	28.347.200,00	32.757.322,22	115,56
Cota-Parte FPM	22.400.000,00	22.400.000,00	26.127.636,22	116,64
Cota-Parte ITR	3.200,00	3.200,00	9.935,60	310,49
Cota-Parte do IPVA	224.000,00	224.000,00	340.465,55	151,99
Cota-Parte do ICMS	5.520.000,00	5.520.000,00	6.137.756,19	111,19
Cota-Parte do IPI - Exportação	200.000,00	200.000,00	141.528,66	70,76
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	29.925.200,00	29.925.200,00	35.737.297,08	119,42

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)	1.204.800,00	1.249.425,95	1.249.425,95	100,00	1.249.425,95	100,00	1.026.460,88	82,15	0,00
Despesas Correntes	1.069.800,00	1.249.425,95	1.249.425,95	100,00	1.249.425,95	100,00	1.026.460,88	82,15	0,00
Despesas de Capital	135.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	1.055.000,00	1.656.603,38	1.656.603,38	100,00	1.656.603,38	100,00	1.596.228,87	96,36	0,00
Despesas Correntes	850.000,00	1.656.603,38	1.656.603,38	100,00	1.656.603,38	100,00	1.596.228,87	96,36	0,00
Despesas de Capital	205.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	157.000,00	126.415,63	126.415,63	100,00	126.415,63	100,00	117.022,63	92,57	0,00
Despesas Correntes	152.000,00	126.415,63	126.415,63	100,00	126.415,63	100,00	117.022,63	92,57	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	95.000,00	3.203,21	3.203,21	100,00	3.203,21	100,00	3.203,21	100,00	0,00
Despesas Correntes	95.000,00	3.203,21	3.203,21	100,00	3.203,21	100,00	3.203,21	100,00	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)	3.066.000,00	2.384.656,61	2.384.656,61	100,00	2.384.656,61	100,00	2.072.260,58	86,90	0,00
Despesas Correntes	2.956.000,00	2.384.656,61	2.384.656,61	100,00	2.384.656,61	100,00	2.072.260,58	86,90	0,00
Despesas de Capital	110.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	5.577.800,00	5.420.304,78	5.420.304,78	100,00	5.420.304,78	100,00	4.815.176,17	88,84	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)	5.420.304,78	5.420.304,78	4.815.176,17
(-) 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)	5.420.304,78	5.420.304,78	4.815.176,17
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			5.360.594,56
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)	59.710,22	59.710,22	-545.418,39
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	-545.418,39
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	15,16	15,16	13,47

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 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	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 <sup>2</sup>	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 2023	5.360.594,56	5.420.304,78	59.710,22	605.128,61	0,00	545.418,39	0,00	605.128,61	0,00	59.710,22
Empenhos de 2022	5.321.543,44	5.621.395,44	299.852,00	0,00	9.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	308.852,00
Empenhos de 2021	4.287.002,65	4.986.777,53	699.774,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	699.774,88
Empenhos de 2020	3.098.176,93	4.035.514,87	937.337,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	937.337,94
Empenhos de 2019	3.166.467,99	3.371.401,68	204.933,69	0,00	26.586,88	0,00	0,00	0,00	0,00	231.520,57
Empenhos de 2018	2.877.240,22	3.463.359,09	586.118,87	0,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	606.118,87
Empenhos de 2017	2.689.491,84	4.277.105,26	1.587.613,42	0,00	27.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.614.613,42
Empenhos de 2016	2.802.800,18	3.047.756,70	244.956,52	0,00	72.452,00	0,00	0,00	0,00	0,00	317.408,52
Empenhos de 2015	2.640.161,63	3.139.738,54	499.576,91	0,00	97.965,92	0,00	0,00	0,00	0,00	597.542,83
Empenhos de 2014	2.575.716,71	2.770.684,71	194.968,00	0,00	12.146,69	0,00	0,00	0,00	0,00	207.114,69
Empenhos de 2013	2.324.854,44	3.348.630,76	1.023.776,32	0,00	8.260,34	0,00	0,00	0,00	0,00	1.032.036,66

