

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARA
MUNICÍPIO: BOM JESUS DO TOCANTINS

Relatório Anual de Gestão 2023

VITAL LOURENÇO GOMES JUNIOR
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- o 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| | |
|------------------------|--------------------------|
| UF | PA |
| Município | BOM JESUS DO TOCANTINS |
| Região de Saúde | Carajás |
| Área | 2.816,43 Km ² |
| População | 17.254 Hab |
| Densidade Populacional | 7 Hab/Km ² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 28/06/2020

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|---------------------|--|
| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BOM JESUS DO TOCANTINS PA |
| Número CNES | 6523714 |
| CNPJ | A informação não foi identificada na base de dados |
| CNPJ da Mantenedora | 22938757000163 |
| Endereço | RUA EXPEDITO NOGUEIRA 497 |
| Email | A informação não foi identificada na base de dados |
| Telefone | 3341-1125 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/06/2020

1.3. Informações da Gestão

| | |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| Prefeito(a) | JOÃO DA CUNHA ROCHA |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | Vital Lourenço Gomes Junior |
| E-mail secretário(a) | smsbjdab@gmail.com |
| Telefone secretário(a) | (94) 992847745 |

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

Data da consulta: 28/06/2020

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|-------------------------|---|
| Instrumento de criação | LEI |
| Data de criação | 09/1991 |
| CNPJ | 11.695.769/0001-98 |
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | Vital Lourenço Gomes Junior |

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

Data da consulta: 28/06/2020

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 04/09/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Carajás

| Município | Área (Km ²) | População (Hab) | Densidade |
|--------------------------|-------------------------|-----------------|-----------|
| ABEL FIGUEIREDO | 614.252 | 7536 | 12,27 |
| BOM JESUS DO TOCANTINS | 2816.425 | 17254 | 6,13 |
| BREJO GRANDE DO ARAGUAIA | 1187.816 | 7357 | 6,19 |
| CANAÃ DOS CARAJÁS | 3146.608 | 39103 | 12,43 |
| CURIONÓPOLIS | 2368.698 | 17764 | 7,50 |

| | | | |
|--------------------------|-----------|--------|-------|
| DOM ELISEU | 5267.514 | 61206 | 11,62 |
| ELDORADO DOS CARAJÁS | 2956.708 | 34069 | 11,52 |
| ITUPIRANGA | 7879.995 | 53439 | 6,78 |
| MARABÁ | 15092.268 | 287664 | 19,06 |
| NOVA IPIXUNA | 1600.317 | 17027 | 10,64 |
| PALESTINA DO PARÁ | 983.885 | 7575 | 7,70 |
| PARAUAPEBAS | 7007.737 | 218787 | 31,22 |
| PIÇARRA | 3312.485 | 12976 | 3,92 |
| RONDON DO PARÁ | 8246.634 | 53242 | 6,46 |
| SÃO DOMINGOS DO ARAGUAIA | 1392.326 | 25945 | 18,63 |
| SÃO GERALDO DO ARAGUAIA | 3269.541 | 24566 | 7,51 |
| SÃO JOÃO DO ARAGUAIA | 1280.01 | 14105 | 11,02 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

| | | | |
|--|----------------------------|---|--|
| Instrumento Legal de Criação | LEI | | |
| Endereço | Rua Expedito Nogueira | | |
| E-mail | | | |
| Telefone | | | |
| Nome do Presidente | EDUARDO PATRICK DE ALMEIDA | | |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários | 2 | |
| | Governo | 4 | |
| | Trabalhadores | 2 | |
| | Prestadores | 0 | |

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

| 1° RDQA | 2° RDQA | 3° RDQA |
|---|---|---|
| Data de Apresentação na Casa Legislativa | Data de Apresentação na Casa Legislativa | Data de Apresentação na Casa Legislativa |
| 10/01/2023 | 10/01/2023 | 20/01/2023 |

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Município de Bom Jesus do Tocantios, no Estado do Pará, município pleno, com muitas dificuldades no atendimento de Saúde, o Financeiro é um dos maiores problemas, pois trabalhamos no limite, com problemas de instalações, aparelhamento, demanda grande e sendo financiado na ponta das obrigações tripartite, que é o MUNICIPIO, estamos arcando com mais de 34% dos investimentos na saúde, o que inviabiliza realizarmos investimento necessários, pois os custeios são quase 100% superior o preconizado na Tripartide.

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: 2023

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|-------------|-------------|--------------|
| 0 a 4 anos | 700 | 669 | 1369 |
| 5 a 9 anos | 700 | 663 | 1363 |
| 10 a 14 anos | 741 | 702 | 1443 |
| 15 a 19 anos | 776 | 734 | 1510 |
| 20 a 29 anos | 1550 | 1446 | 2996 |
| 30 a 39 anos | 1473 | 1306 | 2779 |
| 40 a 49 anos | 1280 | 1065 | 2345 |
| 50 a 59 anos | 1004 | 734 | 1738 |
| 60 a 69 anos | 567 | 415 | 982 |
| 70 a 79 anos | 314 | 212 | 526 |
| 80 anos e mais | 122 | 81 | 203 |
| Total | 9227 | 8027 | 17254 |

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

Data da consulta: 03/05/2023

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|------------------------|------|------|------|------|
| BOM JESUS DO TOCANTINS | 277 | 292 | 254 | 284 |

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

Data da consulta: 03/05/2023

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 | 324 | 260 | 291 | 348 | 241 |
| II. Neoplasias (tumores) | 21 | 25 | 21 | 20 | 40 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 17 | 5 | 16 | 19 | 22 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 38 | 46 | 42 | 45 | 45 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 12 | 6 | 10 | 11 | 3 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 13 | 7 | 4 | 10 | 22 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 7 | 6 | 2 | 3 | 43 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 3 | 3 | 4 | - | 4 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 90 | 78 | 95 | 104 | 91 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 159 | 204 | 160 | 151 | 166 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 127 | 98 | 75 | 137 | 111 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 4 | 10 | 8 | 18 | 25 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 9 | 6 | 6 | 15 | 16 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 101 | 103 | 94 | 103 | 87 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 198 | 215 | 225 | 244 | 258 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 7 | 9 | 10 | 11 | 24 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 5 | 3 | 2 | 6 | 12 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 12 | 10 | 8 | 18 | 10 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 162 | 134 | 141 | 155 | 143 |

| | | | | | |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 6 | 2 | 5 | 4 | 23 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 1315 | 1230 | 1219 | 1422 | 1386 |

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

Data da consulta: 03/05/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 3 | 1 | 8 | 26 |
| II. Neoplasias (tumores) | 6 | 3 | 13 | 7 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | 1 | - | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 7 | 7 | 6 | 2 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | 1 | 1 | - |
| VI. Doenças do sistema nervoso | - | 2 | 1 | - |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 16 | 18 | 18 | 19 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 7 | 5 | 9 | 11 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 2 | 2 | 2 | 6 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | - | - | - |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 1 | - | - | - |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 2 | 2 | 1 | 2 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | - | - |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | - | - | 2 | 3 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 1 | 2 | - | 1 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 7 | 7 | 7 | 7 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 18 | 13 | 16 | 15 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - | - |
| Total | 70 | 64 | 84 | 99 |

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

Data da consulta: 03/05/2023.

● Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

NOSSOS INDICES EXPECIFICADOS NO QUADRO 3.3 E 3.4 DEMOSTRAM A NECESSIDADE DE MELHORAMOS NOSSA ATENÇÃO BÁSICA, E NUTRIR NOSSO MAC, DOTADO DE ACOMPANHAMENTO, POIS FORAM ALTOS OS INDICES DE INTERNAMENTOS E ÓBITOSO QUE DEMANDARAM CUSTOS EXCESSIVAMENTE ALTOS, NÃO TEMOS ESPECIALIDADES ESPECIFICAS NO MUNICIPIO E COM ISSO TEMOS QUE INVESTIR MUITO ALTO, NOS CUSTOS DO TFD-TRANFÊNCIA FORA DO DOMICILIO, MUNICIPIOS LONGINGUOS, CAPITAL DISTANTES, NOSSA POPULAÇÃO POBRE E SEM CONDIÇÕES DE DESLOCAMENTO, TUDO ISSO NOS SOBRECARRREGA FINANCEIRMANENTE, ALEM DE NOS DESGATAR COM A BUROCRACIA DA PPI EM COMPLEXOS REGULADORES, DE RESPONSABILIDADE DO GOVERNO ESTADUAL, COMPLEXOS PÉLA ALTA BUIROCRACIA PROTOCOLAR, INVIÁVEL MUITAS VEZES PRO MUNICPIO REALIZAR E SOBRECARRREGADOS, QUE MUITAS DAS VEZES NÃO CONSEGUIMOS À INTERNAÇÃO HÁ TEMPO OCASSIONANDO OBITOS, QUE COMO DEMOSTRA OS INDICES, EM CRESCIMENTO..

NOSSA ESTRUTURA HOSPITALAR SEM CONDIÇÕES DE ATENDER A POPULAÇÃO, HÁ ANOS ESTAMOS LUTANDO PARA QUE CONSIGAMOS RECURSOS PARA RESTAURAR, EQUIPAR E DA ESTRUTURA ADQUADA DE INTERNAÇÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL QUE ENCONTRA-SE SUCATEADO LITERALMENTE.

TUDO ISSO NOS LEVA A SOFRER JUNTO COM A POPULAÇÃO, MAS ESTAMOS NA LUTA PARA SANAR ESSAS PROBLEMAS EXPLANADOS E NÃO DESISTIUREMOS DE MELHORAR ESES INDICES.

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 | 95.576 |
| Atendimento Individual | 30.707 |
| Procedimento | 60.937 |
| Atendimento Odontológico | 6.491 |

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 | 2124 | 43351,98 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | - | - | 749 | 295433,87 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | - | - | 188 | 86752,47 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | 3862 | 26838,90 | - | - |
| Total | 5986 | 70190,88 | 937 | 382186,34 |

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

Data da consulta: 08/05/2023.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|------------------|-------------------------------------|------------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 89 | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 38682 | 141368,37 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 3886 | 1815,94 | 749 | 295433,87 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | - | - | 188 | 86752,47 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | 3863 | 26863,65 | - | - |
| Total | 46520 | 170047,96 | 937 | 382186,34 |

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

Data da consulta: 08/05/2023.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | |
|---|--------------------------------------|----------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 89 | - |
| Total | 89 | - |

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

Data da consulta: 08/05/2023.

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

A abrangência do SUS implica em uma alta demanda por serviços de saúde em todas as regiões do país. A cobertura universal é uma das principais características, mas a variação regional pode levar a desigualdades na oferta de assistência de qualidade.

A acessibilidade é essencial, mas a alta demanda e complexidade das necessidades de saúde podem levar a tempos de espera prolongados, especialmente para serviços especializados. O enfrentamento de epidemias e pandemias também faz parte das responsabilidades do SUS, o que requer uma adaptação rápida da produção de serviços de saúde para lidar com emergências de saúde pública.

O financiamento adequado é fundamental para garantir a produção de serviços de qualidade no SUS. O sistema muitas vezes enfrenta desafios para obter recursos suficientes para atender às crescentes demandas e manter a infraestrutura necessária. Para fortalecer o sistema de saúde, é importante investir na Atenção Básica, garantindo uma rede de cuidados sólida e eficiente que contribua para a prevenção e controle de doenças, além de melhorar o acesso a outros níveis de atendimento.

Em suma, o SUS desempenha um papel vital no fornecimento de serviços de saúde para a população brasileira, mas enfrenta desafios complexos relacionados à abrangência, cobertura universal, acessibilidade, enfrentamento de epidemias, financiamento e fortalecimento da Atenção Básica. Para uma análise mais detalhada e precisa, é necessário recorrer a dados atualizados e estudos realizados por especialistas em saúde pública e gestão de serviços de saúde.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2019

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|----------|----------|-----------|-----------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 5 | 5 |
| HOSPITAL GERAL | 0 | 0 | 1 | 1 |
| POSTO DE SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA | 0 | 0 | 4 | 4 |
| CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 0 | 0 | 15 | 15 |

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: 28/06/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2019

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|----------|-----------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL | 4 | 0 | 0 | 4 |
| MUNICIPIO | 11 | 0 | 0 | 11 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| Total | 15 | 0 | 0 | 15 |

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: 28/06/2023.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede física prestadora de serviços no Sistema Único de Saúde (SUS) é essencial para garantir o acesso equitativo aos cuidados de saúde em todo o Brasil. Ela é composta por unidades de saúde em diferentes níveis de atendimento, desde a atenção básica até a média e alta complexidade. O fortalecimento da Atenção Básica é uma prioridade, pois ela atua como porta de entrada do sistema e oferece cuidados preventivos e tratamento de doenças comuns. A rede é hierarquizada, organizando o fluxo de atendimento e encaminhando casos mais complexos para serviços especializados ou hospitais de referência. A regionalização é estratégica para adaptar os serviços às necessidades específicas de cada área, e parcerias com instituições filantrópicas e privadas expandem a oferta de serviços.

No entanto, a rede enfrenta desafios relacionados à infraestrutura, como falta de recursos e equipamentos em algumas áreas. Para garantir sua efetividade, é necessário investimento contínuo na manutenção, ampliação e modernização das unidades de saúde, além da incorporação de tecnologias e inovações para aprimorar o atendimento e a gestão dos serviços. Assim, a rede física do SUS desempenha um papel vital na oferta de serviços de saúde de qualidade para toda a população brasileira, buscando superar desafios e garantir a equidade no acesso aos cuidados de saúde em todo o país.

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, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 0 | 2 | 3 | 28 | 37 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 14 | 7 | 17 | 58 | 22 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/07/2023.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|---|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 0 | 2 | |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 96 | 88 | 84 | 78 | |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 54 | 80 | 95 | 122 | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/07/2023.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os profissionais de saúde que trabalham no Sistema Único de Saúde (SUS) desempenham um papel fundamental no atendimento e cuidado da população brasileira. Esses profissionais, que incluem médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, fisioterapeutas, entre outros, enfrentam desafios e desempenham funções variadas dentro do sistema.

