

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: PARA  
MUNICÍPIO: PICARRA

## **Relatório Anual de Gestão 2020**

ANA LUCIA FERREIRA MIRANDA  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

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

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	PA
<b>Município</b>	PIÇARRA
<b>Região de Saúde</b>	Carajás
<b>Área</b>	3.312,49 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	12.979 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	4 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 30/03/2022

### 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: 30/03/2022

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	WAGNE COSTA MACHADO
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	ANA LUCIA FERREIRA MIRANDA
<b>E-mail secretário(a)</b>	gabinete.pmp@gmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	9434221230

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

Data da consulta: 30/03/2022

### 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: 30/03/2022

### 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
PARAUAPEBAS	7007.737	218787	31,22
PIÇARRA	3312.485	12976	3,92
RONDON DO PARÁ	8246.634	53242	6,46
SÃO DOMINGOS DO ARAGUAIA	1392.326	25945	18,63
SÃO GERALDO DO ARAGUAIA	3269.541	24566	7,51
SÃO JOÃO DO ARAGUAIA	1280.01	14105	11,02

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI		
<b>Endereço</b>	RUA JOAQUIM RODRIGUES DE SOUZA 0 BRASIL NOVO		
<b>E-mail</b>	ELIZETHMOURAO@MOURAO.COM		
<b>Telefone</b>	9491345676		
<b>Nome do Presidente</b>	ELIZETH MOURÃO COSTA		
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	6	
	<b>Governo</b>	4	
	<b>Trabalhadores</b>	3	
	<b>Prestadores</b>	0	

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

Ano de referência: 202006

### 1.8. Casa Legislativa

#### 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

#### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

#### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

#### • Considerações

A Secretaria Municipal de Saúde de Piçarra conta com equipe técnica composta por profissionais de diversas áreas técnicas que oferecem apoio e colaboração na gestão municipal de saúde.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria da Saúde do município de Piçarra-PA, apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2020 relativo às ações e serviços de saúde locais. O Relatório foi organizado de acordo com o elenco de informações previstas no sistema DIGISUS, disponibilizado pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 750 de 29 de abril de 2019, que institui o sistema informatizado para construção do RAG.

O Relatório de Gestão é o instrumento da prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme item IV do art. 4º da Lei nº 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar nº 141/2012. Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, o relatório tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, orientar a elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, nas três esferas de direção do Sistema. É a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde no município, estado, Distrito Federal e União (BRASIL, s.d.). Sallienta-se que os indicadores da Pactuação Interfederativa 2017-2021 apresentados neste relatório são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos por sistemas, nem sempre com dados disponíveis em tempo hábil.

Estes sistemas podem sofrer alterações até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data de alta da internação, além dos dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil, que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional, dentre outras especificidades de outros indicadores. Esses resultados devem ser debatidos de modo a permitir a avaliação da participação municipal na operacionalização da política de saúde e na obtenção de resultados. Para atender à necessidade de prestação de contas junto ao Conselho Municipal de Saúde e aos órgãos de controle da atuação governamental, buscou-se conformidade com instrumentos como os Relatórios Quadrimestrais e Prestação de Contas do exercício 2020.

Ao encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde o RAG 2020 para críticas e sugestões, a Secretaria Municipal de Saúde sinaliza sua disposição para o diálogo e seu compromisso em construir uma política pública com embasamento técnico e sensível às demandas sociais. Desde já, esta Secretaria coloca-se à disposição para futuros e eventuais encaminhamentos necessários, conforme previsto na legislação.

### 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: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	586	561	1147
5 a 9 anos	593	542	1135
10 a 14 anos	598	527	1125
15 a 19 anos	614	539	1153
20 a 29 anos	1182	1161	2343
30 a 39 anos	974	947	1921
40 a 49 anos	912	821	1733
50 a 59 anos	640	551	1191
60 a 69 anos	383	340	723
70 a 79 anos	217	167	384
80 anos e mais	62	62	124
<b>Total</b>	<b>6761</b>	<b>6218</b>	<b>12979</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 17/03/2021.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Piçarra	141	182	176	165

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 17/03/2021.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	230	243	187	230	131
II. Neoplasias (tumores)	23	7	7	6	18
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	6	4	4	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	21	14	21	10	23
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	1	-	3
VI. Doenças do sistema nervoso	15	15	11	25	18
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	1	3	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	53	54	95	133	99
X. Doenças do aparelho respiratório	106	121	163	156	75
XI. Doenças do aparelho digestivo	56	64	64	44	33
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	35	31	22	18	18
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	2	3	1	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	113	108	96	104	118
XV. Gravidez parto e puerpério	105	162	162	140	147
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	17	15	5	12
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	2	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	2	3	3	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	59	65	45	53	62

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	2	2	5	3
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>833</b>	<b>915</b>	<b>904</b>	<b>942</b>	<b>771</b>

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

Data da consulta: 17/03/2021.