<b>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")</b>	<b>0,00</b>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------

<b>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)</b>	<b>0,00</b>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------

<b>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)</b>	<b>0,00</b>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------

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) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	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 (XXIX)	14.345.000,00	14.345.000,00	14.433.775,23	100,62
Provenientes da União	13.295.000,00	13.295.000,00	13.764.756,19	103,53
Provenientes dos Estados	1.050.000,00	1.050.000,00	669.019,04	63,72
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	14.345.000,00	14.345.000,00	14.433.775,23	100,62

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	9.545.000,00	11.970.773,40	11.886.685,90	99,30	11.970.773,40	100,00	11.308.654,11	94,47	-84.087,50
Despesas Correntes	7.890.000,00	11.787.413,62	11.703.326,12	99,29	11.787.413,62	100,00	11.135.713,11	94,47	-84.087,50
Despesas de Capital	1.655.000,00	183.359,78	183.359,78	100,00	183.359,78	100,00	172.941,00	94,32	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	5.408.000,00	8.534.758,82	9.914.473,53	116,17	8.415.517,97	98,60	9.055.181,21	106,10	1.498.955,56
Despesas Correntes	4.568.000,00	8.146.615,94	9.526.330,65	116,94	8.027.375,09	98,54	8.667.038,33	106,39	1.498.955,56
Despesas de Capital	840.000,00	388.142,88	388.142,88	100,00	388.142,88	100,00	388.142,88	100,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	487.000,00	1.363.651,86	1.363.651,86	100,00	1.363.651,86	100,00	1.252.427,13	91,84	0,00
Despesas Correntes	482.000,00	1.363.651,86	1.363.651,86	100,00	1.363.651,86	100,00	1.252.427,13	91,84	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	245.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	225.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	250.000,00	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	250.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	15.935.000,00	21.869.184,08	23.164.811,29	105,92	21.749.943,23	99,45	21.616.262,45	98,84	1.414.868,06
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM 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(XLI) = (IV + XXXIII)	10.749.800,00	13.220.199,35	13.136.111,85	99,36	13.220.199,35	100,00	12.335.114,99	93,31	-84.087,50

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	6.463.000,00	10.191.362,20	11.571.076,91	113,54	10.072.121,35	98,83	10.651.410,08	104,51	1.498.955,56
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	644.000,00	1.490.067,49	1.490.067,49	100,00	1.490.067,49	100,00	1.369.449,76	91,91	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	340.000,00	3.203,21	3.203,21	100,00	3.203,21	100,00	3.203,21	100,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	3.316.000,00	2.384.656,61	2.384.656,61	100,00	2.384.656,61	100,00	2.072.260,58	86,90	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	21.512.800,00	27.289.488,86	28.585.116,07	104,75	27.170.248,01	99,56	26.431.438,62	96,86	1.414.868,06
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	15.935.000,00	21.869.184,08	23.164.811,29	105,92	21.749.943,23	99,45	21.616.262,45	98,84	1.414.868,06
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	5.577.800,00	5.420.304,78	5.420.304,78	100,00	5.420.304,78	100,00	4.815.176,17	88,84	0,00

FONTE: SIOPS, Pará 15/02/24 17:40:08

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 2023 (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\$ 94.168,00	0,00
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 320.000,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 1.865.472,30	1617545,97
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 3.320.208,00	3320208,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 4.807.495,96	4807495,96
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE	R\$ 2.348,05	2348,05
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 4.968.096,12	4968096,12
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 490.000,00	490000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.477.091,33	2477091,33
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 176.838,00	176838,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 17.736,00	17763,00
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 273.408,00	273408,00
10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 285.428,71	285428,71	

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 (31/12/2022)	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)	0,00	0,00	0,00
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	0,00	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	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
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelados (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não Liquidados* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	4,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,00
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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4,00</b>	<b>4,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4,00</b>