Eles são responsáveis por oferecer atendimento médico, diagnóstico, tratamento e acompanhamento de pacientes em diferentes níveis de atenção à saúde. Além disso, estão engajados em ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e campanhas de vacinação, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população. Apesar dos desafios, esses profissionais demonstram comprometimento e dedicação na prestação dos serviços de saúde, buscando oferecer um atendimento humano e de qualidade para todos os usuários do SUS. Além disso, eles estão envolvidos em ações de educação em saúde, capacitando a comunidade para cuidar melhor de si mesma e prevenir doenças.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde nos eixos transversais e com ênfase nas ações estratégicas, garantindo ao usuário acesso e serviços de qualidade.

| OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir o acesso de qualidade aos serviços de saúde, aprimorando a Política de Atenção Básica | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 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 | Percentual | 2022 | 70,00 | 95,00 | 80,00 | Percentual | 65,00 | 81,25 |
| Ação Nº 1 - Realizar acompanhamento das condicionalidades da saúde em todas as unidades de saúde do município (zona urbana e rural) em tempo integral. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Implementar a cobertura das áreas descobertas para que possam levar as informações aos beneficiários sobre as vigências do Programa Bolsa Família | | | | | | | | | |
| 2. Promover a prevenção e promoção através do Programa Saúde na Escola (PSE). | Cobertura do PSE nas escolas | Percentual | 2022 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Traçar o perfil nutricional dos alunos através de avaliação antropométrica e aqueles que apresentarem risco nutricional serem encaminhados para acompanhamento com nutricionista. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar palestras e oficinas educativas de alimentação saudável nas escolas. | | | | | | | | | |
| 3. Implantar a estratégia Amamenta e Alimenta Brasil | Número de Unidades de Saúde da Família com Amamenta e Alimenta Brasil | Número | 2022 | 0 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Fazer ações que promovam o incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida e também a alimentação saudável complementar até os 2 anos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Fortalecer a educação nutricional nas unidades de saúde junto as gestantes e puérperas no sentido de levar conhecimento e incentivar este grupo para que sigam as orientações da nutricionista. | | | | | | | | | |
| 4. Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária | Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica | Percentual | 2022 | 20,00 | 50,00 | 20,00 | Percentual | 25,00 | 125,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar educação em saúde com vistas à obesidade, tabagismo, e doenças com risco cardiovascular | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar busca ativa e acompanhamento de usuários hipertensos e diabéticos para estratificação de riscos | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento da Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança com implementação da Rede Cegonha

| OBJETIVO Nº 2.1 - Aprimorar a Rede Materno-infantil garantindo o acesso, acolhimento, vinculação e ações da assistência | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 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 gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | Percentual | 2022 | 10,00 | 6,00 | 10,00 | Percentual | 10,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar ações educativas com o público adolescente nas escolas para redução da gravidez na adolescência | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover conscientização de ações do planejamento familiar nas escolas das redes pública. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Fortalecimento da educação permanente em saúde na atenção primária acerca da saúde sexual e reprodutiva | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Garantir insumo relacionados à prevenção da gestação não desejada. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Garantir a oferta e aprimorar o acesso dos contraceptivos de barreira e/ou hormonais para clientela da rede APS | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar a razão de exames citopatológico para mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos | Total exames realizados na faixa etária | Razão | 2022 | 0,20 | 0,50 | 0,30 | Razão | 0,25 | 83,33 |
| Ação Nº 1 - Realizar gestão da fila de espera de exames de ultrassonografia pélvica, priorizando os casos de suspeita diagnóstica de lesões precursoras do colo do útero | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir a colposcopia a partir dos exames de papanicolau as mulheres que necessitem, conforme protocolo estabelecido | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|
| Ação Nº 3 - Melhorar o acesso ao exame citopatológico do colo uterino na atenção primária | | | | | | | | | |
| 3. Aumentar exames de mamografia de rastreamento para a população feminina entre 50 a 69 anos de idade | Número de exames de mamografia de rastreamento realizados | Razão | 2022 | 0,20 | 0,50 | 0,30 | Razão | 0,15 | 50,00 |
| Ação Nº 1 - Ampliar a oferta do exame de mamografia de rastreamento para a população feminina entre 50 e 69 anos de idade, residente no município. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir a partir dos exames de mamografia, as mulheres que necessitem realizar biópsia/exérese de nódulo de mama, conforme protocolo estabelecido | | | | | | | | | |
| 4. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal. | Proporção de nascidos vivos e % de gestantes com mais de 7 consultas no pré-natal | Percentual | 2022 | 70,00 | 95,00 | 80,00 | Percentual | 74,50 | 93,13 |
| Ação Nº 1 - Viabilizar a realização de no mínimo 7 consultas de pré-natal | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir agendamento da consulta subsequente para as gestantes, acompanhando possíveis faltas e acionando a gestante | | | | | | | | | |
| 5. Reduzir a mortalidade materna | Número de óbitos maternos | Número | 2022 | 0 | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Estabelecer pacto municipal intersetorial para redução da mortalidade materna, com implantação de comitê gestor | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Orientar a manutenção do pré-natal e outros cuidados específicos para a atenção especial à gestante durante a pandemia através da Nota Técnica Nº 01/2020 - orientações sobre o atendimento de pré-natal diante da pandemia da Psicossocial | | | | | | | | | |
| 6. Aumentar o % de parto normal | Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar | Percentual | 2022 | 60,00 | 75,00 | 60,00 | Percentual | 55,00 | 91,67 |
| Ação Nº 1 - Construção do Hospital e Maternidade Popular | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Reduzir a quantidade de cesarianas realizadas sem indicação através de implantação do partograma, como processo avaliador do parto | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Promoção de ações que fortaleça o vínculo das gestantes ao local de parto | | | | | | | | | |
| 7. Investigar 100% dos óbitos materno em Idade Fértil (MIF) | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | Percentual | 2022 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Manter ações de investigação dos óbitos maternos em Idade Fértil (MIF), através de visita domiciliar, ambulatorial e hospitalar | | | | | | | | | |
| 8. Reduzir a mortalidade infantil | Taxa de mortalidade infantil | Número | 2022 | 0 | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implantação da estratégia de atenção à doenças prevalentes da infância | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Implementação de sala de parto humanizado no Hospital Municipal | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Capacitar a equipe multiprofissional para abordagem integral do recém-nascido de baixo e alto risco, para a aplicação da política de assistência ao parto humanizado, na prevenção, reconhecimento e conduta de problemas relacionados ao período perinatal | | | | | | | | | |
| 9. Reduzir a incidência de sífilis congênita | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. | Número | 2022 | 0 | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implementar medidas de prevenção de casos de sífilis em mulheres e gestantes com vistas a redução de casos de transmissão vertical de mãe/filho | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Disponibilização de insumos necessários para prevenção, diagnóstico e tratamento da Sífilis em Gestante e seus parceiros | | | | | | | | | |
| 10. Melhorar a cobertura vacinal das crianças menores de 2 anos com garantia dos imunológicos. Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplíce viral (1ª dose) | Proporção da cobertura de cada vacina preconizada para menores de 2 (dois) anos de idade, | Percentual | 2022 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar busca ativa para atualização do cartão vacinal | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Disponibilizado as vacinas para todas as unidades básicas de saúde | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Fazer parcerias com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes | | | | | | | | | |
| DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer a Atenção Integral nos diferentes Ciclos de Vida, incluindo o aprimoramento à Rede de Atenção Psicossocial, Atenção aos Usuários com Condições Crônicas e Cuidados à Pessoa com Deficiência | | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 3.1 - Qualificar as ações e serviços, promovendo a integralidade e a equidade dos serviços