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

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	3	1	3
II. Neoplasias (tumores)	4	3	1	6
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	4	2	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	16	19	12	15
X. Doenças do aparelho respiratório	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	-	-	3	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	-	2	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	15	11	10	13
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</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: 17/03/2021.

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

De acordo com estimativa populacional (estimativa IBGE 2010) a população residente no município de Piçarra é de 12.979 habitantes. A área territorial do município é de 3.312,49km<sup>2</sup> (IBGE 2010), sendo, portanto, a densidade demográfica de 4 hab/km<sup>2</sup> (IBGE 2010).

A relação quantitativa entre os sexos na população total do município indica predominância de homens e mulheres na faixa etária de 20 a 29 anos. Idosos nas faixas etárias de 70 a 79 anos e acima de 80 anos representam o menor índice, e influenciam num menor crescimento natural da população do município. Essa relação pode ser influenciada por fenômenos sociais (migrações, mercado de trabalho, organização familiar e morbimortalidade).

Observamos que o número de nascidos vivos crescem gradativamente em nosso município, visto que no ano de 2019 o número foi de 165, por residência da mãe, os dados relativos ao ano de 2020 ainda não estão disponíveis.

Ao longo dos últimos anos as doenças do Aparelho Circulatório tem sido a principal causa de mortalidade dos residentes no município. Em menor proporção, em 2019, apareceram os óbitos causados pelas Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas do aparelho digestivo e gravidez, parto e puerpério. Não foram registrados óbitos maternos em residentes no município de Piçarra, índice efetivamente melhorado pelo insistente trabalho de acompanhamento no pré-natal. Foram investigados 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil pela Vigilância Epidemiológica.

Em 2020, segundo SIH/SUS, ocorreram 764 internações. Como nos anos anteriores os eventos relacionados a gravidez, Parto e Puerpério foram a principal causa de internações de residentes de Piçarra, somando em 2020, 142 internações. A morbidade do município vem mantendo um quadro praticamente estável nos últimos anos. As demais patologias responsáveis por maiores índices de internação em geral são as Doenças do Aparelho Circulatório, Doenças do Aparelho geniturinário e doenças infecciosas e parasitárias.

Piçarra possui uma Unidade hospitalar de pequeno porte e média complexidade, sendo que algumas internações de indivíduos residentes no município ocorreram em hospitais da referência regional da rede pública.

#### 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	28.511
Atendimento Individual	8.302
Procedimento	7.440
Atendimento Odontológico	2.004

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: 30/03/2022.

##### 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	375	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1250	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	423	-	-	-
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>2048</b>	-	-	-

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

Data da consulta: 30/03/2022.

##### 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	280	-
<b>Total</b>	<b>280</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 30/03/2022.

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

Os valores informados pelo banco de dados do SIA -SUS, podem não ser os mesmos com os dados informados pelo Sistema Utilizado no município, sendo apresentado em quadro específico no Relatório Quadrimestral.

## 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 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
UNIDADE MISTA	1	0	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	8	8
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	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: 30/03/2022.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

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: 30/03/2022.

### 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

No município de Piçarra, a rede pública de Assistência à Saúde está sob gestão dupla, abrangendo a Atenção Básica, a Atenção de Urgência e Emergência, a Atenção Especializada, a Assistência Farmacêutica e a Vigilância em Saúde. A Secretaria Municipal da Saúde, em sua sede administrativa mantém uma Equipe de Gestão Administrativa e Financeira.

A Atenção Básica está composta pelos seguintes: 05 Unidades Básicas de Saúde, 03 Postos de saúde, 05 Equipes de Saúde Bucal, 01 NASF, 01 academia da saúde. A Atenção Especializada conta com 01 Ambulatório de Reabilitação (Fisioterapia, Nutrição e Psicologia), exames de imagem (Ultrassonografia e radiografia) e exames laboratoriais. A Rede de Urgência e Emergência conta com 01 Unidade de Pronto Atendimento de Urgência e Emergência e 01 Unidade Móvel de Urgência - SAMU.

O município conta com 05 farmácia para dispensa de medicamentos, sendo, 01 na Farmácia da UBS Brasil Novo, 01 na UBS Felix Ulisses dos Santos, 01 na UBS Ozziel Pereira, 01 na UBS Boa Vista e 01 na UBS Anajá.

