

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: PARA  
MUNICÍPIO: PICARRA

# **Relatório Anual de Gestão 2019**

FRANCISCO EDYLSO GOMES OLIVEIRA  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

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

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

## 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>	PIÇARRA
<b>Região de Saúde</b>	Carajás
<b>Área</b>	3.312,49 Km²
<b>População</b>	12.981 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	4 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 29/08/2022

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PICARRA
<b>Número CNES</b>	6483739
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	01612163000198
<b>Endereço</b>	AV CANDIDA ALVES 64
<b>Email</b>	saudepicarra@hotmail.com
<b>Telefone</b>	09434221230

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/08/2022

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	WAGNE COSTA MACHADO
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	FRANCISCO EDYLSO GOMES OLIVEIRA
<b>E-mail secretário(a)</b>	saudepicarra@hotmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	9491773379

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

Data da consulta: 29/08/2022

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	02/1997
<b>CNPJ</b>	12.918.271/0001-00
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	ANA LUCIA FERREIRA MIRANDA

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

Data da consulta: 29/08/2022

## 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: Carajás

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
ABEL FIGUEIREDO	614.252	7536	12,27
BOM JESUS DO TOCANTINS	2816.425	17254	6,13
BREJO GRANDE DO ARAGUAIA	1187.816	7357	6,19
CANAÃ DOS CARAJÁS	3146.608	39103	12,43
CURIONÓPOLIS	2368.698	17764	7,50
DOM ELISEU	5267.514	61206	11,62
ELDORADO DOS CARAJÁS	2956.708	34069	11,52
ITUPIRANGA	7879.995	53439	6,78
MARABÁ	15092.268	287664	19,06
NOVA IPIXUNA	1600.317	17027	10,64
PALESTINA DO PARÁ	983.885	7575	7,70
PARAUPEBAS	7007.737	218787	31,22
PIÇARRA	3312.485	12976	3,92
RONDON DO PARÁ	8246.634	53242	6,46
SÃO DOMINGOS DO ARAGUAIA	1392.326	25945	18,63
SÃO GERALDO DO ARAGUAIA	3269.541	24566	7,51
SÃO JOÃO DO ARAGUAIA	1280.01	14105	11,02

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

## 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	AV ARAGUAIA	
<b>E-mail</b>		
<b>Telefone</b>		
<b>Nome do Presidente</b>	ELIZETH MOURÃO COSTA	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	12
	<b>Governo</b>	8
	<b>Trabalhadores</b>	6
	<b>Prestadores</b>	0

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

Ano de referência:

## 1.8. Casa Legislativa

---

### 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

18/07/2019



### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

25/09/2019



### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

29/01/2020



- Considerações

Considerando que o Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde, o SUS foi regulamentado por meio das Portarias GM/MS nº 3.085 e 3.332, onde a primeira estabelece como instrumentos básicos desse sistema o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório de Gestão, e a outra aprova as orientações gerais relativas a estes.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Considerando que o Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde - SUS foi regulamentado por meio das Portarias GM/MS nº 3.085 e 3.332, onde a primeira estabelece como instrumentos básicos desse sistema o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório de Gestão, e a outra aprova as orientações gerais relativas a estes.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2019

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	596	570	1166
5 a 9 anos	602	548	1150
10 a 14 anos	622	546	1168
15 a 19 anos	637	561	1198
20 a 29 anos	1171	1151	2322
30 a 39 anos	981	953	1934
40 a 49 anos	901	797	1698
50 a 59 anos	625	531	1156
60 a 69 anos	377	332	709
70 a 79 anos	207	156	363
80 anos e mais	59	58	117
<b>Total</b>	<b>6778</b>	<b>6203</b>	<b>12981</b>

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

Data da consulta: 29/08/2022.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018	2019
Piçarra	148	141	182	176	165

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

Data da consulta: 29/08/2022.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	227	230	243	187	230
II. Neoplasias (tumores)	4	23	7	7	6
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	1	6	4	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	36	21	14	21	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	14	15	15	11	25
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	-	1	3

VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	95	53	54	95	133
X. Doenças do aparelho respiratório	108	106	121	163	156
XI. Doenças do aparelho digestivo	72	56	64	64	44
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	45	35	31	22	18
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	3	2	3	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	125	113	108	96	104
XV. Gravidez parto e puerpério	126	105	162	162	140
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	13	8	17	15	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	1	2	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	3	2	3	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	81	59	65	45	53
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	1	2	2	5
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>955</b>	<b>833</b>	<b>915</b>	<b>904</b>	<b>942</b>

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

Data da consulta: 29/08/2022.