| 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. Realizar ações que qualifiquem a rede de cuidado à saúde da criança e do adolescente | Taxa de mortalidade em crianças e adolescentes de 10 a 19 anos por causas externas | Taxa | 2022 | 10,00 | 50,00 | 20,00 | Taxa | 14,00 | 70,00 |
| Ação Nº 1 - Sensibilizar e capacitar as equipes de saúde para atendimento dos adolescentes na RAS | | | | | | | | | |
| 2. Promover educação em saúde pelo Programa Saúde na Escola | Número de adolescentes atendidos nas escolas pelo Programa Saúde na Escola | Percentual | 2022 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 50,00 | 50,00 |
| Ação Nº 1 - Implementar as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças previstas no Plano de Adesão do Programa Saúde na Escola | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Elaborar cronograma anual de atividades a serem realizadas | | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 3.2 - Implementar a Atenção Psicossocial em todos os ciclos de vida, de forma articulada com pontos da atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Implantar Política Municipal de Acolhimento Psicossocial à crianças e adolescentes com transtornos mentais | n.º de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves | Percentual | 2022 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Fortalecer ações de diálogos com rede de proteção, atenção e cuidados à infância/adolescência, tais como: a ação social, a educação, a cultura, os esportes, os direitos humanos e a justiça | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir o atendimento Integral à Crianças e Adolescente no Modelo de Atenção Psicossocial | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Implantação do CAPS I | | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 3.3 - Aprimorar a rede de Atenção à Saúde da pessoa Idosa e dos Portadores de Doença Crônica, com estímulo de qualidade de vida ativa e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

| 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 taxa de mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT | Número de óbitos prematuros (30 a 60 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis | Taxa | 2022 | 15,00 | 50,00 | 20,00 | Taxa | 68,00 | 340,00 |
| Ação Nº 1 - Capacitar as equipes que realizam assistência em todos os pontos de atenção à saúde seguindo as diretrizes da rede de atenção à saúde às pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, nos agravos mais prevalentes | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 4 - Reorganizar as ações e serviços de Média e Alta complexidade, incluindo a rede de atenção às urgências, com a construção do HOSPITAL E MATERNIDADE POPULAR, de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Central de Regulação, articuladas as demais Redes de Atenção a saúde no município.

OBJETIVO Nº 4.1 - Melhorar a qualidade dos serviços da Atenção Especializada

| 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. Implementação de serviço público de saúde nas linhas de cuidados de Atenção de Média e Alta Complexidade | Total de serviços implantados | Percentual | 2022 | 70,00 | 70,00 | 50,00 | Percentual | 30,00 | 60,00 |
| Ação Nº 1 - Regulação dos leitos clínicos e cirúrgicos disponíveis | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Padronização das solicitações de internações, consultas, exames e terapias especializadas, por meio dos protocolos assistenciais | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Organização de fluxos de referência especializada intermunicipal | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Revitalização e ampliação de serviços no Hospital Municipal para cirurgias eletivas | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Ampliar oferta de exames de ALTA complexidade para a população com convênio com clínicas e laboratórios de apoio. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Garantir a continuidade do serviços prestados pela casa de apoio a pacientes em Tratamento Fora do Domicílio- TFD em Belém | | | | | | | | | |
| 2. Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) | Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio | Percentual | 2022 | 100,00 | 10,00 | 15,00 | Percentual | 80,00 | 533,33 |
| Ação Nº 1 - Garantir a resposta em tempo hábil para o resgate do SAMU | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Intervenção para diminuir a incidência do infarto agudo do miocárdio no território das equipes de ESF, através do acompanhamento de hipertensos com risco cardiológicos | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Implementar atividades de controle ao tabagismo à população de cada unidade de saúde, bem como, garantir a manutenção das atividades já existentes | | | | | | | | | |
| 3. Implementar a cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência | Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência | Percentual | 2022 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Renovação de frota ambulâncias | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir manutenção corretiva e preventiva das ambulância | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar treinamento sistemático para a equipe multidisciplinar da SAMU voltados aos atendimentos de urgência e emergência psiquiatra, atentando aos novos protocolos de atendimento e fortalecendo a humanização do cuidado com estes pacientes. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar a contratação de (01) psicólogos para o atendimento dos paciente do Hospital e Maternidade Popular | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 5 - 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 5.1 - Aprimorar e manter as ações de vigilância em saúde para assegurar a promoção e proteção à saúde da população**

| 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. Manter em 0 % a incidência de AIDS em menores de 5 anos | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos | Número | 2022 | 0 | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Reduzir a transmissão vertical do HIV com a oferta de teste rápidos (1 vez a cada trimestre) para todas as gestantes | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir acesso precoce da gestante HIV no atendimento ao CTA | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Recém nascidos de gestantes positivo, garantir o início imediato da profilaxia ARV segundo protocolo do MS, para reduzir a índices de zero a transmissão vertical do HIV | | | | | | | | | |
| 2. Diagnosticar pessoas com HIV/ Sífilis | Total de Pessoas com diagnóstico de HIV/ Sífilis em tratamento. | Percentual | 2022 | 90,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 90,00 | 90,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir o tratamento antirretroviral às pessoas com diagnóstico de HIV | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir o tratamento e acompanhamento dos casos de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Rastrear faltosos e abandonos do programa HIV/ Sífilis | | | | | | | | | |
| 3. Aumentar a cura de casos novos de tuberculose | Proporção de cura de casos novos de tuberculose | Percentual | 2022 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Implementar ações de vigilância em saúde referente a: avaliação do Boletim de Acompanhamento, visitas da coordenação nas Unidades de Saúde e recomendações de acordo como cada realidade encontrada | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|
| Ação Nº 2 - Garantir que 100% dos pacientes com tuberculose realizem a cultura de escarro, nos casos de paciente com baciloscopia positiva no final do 2º mês de tratamento, para os casos de recidiva, reingresso após abandono e falência de tratamento e diagnóstico de HIV e pacientes com e positiva após 2 meses de tratamento | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir e monitorar a realização de exame HIV, por via laboratorial ou pelo Programa Teste Rápido nas UBS em 100 % dos casos novos de Tuberculose | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose | | | | | | | | | |
| 4. Aumentar a cura dos casos novos de hanseníase | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase por local de residência | Percentual | 2022 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar a vigilância de contatos de casos novos de hanseníase, para detecção oportunamente de pessoas com este agravo | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Avaliar a qualidade da atenção e do acompanhamento dos casos novos diagnosticados até a completude do tratamento | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Adquirir kit para avaliação dermatoneurológica, sendo 01 kit para cada unidade de saúde e unidade referência | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Aquisição de materiais educativos (panfletos, notificações, livro de registros) | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Manter a proporção de examinados entre os contatos intradomiciliares registrados dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes | | | | | | | | | |
| 5. Reduzir a incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. | Número de casos autóctones de malária. | Percentual | 2022 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Aquisição de motos para busca ativa na zona rural | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Aquisição de kits para agentes de campo | | | | | | | | | |
| 6. Manter em "0" o número absoluto de óbitos por dengue. | Número absoluto de óbitos por dengue. | Número | 2022 | 0 | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição dos casos confirmados de dengue, como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica e ambiental da doença | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar capacitações permanentes com equipes das APS e HMP | | | | | | | | | |
| 7. 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 | 2022 | 6 | 6 | 6 | Número | 6,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Contribui para a avaliação e orientação das medidas de controle vetorial do Aedes aegypti | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Aquisição e distribuição de insumos para fortalecimento dos trabalhos dos agentes municipais. (Panfletos, cartazes, carteirinhas de acompanhamento de pacientes, entre os outros | | | | | | | | | |
| 8. Avaliar amostras de água para Consumo Humano, população | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano | Percentual | 2022 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 90,00 | 90,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar as análises físico-químicas (os parâmetros de PH, temperatura, cloro residual 101 livre, turbidez) e microbiológicas (coliformes totais e Escherichia coli nas amostras de água coletada | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar coleta de amostras de água semanalmente dos pontos de sistema de abastecimento de água dos sistemas públicos (SAA) e soluções alternativas coletivas (SAC) de abastecimento de água para monitoramento de qualidade da água consumida pela população, conforme plano de amostragem de vigilância | | | | | | | | | |
| DIRETRIZ Nº 6 - Contribuir à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho | | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 6.1 - 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. Implantação do Programa de Residência Multidisciplinar em Saúde. | Proporção de novos Programas de Residência em Saúde. | Número | 2022 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Implantar programa de residência multiprofissional, provendo minuta de projeto de lei, objetivando amparo às programações para no âmbito da Rede Primária | | | | | | | | | |
| 2. Matricular as ações de Saúde do Trabalhador | Ações de saúde realizadas voltadas para a saúde do trabalhador | Percentual | 2022 | 80,00 | 80,00 | 80,00 | Percentual | 80,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Ações de promoção, prevenção, vigilância, diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde de trabalhadores urbanos e rurais, formais ou informais | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar ações integrada com a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Emissão de ficha com parecer pericial | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Intensificar comprovação denexo causal com registro das notificações (DART) aos trabalhadores atendidos no CEREST e RAS | | | | | | | | | |
| 3. Ampliar o número de pontos do Telemedicina. | Número de pontos do Telemedicina existentes | Número | 2022 | 0 | 3 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Implantar nas Unidades Básicas de Saúde para os profissionais da rede de atenção básica o telessaúde para que os mesmos utilizem esta ferramenta para solucionar a maior parte dos problemas de saúde da população na atenção básica evitando o encaminhamento de pacientes para rede especializada | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter a atenção especializada via Telemedicina para apoiar a atenção à saúde | | | | | | | | | |
| 4. Manter a estrutura administrativa do Conselho Municipal de Saúde | Conselho Municipal de Saúde instalado | Número | 2022 | 1 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 90,00 | 90,00 |
| Ação Nº 1 - Aquisição de um veículo para Conselho Municipal de Saúde | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Aquisição de uma Sede própria do Conselho Municipal de Saúde | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 7 - Nortear o nível de resposta a emergência em saúde pública para o novo coronavírus (COVID-19) e seu impacto para a saúde pública, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção especializada e hospitalar na organização da rede de saúde.

