

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: PARA  
MUNICÍPIO: INHANGAPI

# **Relatório Anual de Gestão 2021**

FRANCISCO CELSO LEITE DA SILVA  
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

<b>UF</b>	PA
<b>Município</b>	INHANGAPI
<b>Região de Saúde</b>	Metropolitana III
<b>Área</b>	471,15 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	12.009 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	26 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 05/01/2022

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE INHANGAPI
<b>Número CNES</b>	2317915
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	05171921000130
<b>Endereço</b>	AV ERNANE LAMEIRA 282
<b>Email</b>	smsisaude@hotmail.com
<b>Telefone</b>	(91)380911216

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/01/2022

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	EGILASIO ALVES FEITOSA
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	FRANCISCO CELSO LEITE DA SILVA
<b>E-mail secretário(a)</b>	celsoteite25@hotmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	91985077390

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

Data da consulta: 05/01/2022

### 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	12/1995
<b>CNPJ</b>	12.054.197/0001-20
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	FRANCISCO CELSO LEITE DA SILVA

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

Data da consulta: 05/01/2022

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana III

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
AURORA DO PARÁ	1811.827	32200	17,77
CAPITÃO POÇO	2899.532	54545	18,81
CASTANHAL	1029.191	205667	199,83
CURUÇÁ	672.614	41093	61,09
GARRAFÃO DO NORTE	1604.355	26155	16,30

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	RUA JOSÉ EVANGELISTA DOS REIS 453 CENTRO	
<b>E-mail</b>	elvisgluiz@hotmail.com	
<b>Telefone</b>	9184943363	
<b>Nome do Presidente</b>	ELVIS GUEDES GONÇALVES DA SILVA	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	7
	<b>Governo</b>	1
	<b>Trabalhadores</b>	3
	<b>Prestadores</b>	2

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

Ano de referência: 202103

### 1.8. Casa Legislativa

#### 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

12/05/2021

#### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

09/09/2021

#### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

18/01/2022

#### • Considerações

Considerando que no momento da elaboração do RAG 2021 algumas informações constantes do DigiSUS, cuja fonte é o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), encontravam-se desatualizadas, seguem abaixo as informações completas. Número de conselheiros por segmento: usuários: 06 governo: 03 trabalhadores:03

Esse Relatório Detalhado do Quadrimestre de 2021 também traz em seu escopo a versão do Plano Municipal de Contingência para Infecção pelo Coronavírus (Covid-19), Plano de vacinação bem como o monitoramento de execução do referido plano, informes e boletins referente ao período de pandemia.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O RAG é um instrumento de monitoramento e acompanhamento quadrimestral da execução da Programação Anual de Saúde (PAS). Este instrumento de gestão constitui-se em um importante mecanismo de prestação de contas, da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle. A Secretaria de Saúde Inhangapí, comprometida com uma gestão transparente, apresenta esse relatório com o intuito de efetivar às ações do controle social na administração pública. As informações prestadas compõem um conjunto de resultados das ações previstas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021 e na Programação Anual de 2021 (instrumentos de gestão aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde), e reafirmam o compromisso técnico e político da gestão municipal no fortalecimento dos mecanismos de gestão estratégica e participativa no Sistema Único de Saúde (SUS). O presente relatório foi elaborado conforme as determinações previstas na Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012 e roteiro parametrizado pelo Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS, sistema instituído pelo Ministério da Saúde através da portaria nº 750 de 29 de abril de 2019.

### 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	502	480	982
5 a 9 anos	518	479	997
10 a 14 anos	552	490	1042
15 a 19 anos	534	507	1041
20 a 29 anos	1054	1078	2132
30 a 39 anos	938	1049	1987
40 a 49 anos	745	685	1430
50 a 59 anos	569	528	1097
60 a 69 anos	329	325	654
70 a 79 anos	174	173	347
80 anos e mais	71	81	152
<b>Total</b>	<b>5986</b>	<b>5875</b>	<b>11861</b>

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

Data da consulta: 21/04/2022.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019	2020
Inhangapi	175	185	162	179

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

Data da consulta: 21/04/2022.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	30	38	19	29	50
II. Neoplasias (tumores)	12	27	32	15	26
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	11	1	1	8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	10	8	6	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	2	3	1	3
VI. Doenças do sistema nervoso	3	4	1	4	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	1	3	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	25	33	27	22	28
X. Doenças do aparelho respiratório	47	44	13	44	43
XI. Doenças do aparelho digestivo	28	59	55	58	26
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	39	21	20	16	15
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	4	1	3	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	35	27	18	23	28
XV. Gravidez parto e puerpério	190	179	179	211	203
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	23	28	25	41	35
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	3	5	2	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	9	2	19	9	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	88	79	99	72	88
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	20	23	25	27	23
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>563</b>	<b>596</b>	<b>551</b>	<b>587</b>	<b>601</b>

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

Data da consulta: 21/04/2022.

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	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	4	-	8
II. Neoplasias (tumores)	5	7	10	1
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	3	5	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	14	15	18
X. Doenças do aparelho respiratório	4	10	3	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	1	3	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	2	2	5
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	2	2	2
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	2	1	1	1
XVIII. Sintomas e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	1	1	2	1
XIX. Lesões envenenamento e outras consequências de causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	13	12	9	5
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>59</b>	<b>54</b>	<b>55</b>

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

Data da consulta: 21/04/2022.

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

A população estimada para o município em 2021, foi de 11.861 habitantes, sendo 49,6% de mulheres e 50,4% de homens.

Em relação ao sexo, observa-se que a população feminina era maior entre a faixa etária de 20 a 39 anos, com a inversão para a maioria masculina a partir dos 40 anos de idade. Observa-se também, que a população com 60 anos ou mais de idade no município, representava 9,72 % dos municípios.

Na análise de dados de nascidos vivos, Após a queda do número de nascidos vivos do ano de 2016 em relação aos anos anteriores, no anos de 2017 e 2018 o número voltou a crescer, sendo registrados 175 e 185 nascimentos respectivamente conforme dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos do SINASC no entanto teve redução novamente em 2019 com apenas 162 registros de nascidos vivos e em 2020 foi de 179 com predominância do sexo masculino em 99 nascimentos.

Os registros no sistema de informações hospitalares (SIH) apontam que o caráter de atendimento predominante nas internações neste ano de 2021 foi o de gravidez, parto e puerpério, seguida de 88 Lesões envenenamento e outras consequências de causas externas e 50 internações por algumas doenças infecciosas e parasitárias. As principais causas de mortalidade no município de Inhangapí no ano de 2021 foram em consequência de doenças do aparelho circulatório (14) seguidos de 8 óbitos na base de dados no momento por doenças infecciosas e parasitárias.