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	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	2	3	1	3
II. Neoplasias (tumores)	2	4	3	1	6
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	1	4	2	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	-	1	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	13	16	19	12	15
X. Doenças do aparelho respiratório	3	2	2	4	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	3	1	3	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	1	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	1

XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	3	2	2	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	-	3	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	5	-	2	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	10	15	11	10	13
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>51</b>	<b>46</b>	<b>42</b>	<b>54</b>

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

Data da consulta: 29/08/2022.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

pirâmide etária supracitada evidencia o afinilamento da base, o que demonstra a diminuição da taxa de natalidade quando comparada com o número de pessoas adultas no município, ou seja, fica ainda mais clara essa diminuição quando analisado tabela de nascidos vivos, pois o protótipo de nascimento é bem linear, demonstrando que os nascimentos não estão superando a faixa etária da população adulta.

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	24.214
Atendimento Individual	8.213
Procedimento	6.252
Atendimento Odontológico	2.022

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	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	-	-
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>	-	-	-	-

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

Data da consulta: 29/08/2022.

### 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	808	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	280	-	-	-

03 Procedimentos clínicos	15640	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	430	-	-	-
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>17158</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 29/08/2022.

#### 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	288	-
<b>Total</b>	<b>288</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 29/08/2022.

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

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi instituído pela Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013, passando a ser o sistema de informação da Atenção Básica vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica, substituindo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). O SISAB integra a estratégia do Departamento de Saúde da Família (DESF/SAPS/MS) denominada e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), que propõe o incremento da gestão da informação, a automação dos processos, a melhoria das condições de infraestrutura e a melhoria dos processos de trabalho.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE MISTA	1	0	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	8	8
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
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>16</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: 29/08/2022.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	15	0	1	16
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>16</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: 29/08/2022.

### 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

Quando assumimos a gestão, as condições de saúde eram totalmente deficitária, tanto no quadro de Recursos Humanos quanto na parte estrutural e também nos equipamentos odonto-médicos hospitalares, e assim que assumimos o desafio foi de: transformar a Secretaria Municipal de Saúde de Piçarra em um órgão com

capacidade e resolutividade necessária para atender às necessidades da população.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 01/2019

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	0	10	44
	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)	4	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)	4	2	13	20	2
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/10/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	0	1	4	4	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	53	52	52	52	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	42	44	52	52	

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Possuímos muitos contratos por tempo determinado, para suprir a necessidade de atendimentos de todos os pontos de atenção. Contudo, é uma situação que dificulta a efetivação do vínculo necessário para o cuidado continuado, em especial na Atenção Básica.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

<b>DIRETRIZ Nº 1 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.</b>									
<b>OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais, padronizados na farmácia básica com garantia de qualidade, humanização no atendimento e atenção integral à saúde.</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2018-2021)</b>	<b>Meta 2019</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Fazer aquisição de medicamentos básicos de acordo com critérios estaduais e portaria ministerial vigente.	Aquisição do elenco de medicamentos padronizados	0			100	100	Número	755,00	755,00
Ação Nº 1 - Fazer o controle dos medicamentos faltantes por determinado período.									
Ação Nº 2 - Realizar o levantamento de medicamentos/quantidades perdidas por vencimento junto ao CAF e farmácias.									
Ação Nº 3 - Otimizar os recursos destinados a Assistência Farmacêutica.									
2. Disponibilizar 100% dos medicamentos adquiridos pela Secretaria de Saúde para atender às necessidades de saúde da população.	Percentual de itens de medicamentos programados e disponibilizados.	0			100,00	100,00	Percentual	89,00	89,00
Ação Nº 1 - Otimizar os recursos destinados a assistência Farmacêutica.									
3. Reduzir os gastos com a judicialização dos medicamentos no município	Percentual de processos judiciais referentes a solicitação de medicamentos ajuizados monitorados.	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Auxiliar a Defensoria Pública quanto às alternativas disponíveis no SUS, para a substituição de medicamentos prescritos que acarretam a judicialização.									
Ação Nº 2 - Conscientizar os prescritores quanto a importância da prescrição de medicamentos disponíveis no SUS (Componente Básico, Especial e Especializado da Assistência Farmacêutica), a fim de reduzir a judicialização de medicamentos									
4. Manutenção do Sistema Horus.	Sistema mantido	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção do sistema e configuração necessária.									
5. Controlar os estoques dos medicamentos no Horus.	Estoque mantido.	0			100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Realização dos inventários de medicamentos e correlatos farmacêuticos, a fim de ajustar o estoque presente no sistema com o estoque físico.									

**DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECER E AMPLIAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.****OBJETIVO Nº 2.1 - EFETIVAR A ATENÇÃO BÁSICA COMO ESPAÇO PRIORITÁRIO DE ORGANIZAÇÃO DO SUS, USANDO ESTRATÉGIAS DE ATENDIMENTO INTEGRAL, PROMOVENDO A ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL E COM OS DEMAIS NÍVEIS DE COMPLEXIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. AMPLIAR A COBERTURA DE ATENÇÃO BÁSICA, SEGUNDO PACTUADO NA PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 2017-2021.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o número de equipes de Saúde da Família de Anajá, Oziel Pereira, Boa Vista, Centro e Brasil Novo.									
2. REDUZIR O NUMERO DE NOVOS CASOS DA SIFILIS CONGENITA.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Captação precoce da gestante ao Pré-Natal, pela oferta de testes rápidos de gravidez em livre demanda e busca ativa.									
Ação Nº 2 - Fortalecer ações relacionadas ao Pré-Natal do Parceiro preconizadas pelo Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar o tratamento oportuno na APS para gestantes e seus parceiros quando infectados.									
Ação Nº 4 - Manter e fortalecer a oferta de seguimento no contrareferência dos hospitais com a rede de atenção à saúde no pós-parto e acompanhamento da puérpera e do bebê.									
3. REDUZIR A INCIDENCIA DE NOVOS CASOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0			100	100	Número	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Manutenção de programas existentes dentro das ESF									
4. INTEGRAR AS UNIDADES DE SAÚDE E POLITICAS DE SAÚDE PARA O PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO DAS AÇOES COM BASE NOS DADOS DA VIGILANCIA EM SAÚDE.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	0			95	100	Número	85,00	85,00
Ação Nº 1 - Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região. Elaborar diagnósticos situacionais e estatísticas para a implementação de ações prioritárias em saúde.									
5. IMPLEMENTAR E MANTER A EQUIPE DO NASF.	Número de equipes implantadas e mantidas.	0			1	100	Número	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção da equipe.									

6. MANUTENÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE BUCAL.	Percentual de encaminhamentos para atendimento no Consultório Odontológico Itinerante do PSE, de escolares que necessitem de consulta odontológica e não possuem equipe de saúde bucal no território.	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Realizar o Pré-Natal Odontológico das gestantes de unidade de ESF sem Saúde Bucal.									
Ação Nº 2 - Levantar estratégias para garantir a adesão aos tratamentos programáticos com humanização do atendimento, busca ativa de faltosos e lembrete de consultas agendadas.									
Ação Nº 3 - Intensificar as ações do PSE.									
Ação Nº 4 - Incentivar a escovação de forma indireta nas escolas.									
Ação Nº 5 - Oferecer 1 consulta odontológica/ gestante, conforme Portaria nº 1631/2015/MS;									
7. QUALIFICAR E AMPLIAR AS AÇÕES DO NASF-AB JUNTO AS EQUIPES DE ESF APOIADAS.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar e ampliar as ações já realizadas pelo NASF nas equipes de ESF apoiadas: visitas/atendimentos individuais e interdisciplinares, interconsultas, participação em grupos, articulação com as Escolas com adesão ao PSE.									
8. EFETIVAR E AMPLIAR DAS NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS DE TODA A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	0			95,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Capacitar e sensibilizar os profissionais da rede para a realização das Notificações Compulsórias.									
Ação Nº 2 - Encaminhar cópia das notificações de dengue, Zika, chikungunya à Vigilância Ambiental, para realização das ações pertinentes ao setor.									
Ação Nº 3 - Digitar diariamente no SINAN e monitorar semanalmente os casos de DNC.									
9. GARANTIR O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AS CRIANÇAS ATÉ 10 ANOS DE IDADE ATENDIDOS NA AB.	PERCENTUAL DE CRIANÇAS MENORES DE 10 ANOS COM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.	0			60,00	100,00	Percentual	60,00	60,00
Ação Nº 1 - Implementar ações para este grupo de crianças.									

10. Aumentar do número de tipos de ação realizadas no Programa Crescer Saudável nas escolas pactuadas.	Número de atividades de promoção de alimentação adequada e saudável.	0			1	100	Número	60,00	60,00
Ação Nº 1 - Avaliar o estado nutricional (peso e altura) das crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas participantes do PSE.									
Ação Nº 2 - Ofertar atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas que participam do PSE									
11. Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	0			95,00	95,00	Percentual	90,00	94,74
Ação Nº 1 - Acompanhar as condicionalidades da saúde do PBF.									
Ação Nº 2 - Participar das reuniões do comitê intersetorial do PBF									
12. Reduzir a taxa de mortalidade / morbidade prematura pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas não Transmissíveis DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas)	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	0			85	85	Número	80,00	94,12
Ação Nº 1 - Monitorar semestralmente as causas de óbitos por DCNTS vinculando o CID por faixa etária, sexo e cor, para nortear as ações (capacitações e educativas).									
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente o cadastramento e estratificação de risco dos usuários com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus de todas as UBS.									
13. Desenvolver ações de promoção e prevenção a saúde para a população idosa.	Percentual de equipes de saúde capacitadas sobre implementação de caderneta de saúde da pessoa Idosa.	0			150	100	Número	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar e monitorar toda a equipe.									
14. Atingir a proporção de alta por cura de Tuberculose (TB) Pulmonar.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose	0			100,00	85,00	Percentual	80,00	94,12
Ação Nº 1 - Mapear mensalmente os casos diagnosticados no município com o objetivo de identificar regiões mais vulneráveis.									
Ação Nº 2 - Construir protocolo para disponibilizar na AB.									