O serviço de transporte para Tratamento Fora do Domicílio- TFD dispõe de 02 veículos de passeio, 01 camionete, 05 ambulâncias, 01 van e motoristas/condutores para locomoção dos usuários SUS a serviços da rede regional de saúde. A Secretaria de Saúde mantém contratos (através de consórcio Público de Saúde de saúde - CISAT) com empresas prestadoras de serviço da rede privada para procedimentos diagnósticos em análises clínicas, consultas, exames diagnósticos de imagem (radiologia, ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética). A contratação desses serviços se justifica considerando que a oferta pactuada regionalmente não atende a atual demanda do município, sendo necessária a contratação de serviços complementares aos serviços públicos existentes.

A gestão municipal tem investido em todos os níveis de atenção, porém considera a Atenção Primária como prioritária e ordenadora do sistema, principalmente a Estratégia Saúde da Família. Nos últimos meses de 2019, o Ministério da Saúde emitiu nova forma de financiamento da Atenção Primária, sendo necessário uma reestruturação da rede e forma de trabalho, já em andamento com as equipes de gestão e assistencial. Em decorrência desse processo, a gestão solicitou abertura de processo licitatório para suprir a necessidade da Secretaria de saúde com alguns equipamentos, processo o qual ainda não havia sido finalizado até o final de 2020.

Em 2020 o município manteve 05 equipes de Saúde da Família; 01 das equipe porém, tivemos grande dificuldade de manter devido o município ainda não ter conseguido a adesão da mesma junto ao Programa Mais médicos/MS, o que,consequentemente, trouxe perdas assistenciais, queda na cobertura populacional.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	0	11	47
	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)	2	2	12	24	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/03/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	5	45	48	20	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	631	624	624	688	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	518	571	617	686	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/03/2024.

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

No ano de 2020, conforme dados do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior RDQA, a Secretaria de Saúde contabilizou um total de servidores diretamente envolvidos na execução e gestão de serviços de saúde, sendo poucos destes servidores concursados e outros, contratados por tempo determinado. Durante o ano de 2020 o governo não disponibilizou nova adesão ao município de Piçarra, ao Programa Provisão Médicos, sendo que anteriormente eram disponíveis 04 vagas pelo Ministério da Saúde.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

#### DIRETRIZ Nº 1 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

##### 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.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fazer o controle dos medicamentos faltantes por determinado período com o motivo da falta.									
Ação Nº 2 - Realizar o levantamento de medicamentos/quantidades perdidas por vencimento junto ao CAF e farmácias.									
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	100,00	100,00
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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Auxiliar a Defensoria Pública quanto às alternativas terapêuticas 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.									
5. Controlar os estoques dos medicamentos no Horus.	Estoque mantido.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - realização dos inventários de medicamentos e correlatos farmacêuticos, a fim de ajustar o estoque presente no sistema									

#### 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 2020	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 - Manutenção das equipes de atenção básica existentes em nosso município.									
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 .									
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			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais de saúde para testar gestantes para HIV.									
Ação Nº 2 - ealizar ações de prevenção e conscientização/ sensibilização ao HIV em Escolas e Grupos da Comunidade									
Ação Nº 3 - Aumentar oferta de testagem rápida para a população na AB por meio de livre demanda									

4. INTEGRAR AS UNIDADES DE SAÚDE E POLITICAS DE SAÚDE PARA O PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES 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	95,00	95,00
Ação Nº 1 - Monitorar as notificações									
5. IMPLEMENTAR E MANTER A EQUIPE DO NASF.	Número de equipes implantadas e mantidas.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o quadro de trabalhadores do NASF.									
Ação Nº 2 - Implementar ações.									
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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter 5 equipes de saúde bucal.									
Ação Nº 2 - Incentivar a escovação nas escolas.									
Ação Nº 3 - Realizar ações de escovação supervisionada									
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 equipes apoiadas.									
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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contato permanente com os departamentos de saúde municipal, no sentido de qualificar e encerrar o processo de investigação epidemiológica.									
Ação Nº 2 - Encaminhar cópia das notificações de dengue, Zika, chikungunya ao Departamento de vigilância para realização das ações pertinentes ao setor.									
Ação Nº 3 - Digitar diariamente no SINAN.									
9. GARANTIR O ATENDIMENTO ODONTOLOGICO AS CRIANÇAS ATÉ 10 ANOS DE IDADE ATENDIDOS NA AB.	PERCENTUAL DE CRIANÇAS MENORES DE 10 ANOS COM ATENDIMENTO ODONTOLOGICO NA ATENÇÃO PRIMARIA.	0			60,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Atender 75% das crianças de até 10 anos.									
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	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 2 - Ofertar atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas que participam do PSE no município.									
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.									
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	96,00	101,05
Ação Nº 1 - Acompanhar as condicionalidades da saúde 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	0	Número	87,00	0
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).									
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	2	Número	100,00	999,99
Ação Nº 1 - Realizar atividades de orientação de higiene									
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	100,00	117,65
Ação Nº 1 - localizar geograficamente 80% a população sob maior risco de infectar-se e de adoecer por tuberculose.									
Ação Nº 2 - Mapear mensalmente os casos diagnosticados no município com o objetivo de identificar regiões mais vulneráveis.									
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 - 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	3,00	300,00
Ação Nº 1 - 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 toda a logística da 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 2020	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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico da demanda reprimida.									
Ação Nº 2 - Monitorar o número de Processos Judiciais requerendo consultas, exames e encaminhamentos para procedimentos cirúrgicos.									
Ação Nº 3 - onitorar critérios para o uso dos serviços via consórcio intermunicipal de saúde.									
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	100,00	100,00
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 contrato com as empresas que fornecem reagentes e demais.									
Ação Nº 2 - Manter contrato com a empresa que fornece o sistema laboratorial.									
4. Manutenção do Consórcio Intermunicipal de Saúde - CISAT	Consórcio de saúde mantido.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - 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.									
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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar o atendimento e acolhimento nas unidades por meio de capacitações, ações de sensibilização e encontros da linha de cuidado.									