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	24.653
Atendimento Individual	7.241
Procedimento	9.089
Atendimento Odontológico	2.088

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	1	1,00	-	-
03 Procedimentos clínicos	27	4,67	41	16393,03
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>5,67</b>	<b>41</b>	<b>16393,03</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 22/04/2022.

### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	862	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	44335	115970,35	-	-
03 Procedimentos clínicos	25289	180777,09	41	16393,03
04 Procedimentos cirúrgicos	91	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>70577</b>	<b>296747,44</b>	<b>41</b>	<b>16393,03</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 22/04/2022.

### 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	862	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	216	-
<b>Total</b>	<b>1078</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 22/04/2022.

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

A rede de serviços de Atenção Básica do município possui 06 Unidades Básicas de Saúde (UBS) em funcionamento contando com 01 Estratégia Saúde da Família (ESF) em cada unidade. A atendem a área urbana da cidade, as outras UBSs atendem a população rural, não existe área descoberta. O Percentual de cobertura pela ESF = 100 %, 05 equipes de Saúde Bucal atendem a população de todo o município.

Em julho de 2021 foi aberto PSS para 05 agentes comunitários de saúde, elevando a 100% a cobertura de ACS no município que passou para 38 acszs.

As unidades de saúde dispõem de salas para acolhimento dos usuários, onde técnicos de enfermagem realizam, verificam sinais vitais, dando prioridades de atendimento em situação de risco. Contem também e sala de espera para aguardar os atendimentos. O agendamento nas unidades é feito presencial, e também existem as vagas destinadas por ordem de chegada. Devido ao vivenciamento da pandemia foi criada a sala de isolamento para pacientes com SG E COVID -19 na Unidade de Saúde do Centro. O município conta com 06 salas de vacinas que funciona em horário comercial (07h às 11h e das 13h às 17h), sendo este também o horário de atendimento das UBS.

As UBS desenvolviam atividades programadas de atendimento a criança, gestante, obesos, portadores de diabetes, hipertensão, como também atividades preventivas e educativas, devido a pandemia por COVID-19 foram suspensas, retornando as mesmas gradativamente. Nas visitas são realizadas consultas médicas, medicações, atualização de cartão de vacinas e agendamentos de exames como preventivos. As unidades ainda não utilizam prontuário eletrônico (PEC) mas a produção é informada regularmente e os equipamentos já estão sendo adquiridos. O município utiliza a caderneta da gestante e a caderneta de saúde da criança e do idoso no modelo preconizado pelo Ministério da Saúde, sendo todos preenchidos adequadamente. Nas Unidades existem Protocolos Operacionais Padrão e POP que foram confeccionados/adaptados pela coordenação de APS, que quando implementados foram apresentados e discutidos entre as equipes. Em geral, as equipes de APS recebem treinamentos frequentes, em assuntos diversos, de acordo com a necessidade dos funcionários, que sugerem os temas de maior curiosidade ou quando existem atualizações devido a surtos ou mudanças das técnicas e normas. Quando os usuários precisam de atendimentos especializados são encaminhados para cadastramento nos Sistemas de Regulação de referência. Quando necessitam ser encaminhados internamente para outros pontos de atenção, há sistema de agendamento de consultas das especialidades que o município oferece, exames laboratoriais e radiológicos. O município possui conselho de saúde que se reúne mensalmente e quando necessário extraordinariamente, discutindo os problemas da área financeira, questões administrativas, funcionais, entre outras.

Quanto a produção da Atenção básica, tivemos no ano de 2021 41.208 visitas domiciliares, 9.417 atendimentos individuais que somente de enfermeiros e médicos somam 9.354 atendimentos, 16.411 procedimentos foram realizados nas estratégias de saúde da família e 2.833 pessoas foram atendidas por odontólogos. Quanto a Produção Ambulatória registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS do Ministério da Saúde (SIA/SUS/MS) somam 70.577 procedimentos ambulatoriais.

Internação Hospitalar: De acordo com o Sistema de Informações Hospitalares do SUS do Ministério da Saúde (SIH/SUS/MS), no período foram apenas 41 autorizações de internações hospitalares, os grupos de procedimentos hospitalares executados foram todos procedimentos clínicos.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	6	6
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>15</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/01/2022.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	15	0	0	15
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/01/2022.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

#### • Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

A rede pública de serviços é composta por 06 Estratégias Saúde da Família- ESFs, sendo o mais recente em Carirú passando a 06 UBS, 02 Postos de Saúde (Jundiá e Pitimandeuá), 1 laboratório de Análises Clínicas, 1 SAMU, 1 Unidade de Vigilância em Saúde, 1 Central de Regulação e 1 Hospital Municipal de Pequeno Porte.

Serviços Especializados: Em Inhangapi, na assistência ambulatorial, a Média e Alta Complexidade conta com serviços implantados no Hospital Municipal

especialidades de Pediatria, Cardiologia, Psicologia, Psiquiatria, Ginecologia/Obstetrícia, Fisioterapia, Odontologia e Ortopedia. O Apoio diagnóstico conta com Em julho de 2021 foi aberto PSS para 05 agentes comunitários de saúde, elevando a 100% a cobertura de ACS no município que passou para 38 acss.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

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)	0	0	2	22	30
	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)	17	9	14	37	8
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: 27/05/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	4	0	0	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	67	58	58	56	

  

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	55	81	83	89	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/05/2022.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

De acordo com o tipo de gestão estes colaboradores estão concentrados na gestão municipal, acompanhando a tendência da rede física, na qual o município possui mais estabelecimentos, necessitando assim, de mais profissionais para compor suas equipes. Como podemos observar, o quadro de Recursos Humanos ativos da Secretaria Municipal de Saúde no ano de 2021, tem em sua maioria servidores públicos em Contratos temporários seguidos de Estatutários Também contamos com os autônomos, médicos plantonistas contratados que prestam serviço no nas ESFs e hospital e ainda algumas especialidades médicas, contratados através de Credenciamento. Em julho de 2021 foi aberto PSS para 05 agentes comunitários de saúde, elevando a 100% a cobertura de ACS no município que passou para 38 acs's.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

**DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ 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 - OBJETIVO 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 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. META: Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF). (:>=80% bom-razoável:	18 -INDICADOR 1.1.1 (U): Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família(pbf).	Percentual	2016	87,00	88,00	88	Percentual	88	100,00
2. META : Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para ..... equipes de saúde bucal implantadas. ( U):Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal. :bom>=39,33%-razoável:	19 -INDICADOR 1.1.2: ( U)Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Percentual	2016	100,00	86,00	100	Percentual	100	100,00
3. - META : Aumentar o .....% de ação coletiva de escovação dental supervisionada. :>=1,00% bom-razoável:	INDICADOR 1.1.3 ( E ): Média da ação coletiva de escovação dental.	Percentual	2016	1,00	1,00	1	Percentual	0	0
4. - META : Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica. :bom>=58%-razoável:	17 -INDICADOR 1.1.4 ( E ) - Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	Percentual	2016	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
5. -META : Redução de intenações de causas sensíveis à Atenção Básica. :bom>37,00% até42,58%-fraco:>42,58%.	INDICADOR 1.1.5 ( E ): Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).	Percentual	2016	60,00	45,50	45,5	Percentual	15	32,97
6. META: Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.:bom>=0,66-razoável:	INDICADOR 1.1.6 ( E ): Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	Percentual	2016	0,14	0,40	.4	Percentual	.39	97,50
7. META: Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.:bom>=3,02 /100-razoável:	INDICADOR 1.1.7 ( E ): Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	Percentual	2016	1,28	1,69	1,69	Percentual	2,8	165,68
8. META : Ampliar o nº de leitos em.....,sendo:	INDICADOR 1.1.8 ( E ): Numero de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	Percentual	2016	1,84	0,00	0	Percentual	0	0
9. META : Aumentar em ....% o índice de Doadores Efetivos de Órgãos por milhão da população(pmp),passando de ....pmp para .... pmp.	INDICADOR 1.1.9 ( E ): Doador por milhão /pmp/Pará.	Percentual	2016	0,00	0,00	0	Percentual	0	0
10. Meta Municipal: 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.) :bom>=67,36%-razoável:	INDICADOR 1.1.10 ( E ): Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService.	Percentual	2016	0,00	100,00	50	Percentual	12,28	24,56
11. META : Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	11-INDICADOR 1.1. 11 : (U): 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.	Razão	2016	0,05	0,52	.4	Razão	.16	40,00
12. META : Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	12 -INDICADOR 1.1. 12 : (U): Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2016	0,04	0,10	.08	Razão	.16	200,00
13. - META: Aumentar a cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). (E): Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial - CAPS. :bom>=0,75 /100.000-razoável:	21 -INDICADOR 1.1.13 : ( E ) Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Percentual	2016	0,00	0,00	0	Percentual	0	0

**DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ 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.**

**OBJETIVO Nº 2.1 - OBJETIVO 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.**

**DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ 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.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Aumentar o .....% de ação coletiva de escovação dental supervisionada. :>=1,00%-razoável:	Média da ação coletiva de escovação dental	Percentual	2018	100,00	87,88	1	Percentual	0	0
2. Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para .... equipes de saúde bucal implantadas.	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para ... equipes de saúde bucal implantadas.	Percentual	2018	100,00	86,00	86	Percentual	100	116,28
3. META : Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	14 - INDICADOR 2.1.1: ( U) Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos .	Proporção	2016	30,79	24,00	25	Proporção	17,41	69,64
4. META : Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal. :bom>=46,00%-razoável:	INDICADOR 2.1.2 (E) - Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré à Natal.	Proporção	2016	56,89	54,00	54	Proporção	54	100,00
5. META : Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas. :bom>=36,32%-razoável:	INDICADOR 2.1.3 (E): Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	Proporção	2016	23,57	60,00	60	Proporção	33	55,00
6. META : reduzir nº de óbitos nas internações por IAM. :bom12,84 % até 18,05 %-fraco:> 18,05 %	INDICADOR 2.1.4 (E): Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Proporção	2016	0,00	11,00	11	Proporção	0	0
7. META: Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida . :bom>=90%-razoável:	3- INDICADOR 2.1.5 (U): Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção	2016	59,82	95,00	95	Proporção	100	105,26
8. META : Aumentar o .....% de parto normal.	13 -INDICADOR 2.1.6 (U): Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Proporção	2016	36,55	53,00	53	Proporção	41	77,36
9. META : Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu é192). :bom>=87,76%-razoável:	INDICADOR 2.1.7 (E ) : Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu é 192).	Percentual	2016	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

**OBJETIVO Nº 2.2 - OBJETIVO 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 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. META : Reduzir a mortalidade infantil. : bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	15 -INDICADOR 2.2.1 (U): Taxa de mortalidade infantil.	Taxa	2016	0,00	1,00	1	Taxa	2	200,00
2. META: Investigar os óbitos maternos em idade fértil (MIF) U: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados. :bom	16 -INDICADOR 2.2.2 : ( U): Numero de Óbitos Maternos em determinado periodo e local de residencia.	Número	2016	0	100	100	Número	0	0
3. META: Investigar os Óbitos materno em Idade fértil(MIF) . U: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados. bom	2-INDICADOR 2.2.3 : (E)Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados	Proporção	2016	65,00	89,00	100	Proporção	100	100,00
4. META : investigar óbitos maternos :bom	INDICADOR 2.2.4 (E): Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência.	Proporção	2016	0,00	100,00	100	Proporção	0	0
5. META : Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	INDICADOR 2.2.5 (E ) : Nº de Unidades de saúde com serviço de notificação de violência.	Número	2016	0	3	3	Número	3	100,00

**DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ 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 - OBJETIVO 1. REDUZIR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES SOCIAIS, POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO, COM FOCO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, ACIDENTES E VIOLÊNCIAS, NO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSM. E NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.**

**DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ 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.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. META : Reduzir a incidência de sífilis congênita. :bom81'4 até 377- fraco:>377	8-INDICADOR 3. 1.1 ( U ): Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número	2016	0	0	0	Número	2	0
2. META : Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT : doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas ) . TAXA :bom238,67 até 509,85- fraco:>509,85	1-INDICADOR 3.1.2 : (U) a) Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Numero 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	2016	625	1	10	Número	3	30,00
3. META: Alcançar,nacionalmente,em pelo menos 80% dos municípios,as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança. :bom>=70 %-razoável:	4- INDICADOR 3.1.3 : ( U ) 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),Poliomilite (3ª dose) e Tríplice viral (1ªdose) - com cobertura vacinal preconizada.	Proporção	2016	21,94	75,00	75	Proporção	75	100,00
4. META:Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. :bom>=80 %-razoável:	INDICADOR 3.1.4 (U): Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial .	Proporção	2016	55,95	85,00	85	Proporção	100	117,65
5. META:Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose. :bom>=80%-razoável:	INDICADOR 3.1.5 (U): Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção	2016	57,14	100,00	100	Proporção	100	100,00
6. META : Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados,passando de ...% em 2016 para ...% em 2017,em âmbito nacional.	INDICADOR 3.1.6 (U): Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Proporção	2016	0,00	5,00	5	Proporção	2	40,00
7. META : Reduzir a incidência de aids em menores de 5 nos. :bom10 até 1,85%-fraco:	9- INDICADOR 3.1.7 (U): Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2016	0	0	0	Número	0	0
8. META: Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes. :bom>=90%-razoável:	6- INDICADOR 3.1.8 ( U ): Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção	2016	58,33	90,00	90	Proporção	90	100,00
9. META : > .....dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase,nos anos das coortes. :bom>=75%-razoável:	INDICADOR 3.1. 9 ( E ) : Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Proporção	2016	5,71	100,00	100	Proporção	100	100,00
10. META : Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. (E): Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária. :bom2,00 até 10,19 -fraco: > 10,19%.	7- INDICADOR 3.1. 10 : ( E ) Numero de casos autóctones da malária.	Proporção	2016	0,04	0,00	0	Proporção	0	0
11. até 10,29 -fraco: > 10,29.	INDICADOR 3.1.11 (E): Número absoluto de óbitos por dengue.	Número	2016	0	0	0	Número	0	0
12. META : Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. (:>=.80...%bom-razoável:	.22- INDICADOR 3.1.12 : ( U ) Numero de ciclos que atingiram minimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2016	100	5	5	Número	5	100,00
13. META: Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. :bom>=40%-razoável:	10 -INDICADOR 3.1.13 (U):Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção	2016	75,78	65,00	65	Proporção	100	153,85
14. META Ampliar o % de trabalhadores que atendem ao SUS com v[ínculos protegidos, SUS - bom>=100%-razoável:	23 - INDICADOR 3.1.14 : ( U ) Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	2016	0,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
15. META: Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária,consideradas necessárias. bom>=60%-razoável:	20 -INDICADOR 3.2.1 (U): Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual	2016	75,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
16. META: 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. :bom>=80%-razoável:	5-INDICADOR 3.2.2 (U ) Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata DNCI) encerrados em 60 dias após notificação.	Proporção	2016	31,02	100,00	100	Proporção	100	100,00

**OBJETIVO Nº 3.2 - OBJETIVO 2. APRIMORAR O MARCO REGULATÓRIO E AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, PARA ASSEGURAR A PROTEÇÃO A 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 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. META: Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitaria,consideradas necessárias. :bom>=60%-razoável:	20 -INDICADOR 3.2.1 (U): Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual	2016	75,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
2. META: 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. :bom>=80%-razoável:	5-INDICADOR 3.2.2 (U ) Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata DNCI) encerrados em 60 dias após notificação.	Proporção	2016	31,02	100,00	100	Proporção	100	100,00

**DIRETRIZ Nº 4 - DIRETRIZ 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** - OBJETIVO 1. PROMOVER, PARA AS NECESSIDADES DO SUS, A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE, A QUALIFICAÇÃO, A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES, A DESPRECARIZAÇÃO E A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. META : Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. :bom>=100%-razoável:	INDICADOR 4.1.1 (E): Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	Proporção	2016	0,00	70,00	50	Proporção	0	0
2. META : X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde . :bom>=0 -razoável:	INDICADOR 4.1.2 (E ): Proporção de novas vagas ou de novos programas de residencia em saude .	Proporção	2016	0,00	0,00	0	Proporção	0	0
3. META : Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	INDICADOR 4.1.3 ( E ): Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados	Número	2016	0	1	1	Número	1	100,00

**OBJETIVO Nº 4.2** - Objetivo 2 é Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS é 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 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. META : X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento. :bom>=1-razoável: 1 até 1 -fraco	INDICADOR 4.2.1 (E )Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS,implantados e/ou mantidos em funcionamento.	Número			0	0	Número	0	0

**DIRETRIZ Nº 5 - DIRETRIZ 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** - OBJETIVO 1. APRIMORAR A RELAÇÃO INTERFEDERATIVA E A ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE COMO GESTOR FEDERAL DO SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. META : Método de calculo Municipal, Estadual: Plano de Saúde enviado ao conselho de saúde.Meta Regional: Numerador: Nº de PMS enviados aos conselhos de saúde. Denominador: Nº de municípios da região de saúde. Fator de multiplicação: 100. Estado :bom=1-fraco: 0.	INDICADOR 5.1.1 (U): Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde	Número	2016	1	1	1	Número	1	100,00

**DIRETRIZ Nº 6 - DIRETRIZ 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** - OBJETIVO 1. MELHORAR O PADRÃO DE GASTO, QUALIFICAR O FINANCIAMENTO TRIPARTITE E OS PROCESSOS DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS, NA PERSPECTIVA DO FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUSTENTÁVEL DO SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. META : Meta Regional e Estadual: X% de entes da região com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde. Meta Municipal e Estadual: Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	INDICADOR 6.1.1 (E): Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde.	Proporção			0,00	0	Proporção	0	0
2. META : Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado. Meta Municipal: Implantação de um serviço de ouvidoria. :bom>=46,36%-razoável:	INDICADOR 6.1.2 ( E ): Proporção de municípios com ouvidoria implantada.	Proporção	2016	1,00	1,00	1	Proporção	1	100,00
3. META : Meta Regional: Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) na região de Saúde. Meta Municipal e Estadual: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA. :bom>= 01 -fraco	INDICADOR 6.1.3 ( E )Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.	Número	2016	0	0	0	Número	1	0

**DIRETRIZ Nº 7 - DIRETRIZ 7. ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE A PANDEMIA DA COVID-19**

**OBJETIVO Nº 7.1** - OBJETIVO 1. CUSTEAR AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS NOS NÍVEIS PRIMÁRIOS, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, BEM COMO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SAÚDE MENTAL PARA O ENFRENTAMENTO E COMBATE DA PANDEMIA DO COVID- 19 E SEUS DESDOBRAMENTOS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Custear ações e serviços públicos para o enfrentamento e combate da pandemia do COVID- 19 e seus desdobramentos.	ações e serviços públicos para o enfrentamento e combate da pandemia do COVID- 19 e seus desdobramentos.	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