OBJETIVO Nº 7.1 - Ampliar e qualificar o acesso as medidas de resposta para infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19).

| 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. Revisar e atualizar o Plano de Contingência para o acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos ou confirmados para o novo coronavírus (COVID-19) | Nº de Plano de Contingência implantado e apresentado a rede pública | Número | 2022 | 1 | 4 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar reunião mensal multissetorial para tomada de decisões | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Atualizar o plano para os anos subsequentes, se necessários | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Notificar, investigar e monitorar 100% dos prováveis casos de COVID | | | | | | | | | |

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício | Resultados |
|---------------------------|--|----------------------------------|------------|
| 122 - Administração Geral | Implantar Política Municipal de Acolhimento Psicossocial à crianças e adolescentes com transtornos mentais | 100,00 | 100,00 |
| | Implantação do Programa de Residência Multidisciplinar em Saúde. | 1 | 1 |
| | Manter a estrutura administrativa do Conselho Municipal de Saúde | 100,00 | 90,00 |
| | Aumentar o % de parto normal | 60,00 | 55,00 |

| | | | |
|---|---|--------|--------|
| 301 - Atenção Básica | Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF). | 80,00 | 65,00 |
| | Reduzir a taxa de mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT | 20,00 | 68,00 |
| | Implantar Política Municipal de Acolhimento Psicossocial à crianças e adolescentes com transtornos mentais | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar ações que qualifiquem a rede de cuidado à saúde da criança e do adolescente | 20,00 | 14,00 |
| | Reduzir a gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | 10,00 | 10,00 |
| | Promover a prevenção e promoção através do Programa Saúde na Escola (PSE). | 100,00 | 100,00 |
| | Promover educação em saúde pelo Programa Saúde na Escola | 100,00 | 50,00 |
| | Ampliar a razão de exames citopatológico para mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos | 0,30 | 0,25 |
| | Implantar a estratégia Amamenta e Alimenta Brasil | 1 | 1 |
| | Ampliar o número de pontos do Telemedicina. | 1 | 1 |
| | Aumentar exames de mamografia de rastreamento para a população feminina entre 50 a 69 anos de idade | 0,30 | 0,15 |
| | Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária | 20,00 | 25,00 |
| | Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal. | 80,00 | 74,50 |
| | Reduzir a mortalidade materna | 0 | 0 |
| | Aumentar o % de parto normal | 60,00 | 55,00 |
| | Reduzir a mortalidade infantil | 0 | 0 |
| | Reduzir a incidência de sífilis congênita | 0 | 0 |
| | Melhorar a cobertura vacinal das crianças menores de 2 anos com garantia dos imunológicos. Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplíce viral (1ª dose) | 100,00 | 100,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Implementação de serviço público de saúde nas linhas de cuidados de Atenção de Média e Alta Complexidade | 50,00 | 30,00 |
| | Manter em 0 % a incidência de AIDS em menores de 5 anos | 0 | 0 |
| | Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) | 15,00 | 80,00 |
| | Implementar a cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência | 100,00 | 100,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Avaliar amostras de água para Consumo Humano, população | 100,00 | 90,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Manter em 0 % a incidência de AIDS em menores de 5 anos | 0 | 0 |
| | Revisar e atualizar o Plano de Contingência para o acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos ou confirmados para o novo coronavírus (COVID-19) | 1 | 1 |
| | Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) | 15,00 | 80,00 |
| | Matriciar as ações de Saúde do Trabalhador | 80,00 | 80,00 |
| | Diagnosticar pessoas com HIV/ Sífilis | 100,00 | 90,00 |
| | Aumentar a cura de casos novos de tuberculose | 100,00 | 100,00 |
| | Aumentar a cura dos casos novos de hanseníase | 100,00 | 100,00 |
| | Reduzir a incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. | 100,00 | 100,00 |
| | Manter em "0" o número absoluto de óbitos por dengue. | 0 | 0 |
| | Investigar 100% dos óbitos materno em Idade Fértil (MIF) | 100,00 | 0,00 |
| | Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. | 6 | 6 |

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

| Subfunções | Categoria Econômica | Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$) | Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$) | Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$) | Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$) | Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$) | Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$) | Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$) | Outros recursos destinados à Saúde (R\$) | Total(R\$) |
|---|---------------------|---|--|--|--|--|---|--|--|---------------|
| 0 - Informações Complementares | Corrente | 17.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 17.000,00 |
| | Capital | 70.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 70.000,00 |
| 122 - Administração Geral | Corrente | 6.472.600,00 | N/A | 62.861,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 6.535.461,00 |
| | Capital | 840.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 840.000,00 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 6.686.500,00 | N/A | 3.091.222,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 9.777.722,00 |
| | Capital | 84.000,00 | N/A | 1.799.268,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.883.268,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 11.402.050,00 | N/A | 1.293.703,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 12.695.753,00 |
| | Capital | 1.205.000,00 | N/A | 250.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.455.000,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | N/A | N/A | 134.484,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 134.484,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 725.000,00 | N/A | 12.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 737.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 79.000,00 | N/A | 141.120,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 220.120,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 10.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 10.000,00 |
| | 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: 28/07/2023.