**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 2020	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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter 100% dos serviços de laboratório e raio x ofertados.									
3. CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DE URGENCIA E EMERGENCIA.	Numero de profissionais capacitados.	0			2	75	Número	75,00	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 2020	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	100,00	Percentual	100,00	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	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Pactuar com as entidades sindicais e membros da sociedade civil (conselheiros de saúde, usuários) 01 encontro semestral									

**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 2020	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	100,00	Percentual	100,00	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 - Renovar e manter a frota de veículo									
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 aprogramas submetidos a apreciação do CMS.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
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	100,00	100,00
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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar e enviar projetos de captação de recursos de emendas parlamentares e acompanhar análise.									
Ação Nº 2 - Monitorar liberação do recurso e executar integralmente o objeto, dentro dos prazos de vigência estabelecidos em Portarias.									
7. Qualificar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde.	Qualificar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde.	0			80,00	75,00	Percentual	80,00	106,67
Ação Nº 1 - Realizar qualificação profissional para os serviços de rede municipal de saúde.									

**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 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar ações integradas entre as vigilancias.	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 busca ativa das notificações das doenças de notificação compulsória.									
Ação Nº 2 - Realizar inspeções integradas da vigilância sanitária.									

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	8,00	400,00
Ação Nº 1 - Manter e acompanhar as notificações.									
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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Cadastrar e inspecionar estabelecimentos sujeitos à VISA;									
Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas para a população e para o setor regulado.									
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	5	Número	1,00	20,00
Ação Nº 1 - Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região									
5. Ampliar cobertura vacinal das 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	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 - Desencadear e Monitorar o processo de Busca ativa dos faltosos através dos ACS e sistema de informação.									
6. Capacitar e/ou atualizar 100% dos profissionais de enfermagem que atuam em sala de vacinas.	Percentual 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			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Reduzir o índice percentual do Lira									
8. Investigar casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Número de óbitos investigados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
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 - Alimentar e monitorar o sistema de Informação de Mortalidade.									
Ação Nº 3 - Discutir os casos junto aos profissionais da Atenção Básica.									
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	95,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar e sensibilizar os profissionais da rede para a realização das Notificações Compulsórias, por meio de reuniões e tutoriais explicativos.									

**DIRETRIZ Nº 8 - CONTROLE SOCIAL**

<b>OBJETIVO Nº 8.1 - Incentivar o desenvolvimento e qualificação de membros.</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 2020</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Qualificar Conselheiros.	Número de capacitações ao ano.	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Promover capacitação pelo menos uma vez ao ano.									
2. Divulgar 100% das ações do CMS.	Percentual de ações divulgadas.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Divulgar todas as ações do CMS.									
3. Manutenção do CMS.	Mantido todas as demandas do CMS.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o Conselho municipal.									