Gerado em 14/03/2024 18:37:27

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 (31/12/2022)	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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - 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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 14/03/2024 18:37:25

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 (31/12/2022)	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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - 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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 14/03/2024 18:37:27

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

#### • Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

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

Considerando as bases legais do SUS, como: Portaria nº 204/GM de 29 de janeiro de 2007, Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, Decreto Nº 7.827 de 16 de outubro de 2015 e Lei Complementar Nº 141 de 13 de janeiro de 2012, que regulamentam o financiamento, a transferência de recursos e o percentual mínimo a ser aplicado em saúde, é que são movimentados os incentivos financeiros, através do Fundo Municipal de Saúde de Maracanã, de acordo com as diretrizes do SUS e a finalidade de cada bloco de financiamento.

Estes recursos foram utilizados na aquisição de bens, insumos e serviços para a manutenção da saúde no município de Maracanã.

Desta forma, para o ano de 2023, foi aprovado uma programação orçamentária inicial de R\$ 21.512.800,00, e atualizada para R\$ 27.289.488,86, e a atualizada distribuído por sub-função: ATENÇÃO BÁSICA: R\$ 13.220.199,35; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL: R\$ 10.191.362,20; SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO R\$ 0,00; VIGILÂNCIA SANITÁRIA R\$ 1.490.067,49; VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA R\$ 3.203,21; ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO R\$ 0,00; OUTRAS SUB-FUNÇÕES R\$ 2.384.656,61.

##### Indicadores Financeiros

As despesas com saúde financiadas com receita própria municipal aplicada em saúde conforme a LC 141/2012 representaram 15,16%, cumprindo com o mínimo exigido, sendo que 2,56% destes recursos são provenientes de impostos arrecadados na receita total do município e 96,33% são transferidos pela União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município. Os gastos com despesas total com saúde, por habitante, sob responsabilidade do município ficaram em R\$ 967,05. Os repasses de incentivos financeiros da União para a saúde representaram 17,76% do total de recursos transferidos para o município.

##### Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

As despesas com saúde, por subfunções e categoria econômica, não computadas no cálculo do mínimo demonstram a utilização dos recursos das despesas empenhadas e liquidadas, conforme os blocos de financiamento. Sendo assim, na ATENÇÃO BÁSICA as despesas empenhadas foram de R\$ 11.886.685,90, as liquidadas no valor de R\$ 11.970.773,40, as pagas no valor de R\$ 11.308.654,11; na ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL foram empenhadas R\$ 9.914.473,53, liquidadas R\$ 8.415.517,97, as pagas no valor de R\$ 9.055.181,21; na VIGILÂNCIA SANITÁRIA foram empenhadas R\$ 1.363.651,86, liquidadas R\$ 1.363.651,86, as pagas no valor de R\$ 1.252.427,13.

Já as despesas totais com saúde executadas com com recursos próprios e com recursos transferidos de outros entes demonstram a utilização dos recursos das despesas empenhadas e liquidadas, conforme os blocos de financiamento são aqui demonstradas. Sendo assim, na ATENÇÃO BÁSICA as despesas empenhadas foram de R\$ 13.136.111,85, as liquidadas no valor de R\$ 13.220.199,35, as pagas no valor de R\$ 12.335.114,99; na ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL foram empenhadas R\$ 11.571.076,91, liquidadas R\$ 10.072.121,35, as pagas no valor de R\$ 10.651.410,08; na VIGILÂNCIA SANITÁRIA foram empenhadas R\$ 1.490.067,49, liquidadas R\$ 1.490.067,49, as pagas no valor de R\$ 1.369.449,76; na VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA foram empenhadas R\$ 3.203,21, liquidadas R\$ 3.203,21, as pagas no valor de R\$ 3.203,21; OUTRAS SUB-FUNÇÕES empenhadas R\$ 2.384.656,61, liquidadas R\$ 2.384.656,61, as pagas no valor de R\$ 2.072.260,58.