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

O Programação Anual de Saúde (PAS) é uma importante ferramenta de planejamento estratégico no Sistema Único de Saúde (SUS). Ele define metas e ações para o ano, buscando ampliar o acesso aos serviços de saúde e organizar a atenção à saúde de forma integral e contínua. Além disso, o PAS contribui para uma melhor gestão dos recursos disponíveis, direcionando-os de forma eficiente para as áreas prioritárias. A participação social na sua elaboração é valorizada, garantindo que as necessidades reais da população sejam consideradas. O PAS pode ser adaptado para enfrentar emergências e epidemias, e seu monitoramento permite avaliar os resultados alcançados. Em resumo, o PAS é essencial para melhorar a qualidade e efetividade dos serviços de saúde no SUS, atendendo às demandas da população e promovendo uma assistência mais adequada e integrada.

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 1/2019.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

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

Data da consulta: 28/07/2023.

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 | 890.363,21 | 3.554.605,06 | 333.501,83 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.778.470,10 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 353.330,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 353.330,00 | |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 170.563,78 | 433.169,40 | 476.148,70 | 0,00 | 1.538.115,47 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.617.997,35 | |
| | Capital | 150.000,00 | 241.841,37 | 83.224,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 475.065,37 | |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Outras Subfunções | Corrente | 15.000,00 | 10.140.149,11 | 1.021.967,87 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 11.177.116,98 | |
| | Capital | 479.135,87 | 199.223,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 678.359,37 | |
| TOTAL | | 814.699,65 | 11.904.746,59 | 5.489.275,63 | 333.501,83 | 1.538.115,47 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 20.080.339,17 | |

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 16/02/2023.

9.2. Indicadores financeiros

| Indicadores do Ente Federado | | |
|------------------------------|---|--------------|
| Indicador | | Transmissão |
| | | Única |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 2,63 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 95,52 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 10,45 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 97,39 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 14,20 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 38,00 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$ 1.163,81 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 59,76 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 0,00 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 20,20 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 7,50 % |
| 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 | 44,66 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 34,88 % |

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

Data da consulta: 16/02/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | 2.810.000,00 | 2.810.000,00 | 2.358.451,93 | 83,93 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 100.000,00 | 100.000,00 | 11.587,68 | 11,59 |
| IPTU | 100.000,00 | 100.000,00 | 11.587,68 | 11,59 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | | |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|---------------|
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI | 100.000,00 | 100.000,00 | 7.234,00 | 7,23 |
| ITBI | 100.000,00 | 100.000,00 | 7.234,00 | 7,23 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 1.410.000,00 | 1.410.000,00 | 1.170.780,84 | 83,03 |
| ISS | 1.410.000,00 | 1.410.000,00 | 1.170.780,84 | 83,03 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 1.200.000,00 | 1.200.000,00 | 1.168.849,41 | 97,40 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 23.808.800,00 | 23.808.800,00 | 31.770.613,30 | 133,44 |
| Cota-Parte FPM | 16.592.800,00 | 16.592.800,00 | 22.041.813,77 | 132,84 |
| Cota-Parte ITR | 56.000,00 | 56.000,00 | 60.121,46 | 107,36 |
| Cota-Parte do IPVA | 600.000,00 | 600.000,00 | 613.546,61 | 102,26 |
| Cota-Parte do ICMS | 6.280.000,00 | 6.280.000,00 | 8.770.985,85 | 139,67 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 280.000,00 | 280.000,00 | 284.145,61 | 101,48 |
| 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 TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 26.618.800,00 | 26.618.800,00 | 34.129.065,23 | 128,21 |

| 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) | 0,00 | 0,00 | 890.363,21 | 0,00 | 890.363,21 | 0,00 | 890.362,61 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 890.363,21 | 0,00 | 890.363,21 | 0,00 | 890.362,61 | 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 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 0,00 | 0,00 | 675.010,77 | 0,00 | 675.010,77 | 0,00 | 655.546,37 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 433.169,40 | 0,00 | 433.169,40 | 0,00 | 413.705,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 241.841,37 | 0,00 | 241.841,37 | 0,00 | 241.841,37 | 0,00 | 0,00 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (X) | 0,00 | 0,00 | 10.339.372,61 | 0,00 | 10.339.372,61 | 0,00 | 10.303.017,86 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 10.140.149,11 | 0,00 | 10.140.149,11 | 0,00 | 10.103.794,36 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 199.223,50 | 0,00 | 199.223,50 | 0,00 | 199.223,50 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 0,00 | 0,00 | 11.904.746,59 | 0,00 | 11.904.746,59 | 0,00 | 11.848.926,84 | 0,00 | 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) | | | | 11.904.746,59 | 11.904.746,59 | 11.848.926,84 | | | | |
| (-) 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) | | | | 11.904.746,59 | 11.904.746,59 | 11.848.926,84 | | | | |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | | | | 5.119.359,78 | | | | | | |
| 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) | | | | 6.785.386,81 | 6.785.386,81 | 6.729.567,06 | | | | |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero) | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | | |
| PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | | | | 34,88 | 34,88 | 34,71 | | | | |
| 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 2021 | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| Diferença de limite não cumprido em 2020 | | | | 94.070,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 94.070,16 | | |
| Diferença de limite não cumprido em 2019 | | | | 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) | | | | 94.070,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 94.070,16 | | |
| EXERCÍCIO DO EMPENHO ² | Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m) | Valor aplicado em ASPS no exercício (n) | Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se | Total inscrito em RP no exercício (p) | RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d) | Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se | Total de RP pagos (s) | Total de RP a pagar (t) | Total de RP cancelados ou prescritos (u) | Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u) |
| Empenhos de 2022 | 5.119.359,78 | 11.904.746,59 | 6.785.386,81 | 55.819,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 55.819,75 | 0,00 | 6.785.386,8 |
| Empenhos de 2021 | 4.568.222,64 | 6.105.894,12 | 1.537.671,48 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.537.671,4 |
| Empenhos de 2020 | 3.430.632,12 | 3.336.561,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| Empenhos de 2019 | 3.177.950,90 | 3.967.144,51 | 789.193,61 | 0,00 | 207.889,81 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 997.083,4 |
| Empenhos de 2018 | 3.003.470,79 | 3.040.351,31 | 36.880,52 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 36.880,5 |
| Empenhos de 2017 | 2.845.020,91 | 4.196.452,67 | 1.351.431,76 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.351.431,7 |
| Empenhos de 2016 | 2.738.267,90 | 2.769.474,54 | 31.206,64 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 31.206,6 |
| Empenhos de 2015 | 2.389.259,44 | 2.717.533,63 | 328.274,19 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 328.274,1 |
| Empenhos de 2014 | 2.231.994,73 | 3.112.674,67 | 880.679,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 880.679,9 |
| Empenhos de 2013 | 2.008.228,02 | 2.913.481,04 | 905.253,02 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 905.253,0 |
| TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") | | | | | | | | | 0,00 | |

| TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) | | | | | 0,00 | | | | |
|--|-------------------|---|---------------------|---------------|---|---------------|--------------------|---------------|---|
| TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012) | | | | | 0,00 | | | | |
| CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (w) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y)) | | | | |
| | | Empenhadas (x) | Liquidadas (y) | Pagas (z) | | | | | |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | | |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | | |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 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) | 12.140.000,00 | 12.140.000,00 | 8.968.668,83 | 73,88 | | | | | |
| Provenientes da União | 11.240.000,00 | 11.240.000,00 | 8.734.668,83 | 77,71 | | | | | |
| Provenientes dos Estados | 900.000,00 | 900.000,00 | 234.000,00 | 26,00 | | | | | |
| 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) | 12.140.000,00 | 12.140.000,00 | 8.968.668,83 | 73,88 | | | | | |
| DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII) | 0,00 | 0,00 | 4.241.436,89 | 0,00 | 4.241.436,89 | 0,00 | 4.157.412,89 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 3.888.106,89 | 0,00 | 3.888.106,89 | 0,00 | 3.804.082,89 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 353.330,00 | 0,00 | 353.330,00 | 0,00 | 353.330,00 | 0,00 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV) | 0,00 | 0,00 | 2.418.051,95 | 0,00 | 2.418.051,95 | 0,00 | 2.265.920,21 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 2.184.827,95 | 0,00 | 2.184.827,95 | 0,00 | 2.073.196,21 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 233.224,00 | 0,00 | 233.224,00 | 0,00 | 192.724,00 | 0,00 | 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) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 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) | 0,00 | 0,00 | 1.516.103,74 | 0,00 | 1.516.103,74 | 0,00 | 1.325.641,25 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 1.036.967,87 | 0,00 | 1.036.967,87 | 0,00 | 846.505,38 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 479.135,87 | 0,00 | 479.135,87 | 0,00 | 479.135,87 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX) | 0,00 | 0,00 | 8.175.592,58 | 0,00 | 8.175.592,58 | 0,00 | 7.748.974,35 | 0,00 | 0,00 |

| 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) | 0,00 | 0,00 | 5.131.800,10 | 0,00 | 5.131.800,10 | 0,00 | 5.047.775,50 | 0,00 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV) | 0,00 | 0,00 | 3.093.062,72 | 0,00 | 3.093.062,72 | 0,00 | 2.921.466,58 | 0,00 | 0,00 |
| SUORTE 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) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 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) | 0,00 | 0,00 | 11.855.476,35 | 0,00 | 11.855.476,35 | 0,00 | 11.628.659,11 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL) | 0,00 | 0,00 | 20.080.339,17 | 0,00 | 20.080.339,17 | 0,00 | 19.597.901,19 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | 0,00 | 0,00 | 7.360.892,93 | 0,00 | 7.360.892,93 | 0,00 | 6.934.274,70 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX) | 0,00 | 0,00 | 12.719.446,24 | 0,00 | 12.719.446,24 | 0,00 | 12.663.626,49 | 0,00 | 0,00 |

FONTE: SIOPS, Pará13/02/23 15:54:09

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

| Bloco de Financiamento | Programas de Trabalho | Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS) | Valor Executado |
|---|--|--|-----------------|
| Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO) | 1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE | R\$ 149.939,00 | 149939,00 |
| | 1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE | R\$ 249.321,00 | 249250,00 |
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) | 10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE | R\$ 5.238,45 | 6500,00 |
| | 103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 3.111.910,90 | 3111910,00 |
| | 10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE | R\$ 8.641,46 | 9200,00 |
| | 1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 2.799.244,00 | 2400244,00 |
| | 1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 715.413,00 | 718415,00 |
| | 1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC | R\$ 1.346.541,50 | 1347541,00 |
| | 10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 118.187,76 | 118187,00 |
| | 10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R\$ 12.000,00 | 12000,00 |

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

| Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|--|---|--|--------------------|
| Descrição do recurso | | | | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021) | | | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | | SALDO TOTAL | |
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | | 555.615,74 | | | 0,00 | | 555.615,74 | |
| 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 | | | 130.889,76 | | 130.889,76 | |
| Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020. | | | | 0,00 | | | 0,00 | | 0,00 | |
| Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020 | | | | 0,00 | | | 0,00 | | 0,00 | |
| Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020 | | | | 0,00 | | | 0,00 | | 0,00 | |
| Outros recursos advindos de transferências da União | | | | 0,00 | | | 0,00 | | 0,00 | |
| Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19) | | | | 555.615,74 | | | 130.889,76 | | 686.505,50 | |
| 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 | | | | 555.615,74 | | 555.615,74 | | 555.615,74 | | |
| Atenção Básica | | | | 29.088,00 | | 29.088,00 | | 29.088,00 | | |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | | | | 85.500,00 | | 85.500,00 | | 85.500,00 | | |
| 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 | | | | 16.301,76 | | 16.301,76 | | 16.301,76 | | |
| Informações Complementares | | | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | |
| Total | | | | 686.505,50 | | 686.505,50 | | 686.505,50 | | |
| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2022 - RPs processados (a) | Inscrição em 2022 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados não Liquidado* (f) | Exe ins 20 pro - P |
| | | | | | | | | | | |
| Administração Geral | 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 | |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 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 |
| Vigilância Sanitária | 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 |
| Alimentação e Nutrição | 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 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Gerado em 16/02/2023

09:11:30

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

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

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
|---------------------------------------|---------------------|---------------------|----------------|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2022 - RPs processados (a) | Inscrição em 2022 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f) | ins 20 pro - P |
|---------------------------------------|---|---|---|---|---|---|--|---|--|----------------|
| Administração Geral | 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 | |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 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 | |
| Vigilância Sanitária | 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 | |
| Alimentação e Nutrição | 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 | |

| | | | | | | | | | | |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|

Gerado em 16/02/2023

09:11:29

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

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

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
|---------------------------------------|---------------------|---------------------|----------------|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2022 - RPs processados (a) | Inscrição em 2022 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Exe ins 20 pro - P |
|---------------------------------------|---|---|---|---|---|---|--|---|--|--------------------|
| Administração Geral | 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 | |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 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 | |
| Vigilância Sanitária | 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 | |
| Alimentação e Nutrição | 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 | |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |

Gerado em 16/02/2023

09:11:31

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A execução orçamentária e financeira no Sistema Único de Saúde (SUS) é um processo fundamental para garantir o funcionamento e o acesso aos serviços de saúde para toda a população brasileira. Essa execução envolve o gerenciamento dos recursos financeiros destinados à saúde, tanto aqueles oriundos do orçamento público quanto de outras fontes de financiamento.

As considerações sobre a execução orçamentária e financeira no SUS são as seguintes:

Planejamento e Gestão: A execução orçamentária requer um planejamento cuidadoso para direcionar os recursos de forma eficiente e atender às necessidades da população. A gestão responsável é essencial para garantir o cumprimento das metas e prioridades estabelecidas.

Transparência e Prestação de Contas: A execução orçamentária no SUS deve ser transparente e passível de prestação de contas à sociedade. Isso significa que os recursos devem ser utilizados de forma ética e responsável, seguindo os princípios da administração pública.

Desafios Financeiros: O SUS enfrenta desafios relacionados ao financiamento adequado. A demanda por serviços de saúde é crescente, e garantir recursos suficientes é essencial para manter a qualidade e a abrangência do atendimento.