15. Integrar as ações de prevenção e diagnóstico da hanseníase em Unidades Básicas de Saúde.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Encaminhar os casos suspeitos de hanseníase ao serviço especializado.									
Ação Nº 2 - elaborar ações de promoção e prevenção da hanseníase.									
Ação Nº 3 - Fornecer 100% dos medicamentos para hanseníase em tempo oportuno.									
16. Promover ações de incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida. e introdução alimentar complementar adequada.	úmero mínimo de ações realizadas pelos profissionais na Rede	0			3	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover ações de incentivo a alimentação complementar saudável.									
Ação Nº 2 - Promover ações do incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês, seja nos grupos de gestante, nas consultas de puericultura									
17. Manutenção da Academia da Saúde.	Numero de espaço de Academia da saúde a ser mantida.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o Programa de academia da saúde.									

**DIRETRIZ Nº 3 - AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO ESPECIALIZADA.**

**OBJETIVO Nº 3.1 - Qualificar a regulação municipal e articular junto a 11ª Regional de Saúde para garantir o acesso da população à Atenção Ambulatorial Especializada.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Gerenciar a regulação do acesso e a organização do sistema de saúde, possibilitando o dimensionamento da demanda do atendimento especializado eletivo e de urgência.	Percentual de serviços de saúde com regulação de consultas especializadas e exames.	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico da demanda reprimida e judicial de procedimentos de média e alta complexidade.									
Ação Nº 2 - Monitorar critérios para o uso dos serviços via consórcio intermunicipal de saúde conforme demanda (consultas e exames especializados): Gineco/obstetrícia, colposcopia, psiquiatria (adulto, pediátrico e judicial), pediatria, infecto, nutricionista, terapeuta ocupacional, radiologia, serviços odontológicos, dermatologista.									
2. Manutenção do acesso a exames básicos ( Raios X, Ultrassom obstétrico, Eletrocardiograma)	Percentual de exames básicos realizados no município.	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Manutenção nos equipamentos periodicamente.									
3. Manutenção do laboratório municipal, bem como o sistema informatizado de resultados de exames laboratoriais com os prestadores.	Percentual de prestadores com resultados de exames laboratoriais mantidos.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o fluxo de análise e devolutiva de laudos dos exames, visando reduzir o tempo entre coleta e entrega do resultado.									
Ação Nº 2 - Realizar campanha Novembro Azul.									
4. Manutenção do Consórcio Intermunicipal de Saúde - CISAT	Consórcio de saúde mantido.	0			100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Manter e fiscalizar as demandas atendidas, em concordância a critérios estabelecidos.									
5. Acolher 100% dos pacientes com resultado reagente para HIV/Aids, Hepatites Virais e IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) na atenção básica e especializada.	Percentual de usuários atendidos.	0			100,00	100,00	Percentual	85,00	85,00
Ação Nº 1 - Realizar campanhas, mutirões, ações de promoção e prevenção à saúde em conjunto com as políticas da mulher, do adolescente, do idoso e da criança.									

**DIRETRIZ Nº 4 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir e efetivar o acesso à Rede de Urgência e Emergência.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o serviço de urgência e emergência e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192). MS Serviço móvel de urgência SAMU.	Serviços mantidos.	0			2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a continuidade dos serviços contratados, mediante cofinanciamento tripartite.									
2. Estabelecer assistência de radiografia laboratorial para exames de urgência, através de protocolos.	Percentual assistencia laboratorial.	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Monitorar e sistematizar o fluxo de atendimento.									
3. CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DE URGENCIA E EMERGENCIA.	Numero de profissionais capacitados.	0			2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar através de lista de presença, apresentação de certificados as atividades de educação permanente.									

**DIRETRIZ Nº 5 - FORTALECER, AMPLIAR E QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DO TRABALHADOR.**

**OBJETIVO Nº 5.1 - Fomentar a integralidade da atenção à saúde do trabalhador com ações em toda a Rede 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 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora do município.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0			30,00	60,00	Percentual	60,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar qualificação profissional para os serviços de rede municipal de saúde.