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

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	META: Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF). (:>=80%bom-razoável:	88,00
	Custear ações e serviços públicos para o enfrentamento e combate da pandemia do COVID- 19 e seus desdobramentos.	100,00
	META : Meta Regional e Estadual: X% de entes da região com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde. Meta Municipal e Estadual: Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	META : Método de calculo Municipal, Estadual: Plano de Saúde enviado ao conselho de saúde.Meta Regional: Numerador: Nº de PMS enviados aos conselhos de saúde. Denominador: Nº de municípios da região de saúde. Fator de multiplicação: 100. Estado :bom=1-fraco: 0.	1
	META : X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento. :bom>=1-razoável: 1 até 1 -fraco	0
	META : Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. :bom>=100%-razoável:	0,00
	META : Reduzir a incidência de sífilis congênita. :bom81'4 até 377- fraco:>377	2
	META : Reduzir a mortalidade infantil. : bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	2,00
	Aumentar o .....% de ação coletiva de escovação dental supervisionada. :>=1,00%bom-razoavel:	0,00
	META : Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para ..... equipes de saúde bucal implantadas. ( U):Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal. :bom>=39,33%-razoável:	100,00
	META : Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado. Meta Municipal: Implantação de um serviço de ouvidoria. :bom>=46,36%-razoável:	1,00
	META : X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde . :bom>=0 -razoável:	0,00
	META : Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas ) . TAXA :bom238,67 até 509,85- fraco:>509,85	3
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para .... equipes de saúde bucal implantadas.	100,00
	- META : Aumentar o .....% de ação coletiva de escovação dental supervisionada. :>=1,00%bom-razoavel:	0,00
	META : Meta Regional: Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) na região de Saúde. Meta Municipal e Estadual: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA. :bom>= 01 -fraco	1
	META : Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	1
	META: Alcançar,nacionalmente,em pelo menos 80% dos municípios,as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança. :bom>=70 %-razoavel:	75,00
	META : Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendencia da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	17,41
	- META : Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica. :bom>=58%-razoável:	100,00
	META : Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no minimo sete consultas de pré-natal. :bom>=46,00%-razoável:	54,00
	-META : Redução de intenações de causas sensíveis à Atenção Básica. :bom37,00% até42,58%-fraco:>42,58%.	15,00
	META: Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.:bom>=0,66-razoavel:	0,39
	META : reduzir nº de bitos nas internações por IAM. :bom12,84 % até 18,05 %-fraco:> 18,05 %	0,00
	META: Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.:bom>=3,02 /100-razoável:	2,80
	META: Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida . :bom>=90%-razoável:	100,00
	META : Ampliar o nº de leitos em.....,sendo:	0,00
	META: Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes. :bom>=90%-razoável:	90,00
	META : Aumentar o .....% de parto normal.	41,00
	META : Aumentar em ....% o indice de Doadores Efetivos de Órgãos por milhão da população(pmp),passando de ....pmp para .... pmp.	0,00
	META : Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu e 192). :bom>=87,76%-razoável:	100,00
	Meta Municipal: 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.) :bom>=67,36%-razoavel:	12,28
	META : Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,16
	até 10,29 -fraco: > 10,29.	0
	META : Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,16
	- META: Aumentar a cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). (E): Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial - CAPS. :bom>=0,75 /100.000-razoável:	0,00
301 - Atenção Básica	Aumentar o .....% de ação coletiva de escovação dental supervisionada. :>=1,00%bom-razoavel:	1,00
	Custear ações e serviços públicos para o enfrentamento e combate da pandemia do COVID- 19 e seus desdobramentos.	100,00
	META : Reduzir a incidência de sífilis congênita. :bom81'4 até 377- fraco:>377	2
	META : Reduzir a mortalidade infantil. : bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	2,00
	META : Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para ..... equipes de saúde bucal implantadas. ( U):Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal. :bom>=39,33%-razoável:	100,00
	META : Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas ) . TAXA :bom238,67 até 509,85- fraco:>509,85	3
	META: Investigar os óbitos maternos em idade fértil (MIF) U: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados. :bom	0



Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	- META : Aumentar o .....% de ação coletiva de escovação dental supervisionada. :>=1,00%bom-razoavel:	0,00
	META: Alcançar,nacionalmente,em pelo menos 80% dos municípios,as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança. :bom>=70 %-razoavel:	75,00
	META: Investigar os Óbitos materno em Idade fértil(MIF) . U: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados. bom	100,00
	META : Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendencia da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	17,41
	- META : Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica. :bom>=58%-razoável:	100,00
	META:Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. :bom>=80 %-razoável:	100,00
	META : investigar óbitos maternos :bom	0,00
	META : Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no minimo sete consultas de pré-natal. :bom>=46,00%-razoável:	54,00
	-META : Redução de intenações de causas sensíveis à Atenção Básica. :bom37,00% até42,58%-fraco:>42,58%.	15,00
	META:Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose. :bom>=80%-razoável:	100,00
	META : Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	3
	META : Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados,passando de ....% em 2016 para ....% em 2017,em âmbito nacional.	2,00
	META : Reduzir a incidência de aids em menores de 5 nos. :bom10 até 1,85%-fraco:	0
	META: Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes. :bom>=90%-razoável:	90,00
	META: > .....dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase,nos anos das coortes. :bom>=75%-razoavel:	100,00
	META : Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,16
	META : Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,16
	- META: Aumentar a cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). (E): Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial - CAPS. :bom>=0,75 /100.000-razoável:	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	META : Reduzir a mortalidade infantil. : bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	1,00
	META : Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas ) . TAXA :bom238,67 até 509,85- fraco:>509,85	3
	-META : Redução de intenações de causas sensíveis à Atenção Básica. :bom37,00% até42,58%-fraco:>42,58%.	15,00
	META : Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas. :bom>=36,32%-razoável:	33,00
	META: Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.:bom>=0,66-razoavel:	0,39
	META : reduzir nº de obitos nas internações por IAM. :bom12,84 % até 18,05 %-fraco:> 18,05 %	0,00
	META: Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.:bom>=3,02 /100-razoável:	2,80
	META : Ampliar o nº de leitos em.....,sendo:	0,00
	META : Aumentar em ....% o indice de Doadores Efetivos de Órgãos por milhão da população(pmp),passando de ....pmp para .... pmp.	0,00
	META : Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu e 192). :bom>=87,76%-razoável:	100,00
	Meta Municipal: 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.) :bom>=67,36%-razoavel:	12,28
	META : Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,16
	até 10,29 -fraco: > 10,29.	0
	META : Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,16
	- META: Aumentar a cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). (E): Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial - CAPS. :bom>=0,75 /100.000-razoável:	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	META : Reduzir a incidência de sífilis congênita. :bom81'4 até 377- fraco:>377	0
	Custear ações e serviços públicos para o enfrentamento e combate da pandemia do COVID- 19 e seus desdobramentos.	100,00
	META : Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas ) . TAXA :bom238,67 até 509,85- fraco:>509,85	3
	META : Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no minimo sete consultas de pré-natal. :bom>=46,00%-razoável:	54,00
	-META : Redução de intenações de causas sensíveis à Atenção Básica. :bom37,00% até42,58%-fraco:>42,58%.	15,00
	META: Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.:bom>=0,66-razoavel:	0,39
	Meta Municipal: 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.) :bom>=67,36%-razoavel:	12,28

