

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARA
MUNICÍPIO: SALINOPOLIS

Relatório Anual de Gestão

2020

Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

Não há informações cadastradas para o período do Informações Territoriais

Não há informações cadastradas para o período do Secretaria de Saúde

Não há informações cadastradas para o período do Informações da Gestão

1.4. Fundo de Saúde

Não há informações cadastradas para o período do Fundo de Saúde

1.5. Plano de Saúde

Não há informações cadastradas para o período do Plano de Saúde

1.6. Informações sobre Regionalização

Não há informações cadastradas para o período do Informações sobre Regionalização

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

29/05/2020



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/08/2020



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

26/02/2021



• Considerações

O Município de Salinópolis faz parte da microrregião do Salgado e está localizado no Nordeste do Estado do Pará. Possui uma área de 226,120 km² e sua sede está distante 220 km da capital Belém, em linha reta Limita-se ao Norte e Leste com o Oceano Atlântico, ao Sul com o Município de São João de Pirabas e ao Oeste com o Município de Maracanã.

De acordo com o DATASUS/MS Salinópolis possui 40.922 habitantes conforme estimativa do IBGE em 2020. A distribuição da população por sexo é praticamente igualitária, com um leve predomínio da população masculina com 50,67% (20.734) e 49,33% (20.188) da população do sexo feminino. Em relação a faixa etária, 57,39% (23.487) da população tem entre 20 e 59 anos e 9,69% (3.965) é a estimativa da população idosa.

O Produto Interno Bruto (PIB) de Salinópolis é de 11.636,45 no ano de 2018. Salinópolis apresenta o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) no valor 0,647, considerado Médio (IDHM entre 0,600- 0,699), o índice considera três dimensões: escolaridade, renda e saúde e varia de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1, melhores são as condições frente a essas importantes demandas.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Apresentamos a seguir o Relatório Anual de Gestão referente ao período de janeiro a dezembro de 2020. O ano de 2020 foi desafiador e o documento apresenta os resultados da tomada de decisão diária por parte da gestão municipal, de forma crítica e baseada em evidências, com vistas a atender as necessidades da população, neste ano crítico devido a pandemia COVID-19.

Foram necessárias decisões conjuntas e atitudes imediatas de todos os setores da sociedade, principalmente na saúde pública, por parte de gestores, profissionais de saúde e da população.

O impacto da pandemia de COVID-19 interferiu no planejamento das atividades e rotinas dos serviços, os quais foram reorganizados e centraram esforços nas orientações sanitárias e de combate ao coronavírus, resultando em um efeito cascata na queda da produção de outros serviços considerados eletivos ou não urgentes, o que não poderia ser diferente.

A rede de Atenção à saúde pública no município é constituída por 38 pontos de atendimento, distribuídos em 3 postos de saúde, 16 unidades de Atenção Primária (ESF), 5 clínicas de especialidades, 1 centro de testagem e aconselhamento-CTA, 2 laboratórios, 1 de Urgência e Emergência (SAMU), 1 farmácia, 2 de vigilância em saúde (endemias e vigilância sanitária), 1 centro de apoio psicossocial-CAPS, 1 equipe NASF, regulação, 1 de gestão (secretaria municipal de saúde), 1 rede de frios (vacinas), e 2 Hospitais Públicos, sendo um 100% municipal, o Hospital de Campanha e um Hospital Regional, da esfera estadual. O Centro de Triagem COVID, unidade temporária implantada no decorrer de 2020, atuou com medidas de ampla testagem, dando subsídios para a tomada de decisão rápida por parte da gestão.

Ao longo dos últimos cinco anos, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi estabelecida como modelo assistencial de atenção primária, cujos investimentos constantes consolidaram com êxito a adoção dessa estratégia. No ano de 2020, foram mantidas as 16 equipes da ESF, e a cobertura estimada da população fechou o ano em 100%, garantindo assim o acesso à população.

Os impactos causados pela Pandemia COVID-19 assumiram proporções a nível mundial e a saúde pública municipal agiu prontamente com adequações nos serviços e o seguimento ao Plano de Enfrentamento da Pandemia pelo COVID-19, estruturado em 3 fases: (1) Recomendações gerais para qualquer fase de transmissão pela autoridade local; (2) Enfrentamento em área com transmissão local e (3) Enfrentamento em área com transmissão comunitária. A condição sanitária local, a exemplo de outras cidades do estado e do país, levava a medidas de monitoramento epidemiológico contínuo, relacionado a Pandemia. A Matriz de Risco, ferramenta fomentada pelo Estado, foi utilizada pelo município para com a tomada de decisão diante o enfrentamento do quadro epidemiológico. Sendo assim, no decorrer de 2020, os esforços foram direcionados para o enfrentamento da Pandemia COVID-19, trazendo consequências a toda prestação de serviços considerados eletivos e não emergenciais na rede de saúde.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1620	1549	3169
5 a 9 anos	1679	1596	3275
10 a 14 anos	1789	1644	3433
15 a 19 anos	1908	1685	3593
20 a 29 anos	3891	3734	7625
30 a 39 anos	3399	3392	6791
40 a 49 anos	2682	2679	5361
50 a 59 anos	1848	1862	3710
60 a 69 anos	1114	1224	2338
70 a 79 anos	588	563	1151
80 anos e mais	216	260	476
Total	20734	20188	40922

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

Data da consulta: 14/10/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Salinópolis	655	607	676	680

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

Data da consulta: 14/10/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	162	166	173	151	316
II. Neoplasias (tumores)	85	113	92	141	102
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	9	6	23	33	33
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	38	43	33	31	32
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	14	13	15	14

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
VI. Doenças do sistema nervoso	8	9	13	19	21
VII. Doenças do olho e anexos	1	7	3	3	5
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	2	4	8	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	103	146	108	91	97
X. Doenças do aparelho respiratório	218	221	256	244	167
XI. Doenças do aparelho digestivo	295	332	296	306	245
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	51	66	55	73	65
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	19	25	18	28	17
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	160	180	146	163	93
XV. Gravidez parto e puerpério	700	677	747	730	674
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	46	53	55	59	56
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	8	12	14	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	37	34	18	46	53
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	195	248	240	267	235
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	42	49	54	80	47
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2189	2399	2359	2502	2274

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

Data da consulta: 14/10/2021.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	8	13	11
II. Neoplasias (tumores)	24	29	28	39
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	2	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	14	17	26	36
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	1	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	5	7
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	34	50	59	41

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
X. Doenças do aparelho respiratório	14	20	16	21
XI. Doenças do aparelho digestivo	13	13	12	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	3	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	1	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	9	5	8
XV. Gravidez parto e puerpério	2	4	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	3	3	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	3	6	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	14	14	11	14
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	21	27	34	28
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	164	199	225	223

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

Data da consulta: 14/10/2021.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados apresentados no DigiSUS referente aos nascidos vivos (3.2) estão atualizados no período analisado, já a mortalidade por grupo de causas (3.4) estão até 2019 nas bases nacionais.