2. Apoiar/participar de atividades relativas à saúde do trabalhador realizadas pelas entidades sindicais e da sociedade civil (conselheiros de saúde, usuários);	Número de atividades ao ano.	0			1	1	Número	1,00	100,00
--	------------------------------	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Pactuar com as entidades sindicais e membros da sociedade civil

**DIRETRIZ Nº 6 - QUALIFICAR A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E LOGÍSTICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.****OBJETIVO Nº 6.1 - Estimular processos de gestão de qualidade e uso eficiente dos recursos públicos, com acompanhamento sistemático das políticas e dos processos de trabalho, assegurando as práticas legais de financiamento no SUS.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a manutenção e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.	Serviço mantido.	0			100,00	1,00	Percentual	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter contrato para garantir a manutenção e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.

2. Garantir recurso para a renovação da frota de veículos.	Numero de veiculo a fazer aquisição.	0			3	4	Número	2,00	50,00
--	--------------------------------------	---	--	--	---	---	--------	------	-------

Ação Nº 1 - Garantir a manutenção e renovação da frota de veículos para atender as necessidades dos serviços.

3. Reestruturar Setor de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde, buscando expandir suas atribuições com vistas a qualificação da gestão de pessoas.	erviço reestruturado.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Inserir um Profissional assistente social no setor de RH.									
4. Submeter, previamente, à apreciação do CMS todos os projetos e adesões aos Programas e convênios das três esferas, firmados com empresas privadas e projetos de lei encaminhados ao Legislativo Municipal.	ercentual de projetos e adesões a programas submetidos a apreciação do CMS.	0			100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o Controle Social da Saúde no Município, através do acompanhamento e deliberações das ações em saúde.									
5. Implantar novos serviços de saúde, conforme a necessidade da população Piçarense com aprovação do CMS.	Percentual de serviços implantados e que foram submetidos a apreciação do CMS	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Implantar novos serviços de saúde, conforme a necessidade da população									
6. Aplicar 100% dos recursos financeiros oriundos de Emendas Parlamentares, dentro do prazo legal.	Percentual de recursos aplicados no prazo	0			100,00	100,00	Percentual	75,00	75,00
Ação Nº 1 - Elaborar e enviar projetos de captação de recursos de emendas parlamentares e acompanhar análise.									
7. Qualificar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde.	Qualificar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde.	0			80,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar qualificação profissional para os serviços de rede municipal de saúde conforme demanda levantada através do cronograma de qualificação profissional e/ou demanda das políticas de saúde do município.									

#### DIRETRIZ Nº 7 - INTEGRAÇÃO DAS VIGILÂNCIAS COM A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE.

**OBJETIVO Nº 7.1 - Tornar a Vigilância em Saúde menos estática e fragmentada no cotidiano de trabalho em todos os níveis de atenção, proporcionando a integração com outros setores da saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Realizar ações integradas entre as vigilâncias.	Percentagem de cumprimento às demandas de processos de licenciamento, denúncias, notificações de doenças e agravos.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar inspeções integradas da vigilância sanitária.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das notificações das doenças de notificação compulsória (ambiental, epidemiologia).									
2. Aumentar e qualificar as fontes notificadoras de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	0			8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - nstituir subcomissão de coleta de dados, análise e gestão da informação.									
3. Realizar ações em todos os grupos de ações essenciais a atuação da vigilância sanitária do Município.	Percentual de Municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas para a população.									
Ação Nº 2 - Cadastrar e inspecionar estabelecimentos sujeitos à VISA;									
Ação Nº 3 - Receber e atender denúncias.									
4. Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa, permitindo a elaboração de diagnósticos e estatísticas para a implementação de ações prioritárias em saúde	Boletim ao mês.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Sistematizar os dados coletados e disponibilizar para Rede Municipal de Saúde.									
5. Ampliar cobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação de 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	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	0			75,00	75,00	Percentual	80,00	106,67

Ação Nº 1 - Capacitar, com dois encontros, todos os trabalhadores envolvidos nas campanhas anuais de vacinação.									
Ação Nº 2 - apacitar em Sala de vacina-Teórico e Prático os novos vacinadores e atualizar conforme demanda.									
6. Capacitar e/ou atualizar 100% dos profissionais de enfermagem que atuam em sala de vacinas.	ercentual profissionais a serem capacitados e/ou atualizados/ano.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar todos os trabalhadores envolvidos nas campanhas anuais de vacinação.									
7. Combater ao Aedes aegypti e controlar as demais zoonoses prevalentes de interesse em saúde pública.	Reduzir o índice percentual do Lira.	0			8	8	Número	8,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar educação permanente com os agentes comunitários de saúde para ações de combate ao mosquito Aedes aegyptie realizar orientações de prevenção nas suas visitas domiciliares.									
Ação Nº 2 - Realizar o Levantamento de índice rápido (LIRAA), e após intensificar as ações nos pontos de maior risco, identificados por este levantamento.									
Ação Nº 3 - Promover orientações dos ACS para ações relacionadas aos dados embasados do LIRAA, por território de atuação nas regiões administrativas.									
8. Investigar casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Número de obitos investigados.	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Investigar a partir das Declarações de Óbito de mulheres em idade fértil de 10 a 49 anos, residentes no município, por meio de visitas domiciliares, verificações dos prontuários médicos das instituições de saúde e sistema de informação municipal;									
Ação Nº 2 - limentar e monitorar o sistema de Informação de Mortalidade.									
Ação Nº 3 - Discutir os casos junto aos profissionais da Atenção Primária em Saúde.									
9. Investigar casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Digitar diariamente no SINAN e monitoramento semanal dos casos de DNC.									