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	META : Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,16
	- META: Aumentar a cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). (E): Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial - CAPS. :bom>=0,75 /100.000-razoável:	0,00
304 - Vigilância Sanitária	META: Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias. :bom>=60%-razoável:	100,00
	Custear ações e serviços públicos para o enfrentamento e combate da pandemia do COVID- 19 e seus desdobramentos.	100,00
	META: Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. :bom>=40%-razoável:	100,00
	META: Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias. bom>=60%-razoável:	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	META : Reduzir a mortalidade infantil. : bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	1,00
	Custear ações e serviços públicos para o enfrentamento e combate da pandemia do COVID- 19 e seus desdobramentos.	100,00
	META : Reduzir a incidência de sífilis congênita. :bom81'4 até 377- fraco:>377	2
	META: Investigar os óbitos maternos em idade fértil (MIF) U: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados. :bom	0
	META: 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. :bom>=80%-razoavel:	100,00
	META : Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas ) . TAXA :bom238,67 até 509,85- fraco:>509,85	3
	META: Investigar os Óbitos materno em Idade fértil(MIF) . U: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados. bom	100,00
	META: Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 80% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança. :bom>=70 %-razoavel:	75,00
	META : investigar óbitos maternos :bom	0,00
	META:Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. :bom>=80 %-razoável:	100,00
	-META : Redução de intenações de causas sensíveis à Atenção Básica. :bom37,00% até42,58%-fraco:>42,58%.	15,00
	META:Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose. :bom>=80%-razoável:	100,00
	META : Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	3
	META : Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de ...% em 2016 para ...% em 2017, em âmbito nacional.	2,00
	META: Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida . :bom>=90%-razoável:	100,00
	META : Reduzir a incidência de aids em menores de 5 nos. :bom10 até 1,85%-fraco:	0
	META: Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes. :bom>=90%-razoável:	90,00
	META: > .....dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes. :bom>=75%-razoavel:	100,00
	META : Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. (E): Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária. :bom2,00 até 10,19 -fraco: > 10,19%.	0,00
	até 10,29 -fraco: > 10,29.	0
	META : Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. (:>=.80...%bom-razoável:	5
	META: Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. :bom>=40%-razoável:	100,00
	META Ampliar o % de trabalhadores que atendem ao SUS com v[inculos protegidos, SUS - bom>=100%-razoavel:	100,00
	META: 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. :bom>=80%-razoavel:	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	META : Reduzir a mortalidade infantil. : bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	1,00
	META : Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas ) . TAXA :bom238,67 até 509,85- fraco:>509,85	3
	-META : Redução de intenações de causas sensíveis à Atenção Básica. :bom37,00% até42,58%-fraco:>42,58%.	15,00

**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	81.200,00	128.000,00	N/A	N/A	140.000,00	N/A	N/A	N/A	349.200,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	265.000,00	N/A	N/A	N/A	265.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	3.065.474,71	2.920.474,71	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.985.949,42
	Capital	N/A	145.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	145.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	2.215.638,00	N/A	2.087.548,00	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.353.186,00
	Capital	N/A	N/A	128.090,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	128.090,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	1.783.323,35	N/A	1.232.723,35	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	3.066.046,70
	Capital	N/A	N/A	550.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	550.600,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	420.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	420.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	82.625,60	N/A	77.325,60	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	159.951,20
	Capital	N/A	N/A	5.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.300,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	681.661,25	N/A	655.161,25	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.386.822,50
	Capital	N/A	N/A	26.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	26.500,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 27/05/2022.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) apresentam alta carga de mortalidade no mundo e no Brasil. Os dados de 2021 em Inhangapí ficaram abaixo da meta estabelecida. Os dados são preliminares, e sujeitos à alteração.

Realizado monitoramento contínuo da implantação da agenda para pessoas com condições crônicas priorizadas nas UBS.

Todos os óbitos de mulher em idade fértil (MIF) de residentes são investigados em até 120 dias após a ocorrência do óbito, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

A Proporção de registro de óbitos com causa básica definida foi de 100%

Todas as notificações das doenças de notificação compulsória imediata foram encerradas oportunamente em até 60 dias.

Não foi notificada nenhuma criança com menor de 05 anos como caso novo de HIV.

Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar: O indicador encontra-se abaixo da meta pactuada, atingindo no acumulado 41% de partos vaginais entre todos os partos de mulheres residentes ocorridos em 2021.

A proporção de gestação adolescente entre todos os nascidos vivos de mulheres residentes em foi de 17,41% no período acumulado, mantendo-se abaixo da meta estipulada de 25%.

As equipes de Atenção Básica atuam de forma descentralizada em todo o território do município, nas 06 UBS de modo que todos os munícipes têm uma UBS de referência próximo a sua casa para atendimento.

O acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família manteve-se estável.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	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	5	3	37,50	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	95,00	100,00	100,00	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	75,00	75,00	100,00	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	100,00	100,00	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	2	200,00	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	75,00	100,00	100,00	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	0,40	0,16	40,00	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,08	0,16	200,00	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	52,00	41,00	78,84	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	25,00	17,41	17,41	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	1	2	200,00	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	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	88,00	88,00	88,00	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	-	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	5	5	100,00	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	7,00	2,00	100,00	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 27/05/2022.

### • Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) apresentam alta carga de mortalidade no mundo e no Brasil. Os dados de 2021 em Inhangapí ficaram abaixo da meta estabelecida. Os dados são preliminares, e sujeitos à alteração.

Realizado monitoramento contínuo da implantação da agenda para pessoas com condições crônicas priorizadas nas UBS.

Todos os óbitos de mulher em idade fértil (MIF) de residentes são investigados em até 120 dias após a ocorrência do óbito, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

A Proporção de registro de óbitos com causa básica definida foi de 100%

Todas as notificações das doenças de notificação compulsória imediata foram encerradas oportunamente em até 60 dias.

Não foi notificada nenhuma criança com menor de 05 anos como caso novo de HIV.

Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar: O indicador encontra-se abaixo da meta pactuada, atingindo no acumulado 41% de partos vaginais entre todos os partos de mulheres residentes ocorridos em 2021.

A proporção de gestação adolescente entre todos os nascidos vivos de mulheres residentes em foi de 17,41% no período acumulado, mantendo-se abaixo da meta estipulada de 25%.

As equipes de Atenção Básica atuam de forma descentralizada em todo o território do município, nas 06 UBS de modo que todos os munícipes têm uma UBS de referência próximo a sua casa para atendimento.

O acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família manteve-se estável.