Segundo os dados disponibilizados pelo IBGE anualmente, a população do município em 2020 é de 40.922 habitantes. A estimativa é de que 50,67% (20.734) dos habitantes seja do gênero masculino e 49,33% (20.188) do gênero feminino, apresentando uma leve predominância de homens.

Em relação a distribuição da população por faixas etárias, destaca o predomínio de jovens e adultos (de 20 a 59 anos = 23.487 habitantes) compondo 57,39% da população, seguida por 32,92% de crianças e adolescentes (0 a 19 anos = 13.470 habitantes) e de idosos (maior de 60 anos = 3.965 habitantes) correspondendo aproximadamente 9,69% da população.

Nos anos de 2016 a 2019, a média de nascidos vivos foi de 655 crianças ao ano ou 55 crianças por mês. Em 2020 foram registrados 702 nascimentos de crianças com mães residentes no município, uma média de 59 nascimentos/mês. Observamos um pequeno aumento, quando comparado aos anos anteriores.

A Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10, considerando o período de 2020, foi de 2.274 internações. Ao comparar com o ano de 2019 (2.502), o número de internações foi menor. A maior parte das internações ocorridas no período foram decorrentes por gravidez, parto e puerpério (674 ou 30%), seguidas por algumas doenças infecciosas e parasitárias (316 ou 14%), doenças do aparelho digestivo (245 ou 11%), lesões por envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (235 ou 10%) e doenças do aparelho respiratório (167 ou 7%), onde se enquadram as internações por COVID-19, sendo as demais com menor variação nas proporções de internação.

A pandemia COVID-19 perpassou o ano de 2020 levando a tomada de decisão por parte da administração pública quanto ao cancelamento temporário das cirurgias eletivas, disponibilizando assim leitos para pacientes acometidos pela COVID-19, e com necessidade de internação. Sendo essa a principal causa da diminuição das internações no período. No final do ano de 2020 houve um aumento no número de infectados, chegando a 595 casos confirmados de um total de 2.127 exames realizados.

Em relação Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10, os dados foram avaliados tendo por base o Sistema de Informações sobre Mortalidade, extraídos pela Vigilância Epidemiológica do município, constituindo assim dados

preliminares referentes ao ano de 2020.

As principais causas identificadas de Mortalidade de residentes, segundo capítulo da CID-10, foram: doenças do aparelho circulatório (41 ou 18%), seguido de neoplasias (39 ou 17%) e doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (36 ou 16%). Ao longo de 2020 foram registrados 223 óbitos, uma média de 18,58 óbitos por mês.

A COVID-19 classifica-se como uma doença infecciosa e parasitária, causada pelo vírus SARS-Cov-2. Observamos no capítulo CID-10, algumas doenças infecciosas e parasitárias, com os dados apurados no ano de 2019, o que não nos permite avaliar se houve um aumento da mortalidade por esse agravo. Salinópolis destaca que dos óbitos ocorridos por COVID-19 até 31/12/2020 foi de 38 óbitos, dentre os quais também ocorreram em pessoas com alguma comorbidade associada, como por exemplo: cardiopatias, doenças crônicas e obesidade.

O número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) foi de 55 mortes, referente ao ano de 2020, 22 óbitos a mais que a meta pactuada para o período (33 óbitos). Para o cálculo deste indicador é considerado o conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT): as doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas. O envelhecimento populacional, as mudanças nos padrões de alimentação e a redução da atividade física associadas à vida moderna, contribuem na participação das DCNT e no perfil de morbimortalidade da população.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	119.451
Atendimento Individual	52.879
Procedimento	33.537
Atendimento Odontológico	13.671

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	3803	77100,40	-	-
03 Procedimentos clínicos	183	55,00	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	368	9826,29	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	60	9000,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	60328	407071,95	-	-
Total	64742	503053,64	-	-

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

Data da consulta: 14/10/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	3425	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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	4278	48,60	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	139167	578337,86	-	-
03 Procedimentos clínicos	42555	179916,55	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	1854	36146,35	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	60	9000,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	60341	407181,15	-	-
Total	248255	1210630,51	-	-

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

Data da consulta: 14/10/2021.

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	2871	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2639	-
Total	5510	-

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

Data da consulta: 14/10/2021.

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

Os dados apresentados nessa seção consideram a produção dos meses de janeiro a dezembro de 2020, disponibilizados no Tabwin para tabulação e extraídos pela Área de Planejamento Estratégico.

Considerando o total aprovado da produção na Atenção Primária, ao compararmos com o mesmo período em 2019, houve uma pequena redução, passando de 4.326 procedimentos de complexidade ªatenção básica¸ para 4.351 procedimentos.

Destacamos que com a chegada e expansão da pandemia de COVID-19, levou a tomada de ações por parte da administração pública ao decorrer de 2020, no sentido de isolamento e distanciamento social e o cancelamento temporário das agendas na atenção básica e a reorganização dos fluxos de atendimento.

Na Urgência e Emergência, os procedimentos ambulatoriais totais aprovados apresentaram um decréscimo de 17,58% em relação ao mesmo período no ano anterior. Em relação aos procedimentos realizados em ambiente hospitalar, sofreu uma redução considerando a pandemia de COVID-19, os procedimentos eletivos foram temporariamente suspensos em toda a rede de atendimento, concentraram-se nos hospitais os procedimentos realmente que deveriam ser realizados em ambiente hospitalar.

Na Atenção Psicossocial, também houve uma diminuição significativa na produção dos procedimentos totais realizados, certamente associada às restrições nos atendimentos de serviços especializados, em decorrência da pandemia do novo coronavírus.

A produção da Assistência Farmacêutica encontra-se sob gestão da esfera estadual, sendo assim, não há produção sob gestão municipal.

Por fim, ressaltamos novamente que toda a produção ambulatorial e hospitalar do período foi diretamente afetada pela Pandemia da COVID-19, uma vez que os atendimentos eletivos e não urgentes foram suspensos por determinação de Decretos Estadual e Municipal, medidas de isolamento e distanciamento social foram aplicadas, além da reorganização de todos os serviços para melhor atender os pacientes acometidos pela doença e prezando a segurança dos usuários e profissionais do Sistema Único de Saúde no município de Salinópolis.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	16	16
HOSPITAL GERAL	0	1	1	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	0	1	32	33

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: .