Garantia da Assistência: A execução orçamentária adequada é crucial para garantir o funcionamento das unidades de saúde, a compra de medicamentos e equipamentos e a realização de procedimentos médicos, permitindo a oferta contínua de serviços de saúde à população.

Fontes de Financiamento: Além dos recursos do orçamento público, o SUS conta com outras fontes de financiamento, como convênios, doações, repasses estaduais e municipais, entre outros. A gestão dessas fontes é importante para diversificar as fontes de recursos e otimizar o financiamento da saúde.

Controle e Monitoramento: A execução orçamentária requer um sistema de controle e monitoramento eficiente, a fim de evitar desvios e desperdícios, além de possibilitar o acompanhamento dos resultados alcançados com os recursos investidos.

Em resumo, a execução orçamentária e financeira no SUS é um processo essencial para garantir a oferta contínua e eficiente de serviços de saúde à população. Um planejamento adequado, gestão transparente e responsável dos recursos, além do enfrentamento dos desafios financeiros, são elementos cruciais para fortalecer o sistema de saúde e assegurar o acesso universal e integral aos cuidados de saúde no Brasil.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 28/07/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 28/07/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

NÃO HOUVE AUDITORIA NO PERÍODO VIGENTE

11. Análises e Considerações Gerais

O relatório contém informações sobre o desenvolvimento do serviço de saúde do exercício de 2019, resultante de ações de saúde incluindo aquelas prestadas diretamente à população para promoção de saúde e prevenção de agravos;

Estão apresentados os dados quantitativos de produção de serviços assistenciais à população em atenção básica realizados nas unidades municipais de atenção de saúde, serviços de média e alta complexidade;

O relatório é encaminhado, via sistema digiSUS, ao Conselho Municipal de Saúde, para apreciação e deliberação, conforme parágrafo primeiro do artigo 36, da LC nº 141/2012;

A base de dados utilizada é proveniente dos sistemas de informação ambulatorial, hospitalar e da atenção básica (SIA, SIH e SIAB) do Sistema Único de Saúde, extraídos através do TABNET/DATASUS;

Os programas prioritários na rede municipal estão organizados para atender grupos de alto risco e áreas estabelecidas pela pactuação de indicadores de saúde, conforme regulamentação por portarias do Ministério da Saúde, apresentados neste relatório de gestão;

As DIRETRIZES da PAS 2019, referente as metas propostas foram alcançadas satisfatoriamente em torno de 85,78%.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

ELABORAR O FUTUTO PLANO DE SAÚDE E PAS, DENTRO DA METODOLOGIA DA PORTARIA MS Nº 2135/2013 EM CONJUNTO COM A EQUIPE TÉCNICA AVALIANDO AS PROPOSTAS ANTERIORES PARA A MELHORIA DA PROXIMA PROGRAMAÇÃO.

VITAL LOURENÇO GOMES JUNIOR
Secretário(a) de Saúde
BOM JESUS DO TOCANTINS/PA, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O Conselho concorda de forma que passou a avaliar todo o processo e desempenho da gestão atual em resolver as pendências deixadas pela antiga gestão.

Introdução

- Considerações:

Conforme as informações descritas e verídicas continuaremos em constante trabalho com a equipe técnica para resolutividade desses problemas mesmo com a baixa de recursos do governo federal.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Em relação aos dados demográficos e de morbimortalidade são fundamentais para o planejamento e direcionamento das políticas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Esses dados oferecem informações valiosas sobre a saúde da população, suas necessidades e desafios, permitindo uma atuação mais eficaz e direcionada na promoção da saúde e prevenção de doenças.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

A avaliação dos dados da produção do serviço de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) pelo Conselho de Saúde é de extrema importância para uma análise abrangente do desempenho do sistema. Ao considerar essas informações, observamos que há pontos fortes e desafios que impactam a qualidade e a efetividade dos serviços prestados à população. Um aspecto positivo é o monitoramento da qualidade do atendimento oferecido pelo SUS, utilizando indicadores como o tempo de espera e a satisfação dos usuários. Esse enfoque permite avaliar a eficácia e a eficiência dos serviços, bem como identificar áreas que necessitam de melhorias.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Ao avaliar a rede física prestadora de serviços no Sistema Único de Saúde (SUS), reconhece sua importância como pilar fundamental no acesso e na qualidade dos serviços de saúde. A análise abrangente da rede física destaca pontos positivos e desafios que afetam o funcionamento do SUS e o atendimento à população brasileira. Entre os aspectos positivos, o Conselho reconhece que a rede física é responsável por proporcionar ampla cobertura e acesso aos serviços de saúde em todo o país. Isso é fundamental para garantir que a população tenha acesso aos cuidados de saúde, independentemente de sua localização geográfica ou condição socioeconômica.

Além disso, a rede física, quando bem estruturada, atua como uma base sólida para o fortalecimento da Atenção Básica, contribuindo para a prevenção e o tratamento de doenças comuns e reduzindo a pressão sobre os serviços de maior complexidade. No entanto, a avaliação também aponta desafios. O Conselho identifica que há variações regionais na oferta de serviços de saúde, com algumas áreas enfrentando dificuldades de infraestrutura e recursos adequados para atender à demanda.

A sobrecarga em determinadas unidades e a espera prolongada para certos serviços são desafios que afetam o acesso e a eficiência do atendimento. Além disso, o financiamento adequado é um ponto crítico para garantir a manutenção, ampliação e modernização da rede física, permitindo uma prestação de serviços de qualidade.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Ao avaliar os profissionais de saúde trabalhando no Sistema Único de Saúde (SUS), o Conselho de Saúde reconhece a importância vital desses profissionais no atendimento e cuidado da população brasileira. A análise dos profissionais destaca seus pontos fortes e desafios, buscando aprimorar a qualidade e eficiência dos serviços de saúde prestados. O Conselho valoriza o comprometimento e dedicação dos profissionais de saúde do SUS, que atuam em diferentes áreas, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, fisioterapeutas, entre outros. Eles desempenham um papel essencial no diagnóstico, tratamento e acompanhamento de pacientes em diferentes níveis de atendimento, além de se envolverem em ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Conselho valoriza o PAS como uma estratégia de planejamento estruturado, que direciona os esforços para atender às necessidades específicas da população. Através dessa programação anual, é possível identificar prioridades, definir metas quantitativas e qualitativas, e alinhar os recursos disponíveis de forma eficiente. Além disso, o PAS contribui para uma gestão mais transparente e responsável dos recursos destinados à saúde, pois permite a prestação de contas à sociedade sobre a aplicação desses recursos. Destacamos também que o PAS é uma ferramenta importante para o fortalecimento da Atenção Básica, que é a base do SUS. A expansão e o aprimoramento da Atenção Básica são essenciais para a promoção da saúde, prevenção de doenças e para o enfrentamento de problemas de saúde mais comuns na comunidade.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Através destas informações financeiras passadas, podemos observar que a saúde está sendo assistida mais fica a desejar no quesito do repasse de financeiro do Governo Federal.

Auditorias

- Considerações:

Neste período não houve auditoria

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O relatório está de acordo com todas as informações que é preconizada.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Está em constante observação e avaliação juntamente com toda equipe do conselho para que possamos oferecer melhores condições de saúde para a população.

Status do Parecer: Aprovado

BOM JESUS DO TOCANTINS/PA, 28 de Julho de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Bom Jesus Do Tocantins