<b>Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção</b>			
<b>Subfunções</b>	<b>Descrição das Metas por Subfunção</b>	<b>Meta programada para o exercício</b>	<b>Resultados</b>
122 - Administração Geral	Fortalecer a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora do município.	100,00	100,00
	Garantir a manutenção e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.	100,00	100,00
	Apoiar/participar de atividades relativas à saúde do trabalhador realizadas pelas entidades sindicais e da sociedade civil (conselheiros de saúde, usuários);	1	2
	Divulgar 100% das ações do CMS.	100,00	100,00
	Garantir recurso para a renovação da frota de veículos.	4	2
	Manutenção do laboratório municipal, bem como o sistema informatizado de resultados de exames laboratoriais com os prestadores.	100,00	100,00
	Manutenção do CMS.	100,00	100,00
	Reestruturar Setor de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde, buscando expandir suas atribuições com vistas a qualificação da gestão de pessoas.	1	1
	CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DE URGENCIA E EMERGENCIA.	75	75
	Manutenção do Consórcio Intermunicipal de Saúde - CISAT	100,00	100,00
	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	100,00
	Implantar novos serviços de saúde, conforme a necessidade da população Piçarrense com aprovação do CMS.	100,00	100,00
	Aplicar 100% dos recursos financeiros oriundos de Emendas Parlamentares, dentro do prazo legal.	100,00	100,00
	Qualificar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde.	75,00	80,00
301 - Atenção Básica	Fazer aquisição de medicamentos básicos de acordo com critérios estaduais e portaria ministerial vigente.	100	100
	AMPLIAR A COBERTURA DE ATENÇÃO BÁSICA, SEGUNDO PACTUADO NA PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 2017-2021.	100,00	100,00
	Disponibilizar 100% dos medicamentos adquiridos pela Secretaria de Saúde para atender às necessidades de saúde da população.	100,00	100,00
	REDUZIR O NUMERO DE NOVOS CASOS DA SIFILIS CONGENITA.	0	0
	Reduzir os gastos com a judicialização dos medicamentos no município	100,00	100,00
	REDUZIR A INCIDENCIA DE NOVOS CASOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS.	0	0
	Manutenção do Sistema Horus.	1	1
	Controlar os estoques dos medicamentos no Horus.	100,00	100,00
	Ampliar acobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Percentagem de vacinas selecionadas do Calendário 75%Vacinar crianças menores de cinco anos.	75,00	80,00
	Acolher 100% dos pacientes com resultado reagente para HIV/Aids, Hepatites Virais e IST Infecções Sexualmente Transmissíveis) na atenção básica e especializada.	100,00	100,00
	IMPLEMENTAR E MANTER A EQUIPE DO NASF.	1	1
	MANUTENÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE BUCAL.	100,00	100,00
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 ODONTOLÓGICO AS CRIANÇAS ATÉ 10 ANOS DE IDADE ATENDIDOS NA AB.	75,00	75,00
	Aumentar do número de tipos de ação realizadas no Programa Crescer Saudável nas escolas pactuadas.	1	1
	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF).	95,00	96,00
	Desenvolver ações de promoção e prevenção a saúde para a população idosa.	2	100
	Atingir a proporção de alta por cura de Tuberculose (TB) Pulmonar.	85,00	100,00
	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	3
	Manutenção da Academia da Saúde.	1	1
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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	100,00
	Manter o serviço de urgência e emergência e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192). MS Serviço móvel de urgência SAMU.	2	2
	Manutenção do acesso a exames básicos (Raios X, Ultrassom obstétrico, Eletrocardiograma)	100,00	100,00
	Estabelecer assistência de radiografia laboratorial para exames de urgência, através de protocolos.	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Realizar ações em todos os grupos de ações essenciais a atuação da vigilância sanitária do Município.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar ações integradas entre as vigilâncias.	100,00	100,00
	Qualificar Conselheiros.	1	0
	Aumentar e qualificar as fontes notificadoras de agravos relacionados ao trabalho.	2	8
	INTEGRAR AS UNIDADES DE SAÚDE E POLÍTICAS DE SAÚDE PARA O PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES COM BASE NOS DADOS DA VIGILANCIA EM SAÚDE.	100	95
	Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa, permitindo a elaboração de diagnósticos e estatísticas para a implementação de ações prioritárias em saúde	5	1
	Combater ao Aedes aegypti e controlar as demais zoonoses prevalentes de interesse em saúde pública.	0	0
	EFETIVAR E AMPLIAR DAS NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS DE TODA A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.	100,00	100,00
	Investigar casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100,00	100,00
	Investigar casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	95,00	100,00
	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)	0	87

**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: 12/03/2024.

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

A cobertura da Atenção Básica e cobertura pelas Equipes de Saúde da Família, não teve índices melhores devido a baixa de profissionais e dificuldade financeira de contratação, visto que o ano de 2020 foi enfrentado por grande pandemia em todo o território e parte dos servidores tiveram ocupações diferenciadas da rotina dos anos anteriores. Há também a maneira como o sistema de informação tem definido as estratégias de cobertura, o que está sendo corrigido com a nova forma de financiamento e reestruturação através da Portaria nº 2.979 de 12/11/2019, que institui o Programa Previne Brasil, e também as dificuldades financeira para aquisição de equipamentos de informática, as produções podem não ter chegado em tempo hábil no MS. As equipes conseguiram manter o acompanhamento das condicionalidades de saúde, aos beneficiários do Programa Bolsa Família.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	8	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	95,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	-	0	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	80,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	85,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	0	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	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	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,04	-	0	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	0,02	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	75,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	30,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	97,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	97,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	-	0	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	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 12/03/2024.