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	32	0	0	32
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	32	1	0	33

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: .

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 Atenção Primária do município conta com 19 unidades básicas de saúde, sendo 3 postos de saúde e 16 estratégias saúde da família, organizadas de modo a atender toda a população, configurando-se como porta de entrada preferencial do sistema de saúde pública municipal. Conta também com a Vigilância em Saúde, que em 2020 por conta da pandemia do novo coronavírus, agregou em caráter temporário o Centro de Atendimento para Enfrentamento da Covid-19, nas dependências do hospital de campanha.

Em retaguarda à Atenção Primária à Saúde, oferecendo suporte no diagnóstico e tratamento de doenças e condições específicas de certos grupos populacionais, ofertamos os serviços à demanda de média complexidade, estruturando a Atenção Secundária (especializada). São eles:

-Centro de Atenção Psicossocial - CAPS

-Centro de Especialidade Odontológica - CEO

-Policlínica: Ambulatório responsável por realizar consultas nas diversas especialidades médicas de forma regulada.

A Atenção Secundária conta também com o serviço de Apoio, sendo ele: a Vigilância Sanitária, com atribuições previstas na Lei 8.080/1990, tendo o poder de fiscalização, educação, avaliação e intervenção, capazes de extinguir, diminuir ou prevenir riscos à saúde.

São unidades da Atenção Secundária à Saúde o Serviço de Atendimento Móvel as Urgências (SAMU), responsável pelo atendimento móvel de urgência no município, prestando gratuitamente socorro a população em situações de urgências e emergências de natureza traumática, clínica, pediátrica, obstétricas e psiquiátricas. Este serviço é administrado pelo Estado do Pará, via Central de Regulação.

Salinópolis possui em sua rede de atenção à saúde 2 hospitais públicos, sendo 1 de gestão estadual e 1 um hospital público 100% de gestão municipal (hospital de campanha).

Por fim, destacamos que a secretária de saúde no período é *gestora plena* do Sistema Municipal de Saúde. É responsabilidade da gestora plena, gerenciar a rede de atenção à saúde do município como as unidades próprias, ambulatoriais e hospitalares, além de prestadores de serviços de saúde vinculados ao SUS, independente da sua natureza jurídica ou nível de complexidade, exercendo um comando único.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	0	5	58	103
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	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)	36	7	30	68	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/08/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	187	184	181	178	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	

Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	103	125	143	154
---------------------------------------	---	-----	-----	-----	-----

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/08/2022.

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

A rede de assistência à saúde no município de Salinópolis apresenta-se com um quadro de categoria profissional preenchido com o mínimo de ocupações estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde. Dando uma cobertura populacional na oferta de atenção primária com um percentil de 100%. Ressaltamos ainda que há necessidade de efetivar a desprecarização dos trabalhadores para assegurar seus direitos trabalhistas e previdenciários.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2017	85,00	90,00	88.75	Percentual	44.28	49,89
2. Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantada.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
3. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Percentual	2017	1,10	1,35	1.29	Percentual	.01	0,78
4. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
5. Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).	Percentual	2017	15,41	14,63	14.71	Percentual	40.14	272,88
6. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	Percentual	2017	31,46	38,23	36.41	Percentual	.27	0,74
7. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	Percentual	2017	0,81	0,85	.84	Percentual	2.44	290,48
8. Ampliar o nº de leitos em %	Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	Percentual	2017	1,02	1,02	1.53	Percentual	2.31	150,98
9. Aumentar em % o índice de Doadores Efetivos de Órgãos por milhão da população (pmp), passando de x pmp para pmp.	Doador por milhão da população (pmp) Pará.	Percentual	2017	0,00	0,00	0	Percentual	0	0
10. Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.	Percentual de município com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço Webservice.	Número	2017	0	1	0	Número	0	0

11. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Percentual	2017	0,31	0,45	.41	Percentual	.53	129,27
12. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Percentual	2017	0,05	0,20	.15	Percentual	.06	40,00
13. Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Percentual		4,94	5,12	5,07	Percentual	0	0

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 2.1 - Aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de cuidados à pessoa com deficiência, e da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Percentual		100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal.	Proporção	2017	46,18	56,11	53,44	Proporção	67,24	125,82
3. Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	Percentual	2017	26,25	31,88	30,37	Percentual	12	39,51
4. Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Percentual	2017	0,00	0,00	0	Percentual	0	0
5. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual	2017	95,00	99,71	98,73	Percentual	95,67	96,90
6. Aumentar o X % de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Percentual	2017	5,66	6,23	6,08	Percentual	44,3	728,62
7. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192).	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

OBJETIVO Nº 2.2 - Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir a mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Percentual	2017	8,00	4,00	5	Percentual	7	140,00
2. Reduzir os Óbitos maternos.	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	Percentual	2017	0,00	0,00	0	Percentual	1	0
3. Investigar Óbitos maternos em Idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
4. Investiga o número de óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados.	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	0	0
5. Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	20	20,00

DIRETRIZ Nº 3 - 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 3.1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número	2017	1	1	1	Número	0	0
2. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número	2017	40	31	33	Número	55	166,67
3. Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	Percentual	2017	95,00	95,00	95	Percentual	50	52,63
4. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	2017	95,00	95,00	95	Percentual	71,88	75,66
5. Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Percentual	2017	70,00	70,00	70	Percentual	80	114,29

6. Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de 86 % em 2016 para 89 % em 2017, em âmbito nacional	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Percentual	2017	0,00	0,00	0	Percentual	0	0
7. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Percentual	2017	0,00	0,00	0	Percentual	0	0
8. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentual	2017	90,00	92,00	91.5	Percentual	0	0
9. >= 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Percentual	2017	85,00	85,00	85	Percentual	0	0
10. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de casos autóctones da malária.	Percentual	2017	0,00	0,00	0	Percentual	0	0
11. Reduzir o numero absoluto de óbitos por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue.	Número	2017	0	0	0	Número	0	0
12. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2017	4	4	4	Número	4	100,00
13. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual	2017	80,00	80,00	80	Percentual	0	0
14. Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	66	66,00

OBJETIVO N° 3.2 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. : Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação.	Percentual	2017	80,00	80,00	80	Percentual	86	107,50

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer o papel do estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas, pela década de gestão do trabalho e educação em saúde, iniciada em 2013

OBJETIVO Nº 4.1 - 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(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementada e/ou realizadas.	Percentual	2017	0,00	0,00	0	Percentual	60	0
2. X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde.	Proporção de novas vagas ou de novos programas de residência em saúde.	Percentual	2017	0,00	0,00	0	Percentual	0	0
3. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número	2017	2	12	10	Número	1	10,00