## 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	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	0,00	3.292.751,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.292.751,07
	Capital	0,00	0,00	98.540,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	98.540,49
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	2.736.598,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.736.598,94
	Capital	0,00	0,00	565.299,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	565.299,96
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	43.504,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43.504,33
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	147.408,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147.408,68
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	2.742.034,24	722.340,23	175.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.639.374,47
	Capital	0,00	329.299,90	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	332.299,90
TOTAL		0,00	3.071.334,14	7.609.443,70	175.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.855.777,84

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

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

Data da consulta: 22/04/2022.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,44 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	98,00 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	18,68 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	94,26 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	27,26 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	52,44 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 926,97
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	34,24 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,29 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	11,73 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	9,18 %
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	60,72 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,26 %

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

Data da consulta: 22/04/2022.

### 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)	600.000,00	600.000,00	519.670,37	86,61
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	60.000,00	60.000,00	1.000,00	1,67
IPTU	60.000,00	60.000,00	1.000,00	1,67
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	25.000,00	25.000,00	10.000,00	40,00
ITBI	25.000,00	25.000,00	10.000,00	40,00
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	245.000,00	245.000,00	432.735,43	176,63
ISS	245.000,00	245.000,00	432.735,43	176,63
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	270.000,00	270.000,00	75.934,94	28,12
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	17.723.268,06	17.723.268,06	18.361.556,31	103,60
Cota-Parte FPM	12.979.284,44	12.979.284,44	12.720.818,49	98,01
Cota-Parte ITR	5.240,47	5.240,47	11.042,78	210,72
Cota-Parte do IPVA	290.000,00	290.000,00	189.442,94	65,33
Cota-Parte do ICMS	4.280.000,00	4.280.000,00	5.259.606,76	122,89
Cota-Parte do IPI - Exportação	132.059,86	132.059,86	180.645,34	136,79
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	36.683,29	36.683,29	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	36.683,29	36.683,29	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)	18.323.268,06	18.323.268,06	18.881.226,68	103,05

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	0,00	0,00	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
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	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
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	2.946.200,00	3.191.013,63	3.071.334,14	96,25	3.071.206,45	96,25	3.051.986,50	95,64	127,69
Despesas Correntes	2.636.200,00	2.859.982,56	2.742.034,24	95,88	2.741.906,55	95,87	2.722.686,60	95,20	127,69
Despesas de Capital	310.000,00	331.031,07	329.299,90	99,48	329.299,90	99,48	329.299,90	99,48	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	2.946.200,00	3.191.013,63	3.071.334,14	96,25	3.071.206,45	96,25	3.051.986,50	95,64	127,69

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	3.071.334,14	3.071.206,45	3.051.986,50
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	127,69	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	3.071.206,45	3.071.206,45	3.051.986,50
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			2.832.184,00
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)	239.022,45	239.022,45	219.802,50
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	16,26	16,26	16,16

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) (I) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	

Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2021	2.832.184,00	3.071.206,45	239.022,45	19.347,64	127,69	0,00	0,00	19.347,64	0,00	239.150,14
Empenhos de 2020	2.144.138,61	3.053.762,27	909.623,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	909.623,66
Empenhos de 2019	2.159.521,03	2.459.810,26	300.289,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	300.289,23
Empenhos de 2018	2.002.881,43	2.666.573,78	663.692,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	663.692,35
Empenhos de 2017	1.832.621,82	2.841.851,19	1.009.229,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.009.229,37
Empenhos de 2016	1.502.718,59	1.990.601,23	487.882,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	487.882,64
Empenhos de 2015	1.610.287,08	1.984.947,21	374.660,13	0,00	68.497,47	0,00	0,00	0,00	0,00	443.157,60
Empenhos de 2014	1.576.298,51	2.599.000,00	1.022.701,49	0,00	19.963,67	0,00	0,00	0,00	0,00	1.042.665,16
Empenhos de 2013	1.146.447,23	1.150.000,00	3.552,77	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.552,77

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")** **0,00**

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)** **0,00**

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)** **0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI)	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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	8.057.637,83	8.057.637,83	6.591.371,94	81,80
Provenientes da União	6.607.637,83	6.607.637,83	6.212.713,30	94,02
Provenientes dos Estados	1.450.000,00	1.450.000,00	378.658,64	26,11
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>8.057.637,83</b>	<b>8.057.637,83</b>	<b>6.591.371,94</b>	<b>81,80</b>

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	2.215.638,00	3.616.116,29	3.391.291,56	93,78	3.391.291,56	93,78	3.375.339,44	93,34	0,00
Despesas Correntes	2.087.548,00	3.467.608,80	3.292.751,07	94,96	3.292.751,07	94,96	3.276.798,95	94,50	0,00
Despesas de Capital	128.090,00	148.507,49	98.540,49	66,35	98.540,49	66,35	98.540,49	66,35	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	2.333.923,35	3.970.563,82	3.301.898,90	83,16	3.301.898,90	83,16	3.273.753,52	82,45	0,00
Despesas Correntes	1.232.723,35	2.844.419,27	2.736.598,94	96,21	2.736.598,94	96,21	2.708.453,56	95,22	0,00
Despesas de Capital	1.101.200,00	1.126.144,55	565.299,96	50,20	565.299,96	50,20	565.299,96	50,20	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	87.925,60	52.730,63	43.504,33	82,50	43.504,33	82,50	43.504,33	82,50	0,00
Despesas Correntes	77.325,60	47.430,63	43.504,33	91,72	43.504,33	91,72	43.504,33	91,72	0,00

Despesas de Capital	10.600,00	5.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	702.861,25	249.513,63	147.408,68	59,08	147.408,68	59,08	146.243,68	58,61	0,00
Despesas Correntes	655.161,25	228.313,63	147.408,68	64,56	147.408,68	64,56	146.243,68	64,05	0,00
Despesas de Capital	47.700,00	21.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	640.474,71	972.153,98	900.340,23	92,61	900.340,23	92,61	896.438,05	92,21	0,00
Despesas Correntes	540.474,71	968.674,71	897.340,23	92,64	897.340,23	92,64	893.438,05	92,23	0,00
Despesas de Capital	100.000,00	3.479,27	3.000,00	86,22	3.000,00	86,22	3.000,00	86,22	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	5.980.822,91	8.861.078,35	7.784.443,70	87,85	7.784.443,70	87,85	7.735.279,02	87,30	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(XLI) = (IV + XXXIII)	2.215.638,00	3.616.116,29	3.391.291,56	93,78	3.391.291,56	93,78	3.375.339,44	93,34	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	2.333.923,35	3.970.563,82	3.301.898,90	83,16	3.301.898,90	83,16	3.273.753,52	82,45	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	87.925,60	52.730,63	43.504,33	82,50	43.504,33	82,50	43.504,33	82,50	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	702.861,25	249.513,63	147.408,68	59,08	147.408,68	59,08	146.243,68	58,61	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	3.586.674,71	4.163.167,61	3.971.674,37	95,40	3.971.546,68	95,40	3.948.424,55	94,84	127,69
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	8.927.022,91	12.052.091,98	10.855.777,84	90,07	10.855.650,15	90,07	10.787.265,52	89,51	127,69
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	5.980.822,91	8.861.078,35	7.784.443,70	87,85	7.784.443,70	87,85	7.735.279,02	87,30	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	2.946.200,00	3.191.013,63	3.071.334,14	96,25	3.071.206,45	96,25	3.051.986,50	95,64	127,69

FONTE: SIOPS, Pará02/03/22 15:54:33

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 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	1012250182F01 - REFORÇO DE RECURSOS PARA EMERGENCIA I	R\$ 299.950,00	299950000,
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.124.379,15	2124379,15
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 1.956,48	1956,48
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.979.100,00	1979100,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 270.000,00	270000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.129.917,84	1129917,84
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 71.202,88	71202,88
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	24000,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 136.282,17	136282,17
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 30.180,80	30180,80

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 ou paga no exercício fiscal.