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

No momento não é possível a inserção dos dados devido erro no sistema. Apresentamos ainda a falta de atualização da base de dados dos sistemas para inserção dos dados na referida pactuação. Muitos dados constam na PAS.

## 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	
301 - Atenção Básica	Corrente	51.884,50	2.575.721,10	403.120,94	1.597.146,53	0,00	0,00	0,00	0,00	4.627.873,07	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	837.476,45	2.597.974,08	1.080.860,08	0,00	0,00	200.259,23	0,00	0,00	4.716.569,84	
	Capital	0,00	141.790,00	0,00	0,00	93.227,90	0,00	0,00	0,00	235.017,90	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	235.904,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	235.904,06	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	546.527,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	546.527,25	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>TOTAL</b>		<b>889.360,95</b>	<b>5.862.012,43</b>	<b>1.719.885,08</b>	<b>1.597.146,53</b>	<b>93.227,90</b>	<b>200.259,23</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>10.361.892,12</b>	

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

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

Data da consulta: 17/03/2021.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,40 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	91,44 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	15,64 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	76,17 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	27,67 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	39,69 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 798,24
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	47,87 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,61 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	11,85 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,27 %
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	72,12 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	27,93 %

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

Data da consulta: 17/03/2021.

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

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.960.480,00	1.960.480,00	1.180.276,25	60,20
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	40.000,00	40.000,00	31.871,44	79,68
IPTU	40.000,00	40.000,00	31.871,44	79,68
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	359.260,00	359.260,00	281.272,14	78,29
ITBI	359.260,00	359.260,00	281.272,14	78,29
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.330.000,00	1.330.000,00	508.587,35	38,24
ISS	1.330.000,00	1.330.000,00	508.587,35	38,24
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	231.220,00	231.220,00	358.545,32	155,07
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	15.732.300,00	15.732.300,00	18.349.147,24	116,63
Cota-Parte FPM	8.200.000,00	8.200.000,00	8.777.204,01	107,04
Cota-Parte ITR	53.300,00	53.300,00	145.070,67	272,18
Cota-Parte do IPVA	65.000,00	65.000,00	181.553,43	279,31
Cota-Parte do ICMS	7.204.000,00	7.204.000,00	9.020.188,17	125,21
Cota-Parte do IPI - Exportação	150.000,00	150.000,00	225.130,96	150,09
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	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	17.692.780,00	17.692.780,00	19.529.423,49	110,38

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	1.258.917,00	2.575.093,03	2.352.356,10	91,35	2.350.622,27	91,28	1.879.038,45	72,97	1.733,83
Despesas Correntes	1.113.917,00	2.575.093,03	2.352.356,10	91,35	2.350.622,27	91,28	1.879.038,45	72,97	1.733,83
Despesas de Capital	145.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	1.084.000,00	2.669.502,06	2.739.764,08	102,63	2.562.959,79	96,01	2.462.985,12	92,26	176.804,29
Despesas Correntes	994.000,00	2.527.712,06	2.597.974,08	102,78	2.421.169,79	95,79	2.321.195,12	91,83	176.804,29
Despesas de Capital	90.000,00	141.790,00	141.790,00	100,00	141.790,00	100,00	141.790,00	100,00	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)	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	25.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	25.000,00	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)	265.000,00	546.091,97	546.527,25	100,08	542.303,72	99,31	453.667,63	83,08	4.223,53
Despesas Correntes	190.000,00	546.091,97	546.527,25	100,08	542.303,72	99,31	453.667,63	83,08	4.223,53
Despesas de Capital	75.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	2.657.917,00	5.790.687,06	5.638.647,43	97,37	5.455.885,78	94,22	4.795.691,20	82,82	182.761,65



<b>APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS</b>	<b>DESPESAS EMPENHADAS (d)</b>	<b>DESPESAS LIQUIDADAS (e)</b>	<b>DESPESAS PAGAS (f)</b>
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	5.638.647,43	5.455.885,78	4.795.691,20
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	182.761,65	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	5.455.885,78	5.455.885,78	4.795.691,20
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			2.929.413,52
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)	2.526.472,26	2.526.472,26	1.866.277,68
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	27,93	27,93	24,55

<b>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</b>	<b>Saldo Inicial (no exercício atual) (h)</b>	<b>Despesas Custeadas no Exercício de Referência</b>			<b>Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))</b>
		<b>Empenhadas (i)</b>	<b>Liquidadas (j)</b>	<b>Pagas (k)</b>	
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>