OBJETIVO Nº 4.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS – Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na região de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento.	Número	2017	0	0	0	Número	0	0

DIRETRIZ Nº 5 - Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e união, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

OBJETIVO Nº 5.1 - Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do ministério da saúde como gestor federal do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde	Número	2017	1	1	0	Número	0	0

DIRETRIZ Nº 6 - Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.**OBJETIVO Nº 6.1** - Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde.	Número	2017		0	0	Número	0	0
2. Implantação de um serviço de ouvidoria.	Proporção de municípios com ouvidoria implantada.	Número	2017	0	1	0	Número	0	0
3. Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.	Número	2017	0	0	0	Número	0	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente	0,84
122 - Administração Geral	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	0,00
	Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	0
	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	0
	X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	0
	X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde.	0,00
	Implantação de um serviço de ouvidoria.	0
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	1
	Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	0
	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	66,00
301 - Atenção Básica	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	88,75
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	60,00
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantada.	100,00
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	67,24
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	0,01
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	40,14
	Aumentar em % o índice de Doadores Efetivos de Órgãos por milhão da população (pmp), passando de x pmp para pmp.	0,00
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,53
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,06
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	0,00
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	12,00
	Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	0,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	40,14
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	0,27
	Aumentar o X % de parto normal.	44,30
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192).	100,00
	Ampliar o nº de leitos em %	2,31
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,06
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	0,00
	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.	0
304 - Vigilância Sanitária	: Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	100,00
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	60,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a mortalidade infantil	5,00
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	60,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	0
	Reduzir os Óbitos maternos.	1,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	86,00
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	55
	Investigar Óbitos maternos em Idade fértil (MIF).	100,00
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação	50,00
	Investiga o número de óbitos maternos.	0,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	71,88
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,67
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	20,00
	Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	80,00
	Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de 86 % em 2016 para 89 % em 2017, em âmbito nacional	0,00
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0,00
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	0,00
	>= 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	0,00
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0,00
	Reduzir o numero absoluto de óbito por dengue	0
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue	4
306 - Alimentação e Nutrição	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	0,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	743.317,37	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	743.317,37
	Capital	N/A	28.403,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	28.403,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	1.453.114,42	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.453.114,42
	Capital	N/A	N/A	402.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	402.600,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	370.558,00	4.507.778,56	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.878.336,56
	Capital	N/A	8.000,00	80.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	88.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	100.180,00	372.122,00	85.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	557.302,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	35.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	35.800,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	70.200,00	25.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	95.700,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 22/08/2022.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Ao longo do ano de 2020, 59,18% dos indicadores do Plano Municipal alcançaram ou ultrapassaram a meta estimada para o período, considerando o monitoramento dos 49 indicadores que compõem o PMS 2018-21. A periodicidade de acompanhamento é mensal sendo o cumprimento da meta anualizada, coincidindo com a elaboração do Relatório Anual de Gestão. Com isso, alguns destes indicadores alcançaram 100% da meta pactuada no decorrer do ano de 2020.

O exercício de avaliar a Programação Anual de Saúde 2020 de forma crítica, remete para um olhar cauteloso sobre alguns indicadores afetados drasticamente pela pandemia de COVID-19, na medida em que todos os serviços foram reestruturados e seus processos de trabalho modificados com o objetivo de priorizar o enfrentamento da pandemia de COVID-19 e por força de Decreto Estadual, em que serviços foram suspensos temporariamente, como os atendimentos considerados não urgentes e eletivos.

O primeiro caso de COVID-19 notificado pelo município foi em 13 de abril de 2020, com grande expansão no decorrer do ano, considerando oscilações entre o número de infectados e de mortes, no decorrer dos meses, seguindo a tendência estadual e nacional.

Por fim, tendo sempre em vista a missão da Secretaria Municipal da Saúde: promover saúde todos os dias com humanização e eficiência', cada indicador assume sua importância para a avaliação das ações e serviços públicos de saúde realizados no município.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	33	55	166,67	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	98,73	95,67	96,90	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	95,00	50,00	52,63	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	86,00	107,50	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	91,50	0,00	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	0	0	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	1	0	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	80,00	0,00	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,41	0,53	129,27	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,15	0,06	40,00	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	6,08	44,30	728,62	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	5	7	140,00	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	1	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	88,75	44,28	49,89	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	5,07	0,00	0	Percentual

22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	4	100,00	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual

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

Data da consulta: 22/08/2022.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

A Pactuação Interfederativa, constitui-se na negociação entre os entes federados (Municípios, Estados e Distrito Federal) e tem por objetivo orientar no processo nacional de pactuação de metas de indicadores que estão relacionados a prioridades nacionais em saúde. Cabe aos entes federados, a discussão e a pactuação dos indicadores que compreendem os interesses regionais.

Do total de 23 indicadores pactuados nacionalmente, todos se aplicam ao município. No ano de 2020 a pandemia afetou de forma decisiva as ações e atividades propostas por alguns indicadores da pactuação interfederativa, ainda assim, em média 50% dos indicadores pactuados alcançaram ou superaram a meta pactuada para o período.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	73.123,33	9.395.768,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.468.892,30
	Capital	0,00	952.756,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600.872,39	1.553.628,85
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	25.308,79	5.771.012,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.796.321,69
	Capital	0,00	12.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.080,00	23.080,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	299.238,18	528.753,50	12.025,30	0,00	0,00	0,00	0,00	840.016,98
	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	48.053,18	861.248,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	909.301,81
	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	1.369.346,74	2.583.732,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.953.079,72
	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	0,00	6.436.219,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.436.219,06
	Capital	0,00	20.490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.490,00
TOTAL		0,00	9.236.535,74	19.140.516,98	12.025,30	0,00	0,00	0,00	611.952,39	29.001.030,41

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 20/10/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	10,30 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	76,63 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	24,51 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	92,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	42,00 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	33,66 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 713,02
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	50,46 %
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	14,01 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,51 %
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	71,75 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	26,56 %

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

Data da consulta: 20/10/2021.