## DIRETRIZ Nº 8 - CONTROLE SOCIAL

**OBJETIVO Nº 8.1 - Incentivar o desenvolvimento e qualificação de membros.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Qualificar Conselheiros.	Número de capacitações ao ano.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ao menos um encontro ao ano.									
2. Divulgar 100% das ações do CMS.	Percentual de ações divulgadas.	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Publicizar ações do CMS.									
3. Manutenção do CMS.	Mantido todas as demandas do CMS.	0			100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Manter 100% do CMS									

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

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Garantir a manutenção e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.	1,00	1,00
	Qualificar Conselheiros.	1	1
	Apoiar/participar de atividades relativas à saúde do trabalhador realizadas pelas entidades sindicais e da sociedade civil (conselheiros de saúde, usuários);	1	1
	Divulgar 100% das ações do CMS.	100,00	50,00
	Garantir recurso para a renovação da frota de veículos.	4	2
	Reestruturar Setor de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde, buscando expandir suas atribuições com vistas a qualificação da gestão de pessoas.	1	1
	Manutenção do CMS.	100,00	90,00
	Submeter, previamente, à apreciação do CMS todos os projetos e adesões aos Programas e convênios das três esferas, firmados com empresas privadas e projetos de lei encaminhados ao Legislativo Municipal.	100,00	90,00
	Controlar os estoques dos medicamentos no Horus.	100,00	90,00
	Implantar novos serviços de saúde, conforme a necessidade da população Piçarrense com aprovação do CMS.	100,00	80,00
	Aplicar 100% dos recursos financeiros oriundos de Emendas Parlamentares, dentro do prazo legal.	100,00	75,00
	Qualificar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde.	60,00	60,00
301 - Atenção Básica	AMPLIAR A COBERTURA DE ATENÇÃO BÁSICA, SEGUNDO PACTUADO NA PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 2017-2021.	100,00	100,00
	REDUZIR O NUMERO DE NOVOS CASOS DA SIFILIS CONGENITA.	0	0

	REDUZIR A INCIDENCIA DE NOVOS CASOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS.	100	90
	Manutenção do Sistema Horus.	1	1
	INTEGRAR AS UNIDADES DE SAÚDE E POLITICAS DE SAÚDE PARA O PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES COM BASE NOS DADOS DA VIGILANCIA EM SAÚDE.	100	85
	IMPLEMENTAR E MANTER A EQUIPE DO NASF.	100	100
	Ampliar acobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação e Percentagem de vacinas selecionadas do Calendário 75% Vacinar crianças menores de cinco anos.	75,00	80,00
	MANUTENÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE BUCAL.	100,00	80,00
	Capacitar e/ou atualizar 100% dos profissionais de enfermagem que atuam em sala de vacinas.	100,00	100,00
	QUALIFICAR E AMPLIAR AS AÇÕES DO NASF-AB JUNTO AS EQUIPES DE ESF APOIADAS.	100,00	100,00
	GARANTIR O ATENDIMENTO ODONTOLOGICO AS CRIANÇAS ATÉ 10 ANOS DE IDADE ATENDIDOS NA AB.	100,00	60,00
	Aumentar do número de tipos de ação realizadas no Programa Crescer Saudável nas escolas pactuadas.	100	60
	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF).	95,00	90,00
	Reduzir a taxa de mortalidade / morbidade prematura pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas não Transmissíveis DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas)	85	80
	Desenvolver ações de promoção e prevenção a saúde para a população idosa.	100	100
	Atingir a proporção de alta por cura de Tuberculose (TB) Pulmonar.	85,00	80,00
	Integrar as ações de prevenção e diagnóstico da hanseníase em Unidades Básicas de Saúde.	100,00	100,00
	Promover ações de incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida. e introdução alimentar complementar adequada.	1	1
	Manutenção da Academia da Saúde.	1	1
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Fazer aquisição de medicamentos básicos de acordo com critérios estaduais e portaria ministerial vigente.	100	755
	Manter o serviço de urgência e emergência e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192). MS Serviço móvel de urgência SAMU.	2	2
	Gerenciar a regulação do acesso e a organização do sistema de saúde, possibilitando o dimensionamento da demanda do atendimento especializado eletivo e de urgência.	100,00	80,00
	Disponibilizar 100% dos medicamentos adquiridos pela Secretaria de Saúde para atender às necessidades de saúde da população.	100,00	89,00
	Estabelecer assistência de radiografia laboratorial para exames de urgência, através de protocolos.	100,00	80,00
	Manutenção do acesso a exames básicos (Raios X, Ultrassom obstétrico, Eletrocardiograma)	100,00	80,00
	Reduzir os gastos com a judicialização dos medicamentos no município	100,00	80,00
	CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DE URGENCIA E EMERGENCIA.	1	1