<b>EXERCÍCIO DO EMPENHO<sup>2</sup></b>	<b>Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)</b>	<b>Valor aplicado em ASPS no exercício (n)</b>	<b>Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se</b>	<b>Total inscrito em RP no exercício (p)</b>	<b>RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)</b>	<b>Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se</b>	<b>Total de RP pagos (s)</b>	<b>Total de RP a pagar (t)</b>	<b>Total de RP cancelados ou prescritos (u)</b>	<b>Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelado (v) = ((o - q) - u)</b>
Empenhos de 2020	2.929.413,52	5.455.885,78	2.526.472,26	842.956,23	182.761,65	0,00	0,00	842.956,23	0,00	2.709.233,5
Empenhos de 2019	2.806.326,16	3.618.767,24	812.441,08	0,00	91.991,99	0,00	0,00	0,00	0,00	904.433,0
Empenhos de 2018	2.784.171,49	3.633.946,59	849.775,10	0,00	97.446,95	0,00	0,00	0,00	0,00	947.222,0
Empenhos de 2017	2.596.517,00	2.882.133,88	285.616,88	0,00	751.113,81	0,00	0,00	0,00	0,00	1.036.730,6
Empenhos de 2016	2.485.751,43	2.782.566,05	296.814,62	0,00	392.890,87	0,00	0,00	0,00	0,00	689.705,4
Empenhos de 2015	2.302.269,02	2.484.604,43	182.335,41	0,00	188.767,97	0,00	0,00	0,00	0,00	371.103,3
Empenhos de 2014	2.038.803,93	2.638.634,66	599.830,73	0,00	41.896,49	0,00	0,00	0,00	0,00	641.727,2
Empenhos de 2013	1.819.093,68	2.090.026,38	270.932,70	0,00	416.333,15	0,00	0,00	0,00	0,00	687.265,6

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

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

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	2.625.000,00	2.625.000,00	5.691.626,37	216,82
Provenientes da União	2.195.000,00	2.195.000,00	5.691.626,37	259,30
Provenientes dos Estados	430.000,00	430.000,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	30.500,00	30.500,00	2.626,66	8,61
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	2.655.500,00	2.655.500,00	5.694.253,03	214,43

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	3.053.535,00	2.097.191,97	2.052.151,97	97,85	2.049.969,62	97,75	1.710.744,17	81,57	2.182,35
Despesas Correntes	2.823.535,00	2.097.191,97	2.052.151,97	97,85	2.049.969,62	97,75	1.710.744,17	81,57	2.182,35
Despesas de Capital	230.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	1.166.000,00	2.392.999,52	2.211.823,66	92,43	2.193.080,81	91,65	1.992.918,16	83,28	18.742,85
Despesas Correntes	836.000,00	2.199.771,62	2.118.595,76	96,31	2.099.852,91	95,46	1.900.652,26	86,40	18.742,85
Despesas de Capital	330.000,00	193.227,90	93.227,90	48,25	93.227,90	48,25	92.265,90	47,75	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	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 (XXXV)	110.000,00	235.904,06	235.904,06	100,00	235.904,06	100,00	204.747,76	86,79	0,00
Despesas Correntes	80.000,00	235.904,06	235.904,06	100,00	235.904,06	100,00	204.747,76	86,79	0,00
Despesas de Capital	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	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

TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	4.329.535,00	4.726.095,55	4.499.879,69	95,21	4.478.954,49	94,77	3.908.410,09	82,70	20.925,20
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	4.312.452,00	4.672.285,00	4.404.508,07	94,27	4.400.591,89	94,19	3.589.782,62	76,83	3.916,18
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	2.250.000,00	5.062.501,58	4.951.587,74	97,81	4.756.040,60	93,95	4.455.903,28	88,02	195.547,14
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	160.000,00	235.904,06	235.904,06	100,00	235.904,06	100,00	204.747,76	86,79	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	265.000,00	546.091,97	546.527,25	100,08	542.303,72	99,31	453.667,63	83,08	4.223,53
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	6.987.452,00	10.516.782,61	10.138.527,12	96,40	9.934.840,27	94,47	8.704.101,29	82,76	203.686,85
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes <sup>3</sup>	3.748.500,00	3.591.475,37	3.410.259,51	94,95	3.389.334,31	94,37	2.872.758,59	79,99	20.925,20
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	3.238.952,00	6.925.307,24	6.728.267,61	97,15	6.545.505,96	94,52	5.831.342,70	84,20	182.761,65

FONTE: SIOPS, Pará25/02/21 14:12:53

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 153.160,00	0,00
	10305502320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 25.025,00	R\$ 0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 1.648.118,39	0,00
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 2.312,11	0,00
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R\$ 12.000,00	0,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 2.310.721,24	0,00
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 1.100.000,00	0,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 17.062,50	0,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 187.687,50	0,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 77.886,00	0,00
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	0,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 13.516,80	0,00

10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 5.000,00	0,00
10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 147.229,53	0,00
10422502120YM - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO - NACIONAL	R\$ 8.400,00	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