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)	10.435.550,00	10.435.550,00	10.640.241,99	101,96
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	4.221.400,00	4.221.400,00	4.310.635,37	102,11
IPTU	4.221.400,00	4.221.400,00	4.310.635,37	102,11
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	1.046.400,00	1.046.400,00	1.665.298,18	159,15
ITBI	1.046.400,00	1.046.400,00	1.665.298,18	159,15
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	3.543.750,00	3.543.750,00	2.819.153,40	79,55
ISS	3.543.750,00	3.543.750,00	2.819.153,40	79,55
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	1.624.000,00	1.624.000,00	1.845.155,04	113,62
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	32.714.750,00	32.714.750,00	24.130.423,77	73,76
Cota-Parte FPM	22.126.000,00	22.126.000,00	15.798.968,68	71,40
Cota-Parte ITR	12.000,00	12.000,00	1.678,77	13,99
Cota-Parte do IPVA	1.628.750,00	1.628.750,00	1.142.676,34	70,16
Cota-Parte do ICMS	8.075.000,00	8.075.000,00	7.046.375,88	87,26
Cota-Parte do IPI - Exportação	623.000,00	623.000,00	140.724,10	22,59
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	250.000,00	250.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	250.000,00	250.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	43.150.300,00	43.150.300,00	34.770.665,76	80,58

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)	701.350,00	1.025.879,79	1.025.879,79	100,00	1.025.879,79	100,00	870.191,45	84,82	0,00
Despesas Correntes	649.150,00	73.123,33	73.123,33	100,00	73.123,33	100,00	73.123,33	100,00	0,00
Despesas de Capital	52.200,00	952.756,46	952.756,46	100,00	952.756,46	100,00	797.068,12	83,66	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	487.588,00	37.312,25	37.308,79	99,99	37.308,79	99,99	37.308,79	99,99	0,00
Despesas Correntes	479.588,00	25.312,25	25.308,79	99,99	25.308,79	99,99	25.308,79	99,99	0,00
Despesas de Capital	8.000,00	12.000,00	12.000,00	100,00	12.000,00	100,00	12.000,00	100,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	99.500,00	299.238,18	299.238,18	100,00	299.238,18	100,00	293.589,38	98,11	0,00
Despesas Correntes	85.700,00	299.238,18	299.238,18	100,00	299.238,18	100,00	293.589,38	98,11	0,00
Despesas de Capital	13.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	192.400,00	48.053,18	48.053,18	100,00	48.053,18	100,00	42.149,18	87,71	0,00
Despesas Correntes	192.400,00	48.053,18	48.053,18	100,00	48.053,18	100,00	42.149,18	87,71	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)	70.200,00	1.369.346,74	1.369.346,74	100,00	1.369.346,74	100,00	1.366.585,85	99,80	0,00
Despesas Correntes	70.200,00	1.369.346,74	1.369.346,74	100,00	1.369.346,74	100,00	1.366.585,85	99,80	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)	7.736.778,00	6.502.378,05	6.457.599,06	99,31	6.456.709,06	99,30	6.446.850,22	99,15	890,00
Despesas Correntes	7.675.578,00	6.481.888,05	6.437.109,06	99,31	6.436.219,06	99,30	6.426.360,22	99,14	890,00
Despesas de Capital	61.200,00	20.490,00	20.490,00	100,00	20.490,00	100,00	20.490,00	100,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	9.287.816,00	9.282.208,19	9.237.425,74	99,52	9.236.535,74	99,51	9.056.674,87	97,57	890,00

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)	9.237.425,74	9.236.535,74	9.056.674,87
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	174.157,86	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)	9.237.425,74	9.236.535,74	9.056.674,87

Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	5.215.599,86		
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)	4.021.825,88	4.020.935,88	3.841.075,01
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 nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	26,56	26,56	26,04

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2020	5.215.599,86	9.237.425,74	4.021.825,88	180.750,87	174.157,86	0,00	0,00	180.750,87	0,00	4.195.983,74
Empenhos de 2019	5.019.850,06	8.486.786,00	3.466.935,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.466.935,94
Empenhos de 2018	3.924.767,97	6.803.168,50	2.878.400,53	0,00	633.538,79	0,00	0,00	0,00	0,00	3.511.939,32
Empenhos de 2017	4.023.383,70	6.077.991,65	2.054.607,95	0,00	97.969,56	0,00	0,00	0,00	0,00	2.152.577,51
Empenhos de 2016	3.935.234,95	9.182.214,88	5.246.979,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.246.979,93
Empenhos de 2015	4.052.434,90	8.588.460,37	4.536.025,47	0,00	145.943,82	0,00	0,00	0,00	0,00	4.681.969,29
Empenhos de 2014	3.722.223,80	4.715.311,83	993.088,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	993.088,03
Empenhos de 2013	3.448.810,49	4.098.677,78	649.867,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	649.867,29

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 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	17.090.744,00	17.090.744,00	20.543.024,71	120,20
Provenientes da União	16.722.744,00	16.722.744,00	19.144.967,63	114,48
Provenientes dos Estados	368.000,00	368.000,00	1.398.057,08	379,91
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	57.532,00	57.532,00	24.792,49	43,09
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	17.148.276,00	17.148.276,00	20.567.817,20	119,94

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	9.346.100,00	10.069.686,96	9.996.641,36	99,27	9.996.641,36	99,27	9.931.412,04	98,63	0,00
Despesas Correntes	8.120.000,00	9.468.814,57	9.395.768,97	99,23	9.395.768,97	99,23	9.331.034,65	98,54	0,00
Despesas de Capital	1.226.100,00	600.872,39	600.872,39	100,00	600.872,39	100,00	600.377,39	99,92	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	6.713.676,00	5.836.715,48	5.782.092,90	99,06	5.782.092,90	99,06	5.594.201,27	95,85	0,00
Despesas Correntes	6.633.676,00	5.825.635,48	5.771.012,90	99,06	5.771.012,90	99,06	5.583.121,27	95,84	0,00
Despesas de Capital	80.000,00	11.080,00	11.080,00	100,00	11.080,00	100,00	11.080,00	100,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	535.300,00	540.778,80	540.778,80	100,00	540.778,80	100,00	511.791,00	94,64	0,00
Despesas Correntes	456.500,00	540.778,80	540.778,80	100,00	540.778,80	100,00	511.791,00	94,64	0,00
Despesas de Capital	78.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	572.800,00	862.804,85	861.248,63	99,82	861.248,63	99,82	859.124,63	99,57	0,00
Despesas Correntes	572.800,00	862.804,85	861.248,63	99,82	861.248,63	99,82	859.124,63	99,57	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 (XXXVI)	18.000,00	2.583.732,98	2.583.732,98	100,00	2.583.732,98	100,00	2.578.019,98	99,78	0,00
Despesas Correntes	18.000,00	2.583.732,98	2.583.732,98	100,00	2.583.732,98	100,00	2.578.019,98	99,78	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	141.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	41.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	17.327.076,00	19.893.719,07	19.764.494,67	99,35	19.764.494,67	99,35	19.474.548,92	97,89	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	10.047.450,00	11.095.566,75	11.022.521,15	99,34	11.022.521,15	99,34	10.801.603,49	97,35	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	7.201.264,00	5.874.027,73	5.819.401,69	99,07	5.819.401,69	99,07	5.631.510,06	95,87	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	634.800,00	840.016,98	840.016,98	100,00	840.016,98	100,00	805.380,38	95,88	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	765.200,00	910.858,03	909.301,81	99,83	909.301,81	99,83	901.273,81	98,95	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	88.200,00	3.953.079,72	3.953.079,72	100,00	3.953.079,72	100,00	3.944.605,83	99,79	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	7.877.978,00	6.502.378,05	6.457.599,06	99,31	6.456.709,06	99,30	6.446.850,22	99,15	890,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	26.614.892,00	29.175.927,26	29.001.920,41	99,40	29.001.030,41	99,40	28.531.223,79	97,79	890,00
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	17.327.076,00	19.893.719,07	19.764.494,67	99,35	19.764.494,67	99,35	19.474.548,92	97,89	0,00

TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	9.287.816,00	9.282.208,19	9.237.425,74	99,52	9.236.535,74	99,51	9.056.674,87	97,57	890,00
--	--------------	--------------	--------------	-------	--------------	-------	--------------	-------	--------

FONTE: SIOPS, Pará15/02/21 08:46:32

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 459.680,00	7147,18
	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	R\$ 117.677,00	117677,00
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 150.000,00	150000,00
	10305502320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 25.025,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 4.576.439,08	4913014,7
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 3.296,29	4407,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 6.627.593,47	3567831,6
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 634.113,00	845389,43
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 227.839,07	686677,62
	1030250182E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 450.000,00	342109,74
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.506.229,77	3730245,3
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 242.016,24	803805,38
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 27.489,79	38369,50
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 20.000,00	35619,20
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 513.485,62	859124,63

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 12.000,00	12000,00
	10422502120YM - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO NACIONAL	R\$ 25.200,00	25200,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	Valor do Recurso		
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	4.576.439,08		
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)	459.680,00		
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00		
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00		
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00		
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00		
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	5.036.119,08		
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	38.055,44	3.979,40	3.979,40
Atenção Básica	416.592,50	413.083,00	413.083,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	12.847,30	12.847,30	6.943,30

Vigilância Epidemiológica	2.867.836,43	2.670.057,33	2.661.583,44
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	3.335.331,67	3.099.967,03	3.085.589,14

Gerado em 20/10/2021 19:55:33

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Total	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Gerado em 20/10/2021 19:55:30

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Total	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Gerado em 20/10/2021 19:55:34

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A aplicação de recursos financeiros em ações e serviços públicos de saúde é prevista em lei e, de forma tripartite (União, Estado e Município), é voltada para a promoção, proteção e recuperação da saúde da população.

Com a publicação da Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, o financiamento e a transferência dos recursos federais passaram a ocorrer de seis para dois blocos em 2018, sendo: Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde e Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde, cada um dos blocos com o respectivo monitoramento e controle.

A referida portaria separa definitivamente, de forma inequívoca, o fluxo orçamentário do fluxo financeiro, fortalecendo os instrumentos de planejamento e de orçamento, flexibilizando o fluxo financeiro, permitindo ao gestor gerenciar e aplicar adequadamente os recursos nas ações pactuadas e programadas.

No ano de 2019, o Ministério da Saúde lançou o programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, trazendo um novo modelo de financiamento para a Atenção Básica através de transferências seguindo três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. Desta forma, o município implantou as diretrizes estabelecidas para alcance das metas e objetivos.

Aos vinte dias do mês de março de 2020, foi decretado estado de calamidade pública no Brasil em razão da pandemia do novo coronavírus através Decreto Legislativo n.º 6. Porém, desde que a pandemia pelo coronavírus chegou ao Brasil, o município esteve atento e organizou-se para o atendimento dos pacientes diagnosticados com a doença COVID-19. Na plataforma DigiSUS não há informações cadastradas para o período da Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa.

Aos 17 dias do mês de abril de 2020, o Ministério da Saúde publicou a portaria nº 828, a fim de dispor sobre os Grupos de Identificação Transferências federais de recursos da saúde. Desta forma, os blocos de financiamento passaram a chamar-se: Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde e Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde, não alterando em nada a forma de financiamento em dois blocos, custeio e investimento, inclusive aplicação dos recursos e prestação de contas.

O Demonstrativo das Receitas com Ações e Serviços Públicos de Saúde do Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), conforme estabelece o § 3º do artigo 165 da Constituição Federal, na plataforma do DigiSUS também não há informações cadastradas para o período de Indicadores financeiros. Para finalizar, a Secretaria da Saúde, ao longo dos anos, otimizando os processos de trabalho investiu na saúde pública de forma mais eficiente, buscando atender da melhor forma as necessidades de saúde dos cidadãos salinenses.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 22/08/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 22/08/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No decorrer deste período não houve auditoria realizada.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório de Gestão 2020 retrata os esforços da Secretaria Municipal de Saúde em manter os serviços essenciais e os programas de saúde em funcionamento, enquanto combate um inimigo novo, que desafiou toda a estrutura do serviço público de saúde, não só de nosso Município, mas do mundo inteiro.

O terceiro quadrimestre se encerra sem que todas as ações tenham sido cumpridas a contento e até mesmo com prejuízo ao monitoramento, tendo em vista a adoção das medidas sanitárias para combate a COVID-19 que impossibilitaram a execução de ações preventivas e de Educação Permanente. Ainda, a pandemia, demandou praticamente todos os esforços dos serviços de saúde, para combater um inimigo, por vezes silencioso, mas ao mesmo tempo letal. A prioridade da saúde foi oferecer um local de referência para o atendimento dos casos suspeitos e assim foi montada toda a estrutura de um Hospital de Campanha, onde funcionou também o Centro de Atendimento para o Enfrentamento da Covid 19 para atender estes casos.

Com a suspensão dos atendimentos eletivo, em quase sua totalidade, os atendimentos de urgência para outras doenças foram realizados no Hospital Regional no próprio município e/ou encaminhado para UPA no município de Capanema-PA. Posteriormente as unidades básicas também passaram a ofertar atendimentos aos casos suspeitos de COVID 19.

Foram realizados monitoramento telefônico dos pacientes, entrega de kits de medicação a domicílio.

Apesar de um ano conturbado, 2020 encerra com uma importante obra como foi a implantação da Policlínica, com uma diversidade de especialidades.

Havia ainda a necessidade de manter os programas de saúde em funcionamento para atendimento aos pacientes com doenças autoimunes, como diabetes e hipertensão, bem como a realização de consultas e exames de pré-natal e fornecimento de medicamentos na farmácia municipal.