#### 9.5. Covid-19 Repasse União



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

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	951.163,23	415.539,51	1.366.702,74
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>951.163,23</b>	<b>415.539,51</b>	<b>1.366.702,74</b>

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	725.340,23	725.340,23	721.438,05
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>725.340,23</b>	<b>725.340,23</b>	<b>721.438,05</b>

**CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19**

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (h)
Administração Geral	3.902,18	0,00	3.902,18	7.917,00	4.528,00	12.445,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>3.902,18</b>	<b>0,00</b>	<b>3.902,18</b>	<b>7.917,00</b>	<b>4.528,00</b>	<b>12.445,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 22/04/2022

11:34:30

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

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

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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

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

**CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19**

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	

Gerado em 22/04/2022

11:34:30

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	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	175.000,00	175.000,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>175.000,00</b>	<b>175.000,00</b>

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	175.000,00	175.000,00	175.000,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00

Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>175.000,00</b>	<b>175.000,00</b>	<b>175.000,00</b>

**CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19**

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	

Gerado em 22/04/2022

11:34:31

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIO RREO é um Instrumento de Gestão Fiscal, previsto em lei, que visa evidenciar a situação fiscal do ente, de forma especial da execução orçamentária da receita e despesa sob diversos enfoques, propiciando desta forma à sociedade, aos órgãos de controle interno e externo e ao usuário da informação pública em geral, conhecer, acompanhar e analisar o desempenho das ações governamentais estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias LDO.

Temos o quadro do RREO que se refere às receitas de impostos e transferências vinculadas a ações e serviços públicos de saúde. Estas receitas são informadas pelo seu valor efetivamente arrecadado (valor bruto). Do total obtido do somatório de todas essas receitas, no mínimo 15%, deverão ser aplicadas em Ações e Serviços Públicos em Saúde ASPS.

Há também o quadro trata das despesas totais com saúde, segundo grupos de natureza de despesa. Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o cálculo de ASPS realizado pelo SIOPS será feito através das despesas liquidadas e no sexto bimestre (anual), pelas despesas empenhadas e inscritas em restos a pagar não processados.

E ainda o quadro que trata das despesas por subfunção. As subfunções consideradas específicas (típicas) da saúde são: atenção básica (301), assistência hospitalar e ambulatorial (302), suporte profilático e terapêutico (303), vigilância sanitária (304), vigilância epidemiológica (305) e alimentação e nutrição (306). Subfunções consideradas de apoio administrativo são àquelas referentes à administração e manutenção da secretaria de saúde, tais como: planejamento e orçamento, administração geral, administração financeira, controle interno, tecnologia da informação, formação de recursos humanos e comunicação social. São também consideradas subfunções de ASPS, àquelas relacionadas à proteção e benefício ao trabalhador, juros da dívida interna e externa, refinanciamento da dívida interna e externa, entre outros.

Os valores do primeiro Quadro do RREO são provenientes dos lançamentos realizado na aba de Receita Administração Direta sendo transportado para o Quadro RREO apenas as receitas vinculadas a ações e serviços públicos de saúde. O Total das Receitas para a Apuração da Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde foram de R\$ 18.881.226,68. Sendo, a Receita de Impostos Líquida no município de R\$ 519.670,37. Desta, a maior arrecadação foi de FPM R\$ 12.720.818,49 e a Receita das transferências constitucionais e legais de R\$ 18.361.556,31. O Total das Despesas com Saúde foram R\$ 10.855.777,84.

Os indicadores do SIOPS servem para o acompanhamento e monitoramento da aplicação dos recursos públicos em saúde. São captados das pastas de receita e despesas. Cada um desses tem sua importância e particularidades, mas podemos citar os mais importantes que são: O indicador de despesa total tem como finalidade dimensionar a despesa total com saúde do município por habitante, com base nos dados gastou-se até o último quadrimestre do ano de 2021 o valor de R\$ 926,97 por habitante. O município até o 4º Bimestre do ano de 2021 aplicou o percentual de 16,26,25% da receita própria com saúde, cumprindo o que determina a Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 27/05/2022.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 27/05/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

## 11. Análises e Considerações Gerais

As ações e serviços de saúde foram realizados buscando garantir o planejamento para o ano de 2021 e ao mesmo tempo atender as necessidades do cotidiano da vida da população, sendo que a área mais atingida neste momento com a pandemia é a saúde. Importante destacar o trabalho da gestão, das equipes, das demais secretárias do município que apoiaram as ações intersetoriais e a parceria com o Conselho Municipal de Saúde.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

As recomendações não estão numeradas por uma ordem prioritária, mas de acordo com a organização estrutural:

1. Aproximação da elaboração da PAS pelos setores com os instrumentos de planejamento e gestão governamental (PMS, PPA, LDO, LOA);
2. Monitorar e avaliar as metas do Plano Municipal de Saúde;
3. Aprimorar a divulgação das ações de saúde;
4. Finalizar o processo de informatização das Unidades Básicas de Saúde, com a implantação do E-SUS PEC;
5. Manter e aprimorar o acompanhamento e monitoramento da Programação Pactuada e Integrada e PPI, por parte da Seção de Controle, Avaliação e Auditoria, referente à população própria e referenciada;
6. Aprimorar o monitoramento do cumprimento de metas e indicadores de saúde pactuados nos termos de compromissos assinados pelo município com os demais entes federativos ;
7. Instituir um Núcleo de Rede de Atenção, voltada para os níveis secundário e terciário.

---

FRANCISCO CELSO LEITE DA SILVA  
Secretário(a) de Saúde  
INHANGAPI/PA, 2021

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:  
Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
Sem Parecer

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:  
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

INHANGAPI/PA, 27 de Maio de 2022

---

Conselho Municipal de Saúde de Inhangapi