#### 9.5. Covid-19 Repasse União

<b>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)</b>			
<b>Descrição do recurso</b>			<b>Valor do Recurso</b>
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)			1.801.278,39
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
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.			0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020			0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020			0,00
Outros recursos advindos de transferências da União			0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>			<b>1.801.278,39</b>
<b>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	435.478,03	433.380,03	433.380,03
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>435.478,03</b>	<b>433.380,03</b>	<b>433.380,03</b>

Gerado em 17/03/2021

16:01:47

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

#### 9.6. Covid-19 Recursos Próprios

<b>Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição do recurso</b>			<b>Valor do Recurso</b>
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)			0,00
<b>Total</b>			<b>0,00</b>
<b>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>
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>

Gerado em 17/03/2021  
16:01:47

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

#### 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

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

Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
<b>Total</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>

Gerado em 17/03/2021  
16:01:48

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

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

Nos últimos anos o percentual da receita própria aplicada em saúde apresentou-se praticamente estável, com elevação da despesa total com saúde sob responsabilidade do município, e justifica-se pela aplicação de recursos financeiros destinados a manutenção dos serviços de atenção a saúde já existentes, contratação de recursos humanos, além de investimentos para manutenção e aquisição insumos e equipamentos para qualificação e ampliação da rede saúde no âmbito municipal.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 12/03/2024.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 12/03/2024.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não há auditorias realizadas e/ou em andamento para o exercício em questão.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Atenção Básica é prioridade para a gestão, com a aplicação do maior montante de recursos financeiros para custeio, aquisição de equipamentos médicos, móveis e equipamentos para informatização da rede e implantação do E-SUS e prontuário eletrônico PEC, aquisição de medicamentos e insumos e a realização de obras de reforma e manutenção predial, além da contratação e capacitação de recursos humanos, e criação de novos serviços. No entanto o município sofreu com a dificuldade de contratação de profissionais médicos. Há a necessidade de novo concurso público, porém mantem-se os prestadores de serviços nas horas médicas para suprir a demanda. Espera-se a melhoria significativa da cobertura da Atenção Primária com a reorganização da rede de acordo com a nova portaria Previne Brasil.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

As ações programadas e os serviços de saúde referentes ao exercício de 2020, na sua grande maioria, foram desenvolvidos, sendo que a Programação Anual 2020 foi utilizada como instrumento norteador para a Programação Orçamentária do município para a Saúde, estando, portanto, adequada às necessidades e demandas do setor saúde no município de Piçarra. É importante salientar que a atual situação de instabilidade financeira do país é motivo de preocupação, uma vez que a crise atinge a renda das famílias fazendo com que parte da população, antes assistida pela saúde suplementar, migre para a dependência do SUS, podendo trazer certa sobrecarga ao sistema municipal. Existe ainda a preocupação com a perda de receita que o desequilíbrio financeiro acarreta aos cofres públicos, gerando cortes orçamentários e reduzindo os recursos disponíveis para serem aplicados em saúde. A mudança para o financiamento da Atenção Primária será um desafio em relação ao rigoroso monitoramento e manutenção dos cadastros e acompanhamentos dos usuários, bem como o alcance dos indicadores para evitar perda de recursos. Nos anos anteriores a função saúde no município de Piçarra, contou com superávit financeiro, que contribuiu de maneira significativa para a manutenção dos serviços existentes e ampliação de alguns serviços. No ano de 2021, a Programação Anual de Saúde referente ao exercício, está em desenvolvimento e os redirecionamentos, quando necessários, serão atualizados no decorrer do ano vigente, com consequente atualização do Plano Municipal de Saúde para 2022-2025.

---

ANA LUCIA FERREIRA MIRANDA  
Secretário(a) de Saúde  
PIÇARRA/PA, 2020



## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:  
Avaliado.

### Introdução

- Considerações:  
Avaliado.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
Avaliado.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
Avaliado.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
Avaliado.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
Avaliado.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
Avaliado.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
Avaliado.

No momento não é possível a inserção dos dados devido erro no sistema. Apresentamos ainda a falta de atualização da base de dados dos sistemas para inserção dos dados na referida pactuação. Muitos dados constam na PAS.

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
Avaliado.

### Auditorias

- Considerações:  
Nao houve.

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Espera-se a melhoria significativa da cobertura da Atenção Primária com a reorganização da rede de acordo com a nova portaria Previne Brasil.

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Espera-se a melhoria significativa da cobertura da Atenção Primária com a reorganização da rede de acordo com a nova portaria Previne Brasil. A mudança para o financiamento da Atenção Primária será um desafio em relação ao rigoroso monitoramento e manutenção dos cadastros e acompanhamentos dos usuários, bem como o alcance dos indicadores para evitar perda de recursos.

Status do Parecer: Aprovado

PIÇARRA/PA, 12 de Março de 2024

---

Conselho Municipal de Saúde de Piçarra