Essa nova situação de saúde fez com que algumas metas previstas na Programação Anual de Saúde fossem adiadas, tendo como prioridade o combate ao novo corona vírus e o atendimento aos pacientes contaminados e aos seus familiares para garantia do tratamento e evitar a disseminação do vírus.

As medidas de isolamento social adotadas pelo Estado e pelo Município também contribuíram para uma diminuição no número de atendimentos nos serviços de saúde, porém, mais do que necessária, esta medida se mostrou essencial para evitar uma mortalidade ainda maior e um aumento descontrolado dos casos em nosso Município.

Mesmo com todas as medidas adotadas no país, o número de mortes e de casos confirmados foi muito alto no Brasil, e no mundo todo, e levou o SUS a uma situação jamais vivenciada em sua história, com superlotação de serviços de saúde e demandas altas pelos serviços de urgência e emergência. Infelizmente o ano se encerra sem que um tratamento eficaz tenha sido descoberto e sem vacinação em massa da população, mas com expectativa de que algumas vacinas possam ser aprovadas em 2021 e que as primeiras doses comecem a ser aplicadas ainda no primeiro trimestre do ano.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

O Relatório Anual de Gestão (RAG 2020) evidencia os esforços empenhados para que as metas pré-estabelecidas sejam atingidas, servindo como referência para estabelecimento de novas metas para os próximos exercícios, cujo objetivo é o de maximizar os resultados positivos já alcançados tendo em vista um processo de melhoria contínua nos serviços de saúde no município. Aliado a isto, a Programação Anual de Saúde - PAS seguirá a mesma linha de planejamento, orientando as ações de serviços em saúde - com realização de monitoramento e avaliação periódica dessas ações, com vistas a subsidiar a elaboração dos Relatórios subsequentes.

Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Secretário(a) de Saúde
SALINÓPOLIS/PA, 2020

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

AUSÊNCIA DE ATUALIZAÇÃO DO SIOPS QUANTO ÀS INFORMAÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALINÓPOLIS.

INFORMAÇÕES ATUALIZADAS

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento de Criação
LEI MUNICIPAL 2.309

Data de Criação
13/09/1991

Endereço
TRAV. NAZARÉ N° 794 ç BAIRRO SÃO VICENTE ç SALINÓPOLIS / PA

CEP
68721000

E-mail
comussal@yahoo.com.br

Telefone
(91) 988151897

Nome do Presidente
LUANA KELLY NORONHA LOIOLA

Número de conselheiros por segmento
Usuários

6

Governo

2

Trabalhadores

3

Prestadores

1

Introdução

- Considerações:

Introdução

Considerações:

O Relatório de Gestão é o instrumento de elaboração anual, que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados por meio da execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e orienta a necessidade de eventuais redirecionamentos no Plano de Saúde. Para que a gestão seja eficiente, é preciso estabelecer um processo dinâmico de conhecimento da realidade e possibilidades, planejar, traçar metas, executá-las com competência e, sob monitoramento e avaliação justa permanentes, aferir resultados e adequar o planejamento sempre que necessário, pois a realidade e suas condicionalidades não são estáticas.

No Relatório Anual de Gestão (RAG) são registradas as ações executadas no ano e os resultados e avanços alcançados conforme a análise realizada. Assim, o conteúdo do RAG subsidia eventuais ajustes no planejamento municipal da Saúde e a elaboração da PAS para o

período subsequente. Observa-se, assim, que o RAG não tem um fim em si mesmo, mas que é um norteador na tomada de decisões, demonstrando onde as equipes devem redefinir a sistemática de trabalho de cada setor e nível de atenção à saúde. O Relatório está sistematizado de forma a apresentar a organização da Rede Municipal de Atenção à Saúde, os programas e ações prioritários, o perfil dos indicadores e as ações de vigilância em saúde implementadas no Município. Apresenta, também, dados quantitativos de produção de serviços municipais de assistência à população na atenção básica e de média complexidade.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Considerações:

Análise e Considerações sobre Dados Demográficos

O município de Salinópolis está localizado na região nordeste do Estado do Pará (PA), a 230 km da capital Belém. Ocupa uma área de 217,86 km. Região de Saúde Rio Caetés. A população municipal é de 40.922 habitantes (estimativa do IBGE para 2020), com densidade demográfica de 188,00 hab./km².

Salinópolis é uma das cinco cidades mais importantes da região nordeste do Pará. Destaca-se como um centro em desenvolvimento do turismo, sendo uma importante referência a nível nacional. Sofre, no entanto, os impactos dessa condição: a velocidade do processo de urbanização, o crescimento da aglomeração urbana própria e no seu entorno, as ameaças ao meio ambiente como ocupação dos mangues, e as limitações orçamentárias para fazer frente a esses déficits.

Quanto à população censitária, estimativa IBGE 2020, verifica-se que a população do município de Salinópolis com 40.922 habitantes, é constituída por 49,30% (20.188 habitantes) da população feminina e 50,70% (20.734 habitantes) da população masculina. Observa-se, a predominância da população masculina em comparação com a população feminina.

Já quanto aos dados etários, nota-se maior concentração populacional entre a população mais jovem (20-29 anos) decrescendo gradativamente entre os extremos etários. A comparação entre a base e o topo da pirâmide etária, demonstra maior concentração populacional na base em relação ao topo da imagem, ou seja, a população que está surgindo ainda é maior que a que está envelhecendo, contudo a figura de uma pirâmide aos poucos está desaparecendo, já que no meio da pirâmide é significativamente maior que sua base.

Análise e Considerações sobre Dados de Morbimortalidade

A morbidade hospitalar informa as causas e doenças que motivam as internações hospitalares de uma determinada população, relacionando o total das internações com o total da população residente e respectiva faixa etária, para cada grupo de 10.000 habitantes. A análise dos dados da morbidade por capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) apresenta o seguinte comportamento, no ano de 2020, no Município de Salinópolis, considerando um total de 2.274 internações. Em relação aos dados de mortalidade, foram registrados pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) um total de 223 óbitos no ano de 2019. Nos dados referentes à morbidade hospitalar por mês de atendimento, não foi observada mudança nas posições em relação ao ano anterior, e demonstram que em 2020 o maior número de internamentos se dá pelo Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério, com um total anual de 674. Em segundo lugar, com 316 internamentos o Capítulo I - Algumas doenças do infecciosas e parasitárias; em terceiro lugar o Capítulo XXI - Doenças do Aparelho Digestivo na quarta posição: Capítulo XIX - Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas com 235 internações; na quinta posição está o Capítulo XI - Doenças do aparelho respiratório que foram 167 internamentos. Em relação aos dados de mortalidade, foram registrados pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) um total de 223 óbitos no ano de 2019. Felizmente não tivemos nenhum caso de óbito no Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério. Sendo estratificados para fins de análise geral as três principais causas de óbitos foram: as Doenças do Aparelho Circulatório (Capítulo IX), as quais num total de 41 registros, demonstrando uma ligeira diminuição em relação ao ano anterior; a segunda causa de óbito com maior frequência foram as contidas no Capítulo II Neoplasias (tumores), 39 óbitos, destacamos que este grupo de causa teve um ligeiro aumento em relação aos anos de 2018 e 2017; a terceira posição foram as causas contidas no IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, as quais totalizaram 36 óbitos, a qual teve um aumento considerável em relação aos anos anteriores.