##### Covid-19 Repasse União

Foram inscritos em 2022, no bloco de administração geral, como saldo de RP não processados, R\$ 4,00, neste mesmo bloco, em 2021, R\$ 3,00, em 2020 RP processados R\$ 2.200,00, RP não processados R\$ 7.160,00, totalizando um saldo de R\$ 9.360,00.



Em 2020, no bloco de assistência hospitalar e ambulatorial, foram inscritos em RP processados R\$ 39.902,17, RP não processados R\$ 128,00, totalizando R\$ 40.030,17; no bloco de viigância sanitária, foram inscritos em RP processados R\$ 1.980,00, RP não processados R\$ 473,70, totalizando R\$ 2.453,70.

**Covid-19 Recursos Próprios**

Neste exercício, não houve repasse de recursos próprios direcionados para a Covid-19.

**Covid-19 Repasse Estadual**

Neste exercício, não houve repasse de recursos direcionados para a Covid-19 pelo Estado.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 09/04/2024.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 09/04/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Neste ano de 2023 não ocorreram auditorias.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Demonstrando o comprometimento da gestão municipal, finalizamos este RAG 2023 de forma responsável e transparente, elaborado e analisado por todas as áreas de atenção à saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Maracanã, as quais buscam executar as ações previstas na Programação anual de Saúde 2023, de forma contínua, com monitoramento e avaliação dos indicadores de forma quadrimestral, destinando a aplicação dos incentivos financeiros executados, oriundos das três esferas de governo, a cada área de atenção específica.

Desta forma, os indicadores e metas alcançadas, 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, executando ações de maneira efetiva, seja pela expansão do acesso à atenção básica e especializada, seja pela qualificação dos profissionais e ainda pelas ações prioritárias do município na área da saúde da mulher, da criança, do adolescente, do homem e do idoso, de forma individual ou em grupo, nas unidades de saúde e nas comunidades, utilizando-se das linhas de cuidado, para que se faça, de fato, 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

Para que o processo de planejamento, controle e avaliação das ações se mantenha, conforme descrito nos instrumentos de gestão, é necessário, sempre:

- Programação Anual de Saúde sempre esteja em consonância com o Plano Municipal de Saúde em vigência;
- 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;
- Considerando sempre o que já foi proposto anteriormente e ainda não foi efetivado, voltado sempre para a necessidade do cenário atual.

---

GILBERTO AMARAL DIAS NETO  
Secretário(a) de Saúde  
MARACANÃ/PA, 2023

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Maracanã está de acordo com as considerações aqui apresentadas.

### Introdução

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Maracanã, manifesta-se favorável à Introdução deste relatório.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Maracanã, manifesta-se favorável à análise dos Dados Demográficos, de Morbidade e Mortalidade apresentada para apreciação deste pleno.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Maracanã, manifesta-se favorável à análise dos dados de produção de serviços do SUS apresentada para apreciação deste pleno.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Maracanã, manifesta-se favorável à análise dos dados da rede física prestadora de serviços do SUS apresentada para apreciação deste pleno.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Maracanã, manifesta-se favorável à análise dos dados dos profissionais de saúde trabalhando no SUS apresentada para apreciação deste pleno.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Analisando as considerações desta PAS 2022, o Conselho Municipal de Saúde de Maracanã, manifesta-se favorável as mesmas.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Maracanã, após a explanação da equipe técnica de contabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, manifesta-se favorável a execução orçamentária e financeira.

### Auditorias

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Maracanã está de acordo com a análise.

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Conselho Municipal de Saúde de Maracanã está de acordo com as análises e considerações realizadas.

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Maracanã está de acordo com as recomendações para o próximo exercício.

Status do Parecer: Aprovado

MARACANÃ/PA, 09 de Abril de 2024

---

Conselho Municipal de Saúde de Maracanã