	Manutenção do laboratório municipal, bem como o sistema informatizado de resultados de exames laboratoriais com os prestadores.	100,00	100,00
	Manutenção do Consórcio Intermunicipal de Saúde - CISAT	100,00	90,00
	Acolher 100% dos pacientes com resultado reagente para HIV/Aids, Hepatites Virais e IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) na atenção básica e especializada.	100,00	85,00
304 - Vigilância Sanitária	Realizar ações integradas entre as vigilancias.	100,00	100,00
	Realizar ações em todos os grupos de ações essenciais a atuação da vigilância sanitária do Município.	100,00	80,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Fortalecer a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora do município.	60,00	60,00
	Aumentar e qualificar as fontes notificadoras de agravos relacionados ao trabalho.	2	2
	Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa, permitindo a elaboração de diagnósticos e estatísticas para a implementação de ações prioritárias em saúde	1	1
	Combater ao Aedes aegypti e controlar as demais zoonoses prevalentes de interesse em saúde pública.	8	8
	EFETIVAR E AMPLIAR DAS NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS DE TODA A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.	100,00	90,00
	Investigar casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100,00	80,00
	Investigar casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	100,00	50,00

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	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
301 - Atenção Básica	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
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	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
304 - Vigilância Sanitária	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
305 - Vigilância Epidemiológica	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
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: 19/10/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Segundo o estudo do Banco Mundial acerca da saúde, em 2010 a média de gasto per capita no Brasil era de 837 dólares, porém somente 41,6% eram gastos relativos ao setor público de saúde. Esse dado vem confirmar o quanto o SUS ainda é frágil e o quanto precisamos amadurecer e vencer os desafios que o sistema traz, pois, a União investe pouco na saúde e a cada dia aumenta mais a busca pelos atendimentos SUS, visto que o SUS é o único plano que absorve todos os tipos de condições relacionadas a saúde por exemplo o transplante somente é realizado no setor público e nos dias atuais a miscigenação de usuários que possuem plano e busca o SUS tem aumentado consideravelmente.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	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	9	9	100,00	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	95,00	95,00	95,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	95,00	95,00	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	75,00	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	80,00	80,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	88,00	85,00	85,00	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	0	0	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	60,00	60,00	60,00	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	0,04	0,04	0,04	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	0,01	0,01	0,01	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	75,00	75,00	75,00	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	25,00	25,00	30,00	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	0	0	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	96,00	95,00	95,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	96,00	95,00	95,00	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	6	6	6,00	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	85,00	85,00	Percentual

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

Data da consulta: 19/10/2023.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa  
Dados inseridos após homologação do estado.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	38.267,05	2.976.116,82	563.615,51	1.787.004,41	0,00	0,00	0,00	0,00	5.365.003,79
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	99.990,00	0,00	0,00	0,00	99.990,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	753.278,11	965.391,91	984.222,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.702.892,56
Capital	0,00	13.486,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.486,50
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	191.549,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	191.549,53
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	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
<b>Total</b>	<b>791.545,16</b>	<b>3.954.995,23</b>	<b>1.739.387,58</b>	<b>1.787.004,41</b>	<b>99.990,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>8.372.922,38</b>

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

2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

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

Data da consulta: 29/08/2022.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,95 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	92,28 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,69 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,70 %

1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	17,64 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	43,78 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 644,91
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	59,14 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	6,70 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	14,57 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,36 %
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	38,19 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,34 %

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

Data da consulta: 29/08/2022.

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

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	2.035.480,00	2.035.480,00	831.915,93	40,87
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	25.480,00	25.480,00	30.728,66	120,60
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	63.000,00	63.000,00	363.094,00	576,34
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.405.000,00	1.405.000,00	177.139,59	12,61
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	542.000,00	542.000,00	260.953,68	48,15
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	16.252.300,00	16.252.300,00	17.876.925,19	110,00
Cota-Parte FPM	8.720.000,00	8.720.000,00	9.251.860,18	106,10
Cota-Parte ITR	53.300,00	53.300,00	130.624,62	245,07
Cota-Parte IPVA	65.000,00	65.000,00	181.564,22	279,33
Cota-Parte ICMS	7.204.000,00	7.204.000,00	8.089.866,17	112,30
Cota-Parte IPI-Exportação	150.000,00	150.000,00	223.010,00	148,67
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	60.000,00	60.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	60.000,00	60.000,00	0,00	0,00
Outras				

TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	18.287.780,00	18.287.780,00	18.708.841,12	102,30	
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS		
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100	
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	2.872.500,00	2.872.500,00	3.197.425,86	111,31	
Provenientes da União	2.500.000,00	2.500.000,00	3.187.825,94	127,51	
Provenientes dos Estados	350.000,00	350.000,00	0,00	0,00	
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Receitas do SUS	22.500,00	22.500,00	9.599,92	42,67	
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS					
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	15.000,00	15.000,00	0,00	0,00	
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	2.872.500,00	2.872.500,00	3.197.425,86	111,31	
DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	6.238.500,00	8.113.715,89	7.669.128,76	346.081,12	98,79
Pessoal e Encargos Sociais	3.138.000,00	4.245.005,25	4.564.008,78	143.111,16	110,89
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	3.100.500,00	3.868.710,64	3.105.119,98	202.969,96	85,51
DESPESAS DE CAPITAL	831.000,00	116.951,68	113.476,50	0,00	97,03
Investimentos	831.000,00	116.951,68	113.476,50	0,00	97,03
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	7.069.500,00	8.230.667,57		8.128.686,38	98,76
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00

DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	4.644.739,16	4.163.838,02	254.089,13	54,35
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	4.544.749,16	3.272.302,86	254.089,13	43,38
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	99.990,00	891.535,16	0,00	10,97
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA <sup>1</sup>	N/A	N/A	N/A	91.991,99	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS <sup>2</sup>	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES <sup>3</sup>	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		4.509.919,14	55,48

<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI)</b> = [(IV(f+g))-V(h+i)]		N/A		<b>3.618.767,24</b>	
---	--	-----	--	---------------------	--

<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%)</b> = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15% <sup>4</sup>					<b>19,34</b>
--	--	--	--	--	--------------

<b>VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL</b> [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]					<b>812.441,08</b>
--	--	--	--	--	-------------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LÍMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	4.546.500,00	4.760.163,80	5.233.569,24	231.424,55	65,27
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.423.000,00	3.278.954,24	2.601.722,49	114.656,57	32,44
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	100.000,00	191.549,53	191.549,53	0,00	2,29
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	7.069.500,00	8.230.667,57		8.372.922,38	100,00

FONTE: SIOPS, Pará27/01/20 17:04:14

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula  $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$ .

#### 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 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	10301201520YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 3.639,78	R\$ 0,00
	103012015217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R\$ 33.000,00	33000,00
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 2.145.943,11	2145943,11
	1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 500.000,00	500000,00
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	R\$ 224,00	224,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 187.687,50	187687,50
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 73.701,60	73701,60
	10303201520AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	24000,00
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 161.672,04	161672,04
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	R\$ 153.340,00	153341,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Segundo o estudo do Banco Mundial acerca da saúde, em 2010 a média de gasto per capita no Brasil era de 837 dólares, porém somente 41,6% eram gastos relativos ao setor público de saúde. Esse dado vem confirmar o quanto o SUS ainda é frágil e o quanto precisamos amadurecer e vencer os desafios que o sistema traz, pois, a União investe pouco na saúde e a cada dia aumenta mais a busca pelos atendimentos SUS, visto que o SUS é o único plano que absorve todos os tipos de condições relacionadas a saúde por exemplo o transplante somente é realizado no setor público e nos dias atuais a miscigenação de usuários que possuem plano e busca o SUS tem aumentado consideravelmente.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 19/10/2023.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 19/10/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve.

## 11. Análises e Considerações Gerais

A construção e a finalização deste relatório se deram em meio à resposta da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), agravo de saúde mundial que trouxe desafios para a gestão, no sentido elaborar plano de contingência, dar respostas rápidas e necessárias através do Núcleo de Vigilância em saúde, capacitar equipes, planejamento, bem como orientações para as ações em saúde.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

A saúde é elemento central para o desenvolvimento humano, social e econômico, configurando-se em importante dimensão da qualidade de vida. Fatores políticos, econômicos, sociais, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos podem tanto favorecer quanto prejudicar a saúde. Dessa forma, as ações de promoção da saúde objetivam fazer que as condições descritas sejam cada vez mais favoráveis e impactem positivamente a saúde. Além disso, o alcance da equidade é um dos focos principais da promoção da saúde, ao mirar na redução das diferenças na saúde da população, estamos garantindo direito e oportunidades de acessos igualitários.

---

FRANCISCO EDYLSO GOMES OLIVEIRA  
Secretário(a) de Saúde  
PIÇARRA/PA, 2019

## 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

PIÇARRA/PA, 19 de Outubro de 2023

---

Conselho Municipal de Saúde de Piçarra