Como o nosso país está caminhando para uma inversão na pirâmide etária, precisamos fortalecer as políticas públicas no sentido de ofertar um envelhecimento saudável à população com ênfase na prevenção. Lembrando que não há informações no DIGISUS sobre Mortalidade por grupo de causa para o ano de 2020.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

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

4.1 - Quanto aos dados da Atenção Básica, devido às dificuldades enfrentadas quanto à alimentação do ESUS e SISAB não estaremos fazendo considerações. Não foi utilizado de forma física, por meio de planilha, os dados das bases locais no campo Análise e Considerações, há conflito de informações.

- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos. Não há considerações
- 4.3 - Quanto à produção de Atenção psicossocial por forma de Organização. Não há considerações
- 4.4 - Quanto à Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos. Não há considerações.
- 4.6 - Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos. Não há considerações.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Análise e Considerações

A base de dados do CNES registrou 33 estabelecimentos de saúde, sendo 32 estabelecimentos de saúde pública municipal, gestão municipal. 01 estabelecimentos de saúde pública estadual, prestadora de serviços ao SUS, gestão estadual. E 00 estabelecimento de saúde de natureza jurídica empresarial, SOCIEDADE EMPRESARIAL LIMITADA

Sobre gestão municipal temos 32 estabelecimentos (97.00%), sendo

FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	16	16
HOSPITAL GERAL	0	1	1	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é um documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações acerca de todos os estabelecimentos de saúde do país, independentemente de sua natureza jurídica ou integração com o Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se do cadastro oficial do Ministério da Saúde (MS) no tocante à realidade da capacidade instalada e mão-de-obra assistencial de saúde no Brasil em estabelecimentos de saúde públicos ou privados, com convênio SUS ou não. O CNES é a base cadastral para operacionalização de diversos sistemas, tais como: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), e- SUS Atenção Básica (e-SUS AB), entre outros. Atualmente, o CNES é a ferramenta auxiliadora para uma gestão eficaz e eficiente, proporcionando ao gestor o conhecimento da realidade da rede assistencial existente e suas potencialidades e, auxiliando no planejamento em saúde em todas as esferas administrativa do Governo. São finalidades do CNES: I - cadastrar e atualizar as informações sobre estabelecimentos de saúde e suas dimensões, como recursos físicos, trabalhadores e serviços; II - disponibilizar informações dos estabelecimentos de saúde para outros sistemas de informação; III - ofertar para a sociedade informações sobre a disponibilidade de serviços nos territórios, formas de acesso e funcionamento; IV - fornecer informações que apoiem a tomada de decisão, o planejamento, a programação e o conhecimento pelos gestores, pesquisadores, trabalhadores e sociedade em geral acerca da organização, existência e disponibilidade de serviços, força de trabalho e capacidade instalada dos estabelecimentos de saúde e territórios.

Para entender melhor

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

A Secretaria de Saúde tem em seu quadro funcional 310 servidores, sendo 169 (54.5%) estatutários e empregados públicos e 141 (45.5%) servidores de contratos temporários e cargos em comissão. Com objetivo de cumprir a lei, há uma necessidade de ajuste desse percentual, o meio seria através da realização de concurso público. Seria uma forma de despreciação dos contratos de trabalhos, conforme apresentado nas considerações da secretaria municipal de saúde.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Programação Anual de Saúde - PAS

Considerações:

Conforme disposto pelo Art. 97 da Portaria de Consolidação Nº 1, a Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas propostas, com suas respectivas ações e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. Na estrutura do RAG, o objetivo deste tópico é inserir os resultados alcançados por meta anualizada na PAS, bem como, trazer as análises e considerações das áreas técnicas responsáveis quanto ao atingimento ou não da meta programada, bem como o percentual alcançado.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Considerações:

Análises e Considerações:

A seguir, apresenta-se as análises e considerações sobre os indicadores da Pactuação Interfederativa de Indicadores 2017-2021, para o ano de 2020, considerando os valores pactuados. Dos 23 indicadores pactuados: quinze indicadores atingiram 100% ou mais da meta (1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 14, 16, 17, 19, 21, 22 e 23), representando 65,2%. oito o indicadores não atingiram 100% das metas pactuadas (3, 4, 10, 12, 13, 15, 18 e 20), representando 34,8%.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

No ano de 2020 foram investidos 26,56% em ações e serviços públicos de saúde no Município de Salinópolis, conforme dados do SIOPS. Nesse sentido, foi cumprido o percentual mínimo legal conforme impõe o artigo 6º da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Auditorias

- Considerações:

Não houve auditorias no período. Não há o que considerar.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Sistema Único de Saúde e SUS é sem dúvida a maior política de inclusão social do Brasil e um dos maiores sistemas públicos de saúde universal do mundo. A cidadania de uma parcela significativa da população está sob a dependência do setor público, por isso, depende da eficiência deste setor na provisão adequada de ações e serviços de saúde, como consequência, torna-se um significativo desafio ao gestor público para solucionar a equação: demanda crescente x restrição orçamentária. Mesmo com os avanços registrados, sabemos que ainda há um longo caminho até atingirmos o estágio ideal focados na excelência da prestação de serviços à população, incorporando, novas ideias que demandam a adoção de novas posturas e que estejam abertas a mudanças necessárias e aos novos e inevitáveis desafios que se apresentam para os próximos anos.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Considerações:

Apesar de ter elaborado o RAG 2020 no formato disponibilizado pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento, não conseguiu construí-lo, efetivamente, dentro do sistema, conforme orientado pelo Ministério da Saúde. Dificuldades continuam sendo encontradas na importação dos dados de bases oficiais, principalmente na parte da produção da Atenção Básica e na orçamentária. Ao lado disso, como recomendação para o próximo exercício, que a equipe técnica da SMS detalhe com mais clareza os indicadores apurados.

Status do Parecer: Aprovado

SALINÓPOLIS/PA, 22 de Agosto de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Salinópolis