

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARA
MUNICÍPIO: NOVA ESPERANCA DO PIRIA

Relatório Anual de Gestão 2019

ALUIZIO BARBOSA FREITAS
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ
Região de Saúde	Metropolitana III
Área	2.809,98 Km ²
População	21.368 Hab
Densidade Populacional	8 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 08/03/2020

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	6583431
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	84263862000105
Endereço	TRAVESSA JOAO PAULO II 000
Email	semusnep@hotmail.com
Telefone	(91) 3817-1462

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/03/2020

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ANTONIO VALCIRLEI HOLANDA DE SOUZA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ALUIZIO BARBOSA FREITAS
E-mail secretário(a)	camposedi1973@gmail.com
Telefone secretário(a)	91984411514

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

Data da consulta: 08/03/2020

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	00/0000
CNPJ	11.479.091/0001-06

Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Adonias Barros da cunha

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

Data da consulta: 08/03/2020

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 18/12/2019

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana III

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
AURORA DO PARÁ	1811.827	31338	17,30
CAPITÃO POÇO	2899.532	54303	18,73
CASTANHAL	1029.191	200793	195,10
CURUÇÁ	672.614	40066	59,57
GARRAFÃO DO NORTE	1604.355	26066	16,25
IGARAPÉ-AÇU	785.976	38807	49,37
INHANGAPI	471.145	11711	24,86
IPIXUNA DO PARÁ	5216.948	64053	12,28
IRITUIA	1379.523	32550	23,60
MAGALHÃES BARATA	324.788	8548	26,32
MARACANÃ	780.724	29473	37,75
MARAPANIM	791.959	28336	35,78
MÃE DO RIO	469.488	30077	64,06
NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ	2809.984	21368	7,60
PARAGOMINAS	19330.519	113145	5,85
SANTA MARIA DO PARÁ	457.717	24861	54,32
SÃO DOMINGOS DO CAPIM	1677.08	31989	19,07
SÃO FRANCISCO DO PARÁ	479.558	15882	33,12
SÃO JOÃO DA PONTA	195.987	6139	31,32
SÃO MIGUEL DO GUAMÁ	1110.149	58986	53,13
TERRA ALTA	206.412	11720	56,78
ULIANÓPOLIS	5081.069	59210	11,65

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	NÃO INFORMADO 0 NÃO INFORMADO	
E-mail	NÃO INFORMADO	
Telefone	0	
Nome do Presidente	NÃO INFORMADO	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	2
	Governo	0
	Trabalhadores	0
	Prestadores	0

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

Ano de referência: 201906

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

30/05/2019



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

30/09/2019



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/02/2020



• Considerações

A Constituição de 1998 assegura a todos o direito à saúde e o dever do Estado em garantir o acesso. Os princípios organizativos do Sistema Único de Saúde através da Lei 8080 de 1990 que orienta o acesso pela universalidade com atenção à saúde de toda população, equidade que garante atendimento as necessidades específicas do indivíduo, e a integralidade com atenção em todos os níveis de saúde desde o básico até a alta complexidade, acontece em Nova Esperança do Piriá através da prestação dos serviços no próprio município ou pactuado com outros municípios nos procedimentos que não estejam implantados. A Lei 8142 de 1990 assegura a participação do cidadão através do controle social que se dá na realização das conferências de saúde e da participação do Conselho Municipal de Saúde. Com a legislação do Sistema Único de Saúde temos a possibilidade de avaliar as ações desenvolvidas e propor melhorias na construção das ações que atendam às necessidades dos municípios. Diante disso, apresentamos o Relatório de Gestão de 2019 que analisado permitirá reorientar as ações do próximo ano.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) constitui-se como uma ferramenta que possibilita a qualificação das práticas de gestão do SUS de modo a subsidiar as atividades dos órgãos de controle interno e externo. Através dele, a sociedade poderá acompanhar o desempenho das políticas públicas de saúde contribuindo com a Gestão para a consolidação do SUS no Município, Estado e Federação.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1320	1040	2360
5 a 9 anos	1269	1192	2461
10 a 14 anos	1219	1194	2413
15 a 19 anos	1190	1139	2329
20 a 29 anos	2096	1783	3879
30 a 39 anos	1554	1417	2971
40 a 49 anos	1113	858	1971
50 a 59 anos	629	510	1139
60 a 69 anos	429	292	721
70 a 79 anos	156	121	277
80 anos e mais	28	36	64
Total	11003	9582	20585

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

Data da consulta: 24/08/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018
Nova Esperança do Piriá	449	445	386	406

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

Data da consulta: 24/08/2020.

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	102	371	354	159	175
II. Neoplasias (tumores)	14	20	34	27	21
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	3	1	4	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	27	14	21	18
V. Transtornos mentais e comportamentais	11	13	7	6	3
VI. Doenças do sistema nervoso	2	2	6	5	4

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	1	2	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	26	44	35	31	25
X. Doenças do aparelho respiratório	65	300	267	120	124
XI. Doenças do aparelho digestivo	59	116	96	81	74
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	16	82	43	40	27
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	13	8	12	10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	62	230	97	67	48
XV. Gravidez parto e puerpério	216	502	416	410	291
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	10	9	12	16	14
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	3	4	3	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	11	8	12	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	131	226	182	185	198
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	20	34	31	19	30
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	759	2006	1617	1220	1072

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

Data da consulta: 24/08/2020.

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
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	3	1	6
II. Neoplasias (tumores)	5	10	15	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	2	5	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	1	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	23	17	20
X. Doenças do aparelho respiratório	2	4	12	4

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	3	3	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	2	1	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	6	2	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	1	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	26	6	-	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	16	22	30	33
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	68	84	89	94

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

Data da consulta: 24/08/2020.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O perfil demográfico do município constata acréscimo populacional em anos consecutivos. As estimativas populacionais são fundamentais para o cálculo de indicadores econômico e sócio demográfico. Os dados também são parâmetros usados pelo Tribunal de Contas da União na distribuição do Fundo de Participação de Estados e Municípios. Na análise da morbidade hospitalar por grupo de causas e faixa etária da população residente em Nova Esperança do Piriá no ano de 2019, se apresenta como primeira causa a Gravidez, Parto e Puerpério (291); A segunda causa se deu por lesão por envenenamento e alguma outra consequência de causas externas (198), algumas doenças infecciosas e parasitárias ficaram como terceira causa (175). A quarta causa de internação abrange as doenças do aparelho respiratório (124). Na maioria das doenças a equipe técnica incrementa ações da atenção primária tanto na prevenção como na promoção da saúde, primando sempre pela saúde da população. Quanto à mortalidade, as causas externas de morbidade e mortalidade, são as principais causas de morte em Nova Esperança do Piriá em 2019, essas enfermidades foram responsáveis por 35,10% dos óbitos ocorridos dos 94 óbitos informados na cidade entre janeiro a dezembro do ano em análise. Como segunda causa foram as doenças do aparelho circulatório. Neste caso há diversos fatores que podem levar ao desenvolvimento das doenças do coração, como: Hipertensão arterial, Colesterol, Tabagismo, Diabetes, Sedentarismo e Estresse, as ações para a prevenção de doenças cardiovasculares podem ser impactadas pela distribuição de material informativo com as medidas preventivas mais comuns ou mesmo palestras voltadas a alertar sobre os riscos e sintomas. Outra maneira de atacar o problema muito mais eficaz, é identificar e acionar apenas os beneficiários que já apresentam um ou mais fatores de risco. Dessa forma é possível direcionar programas e ações específicas para quem realmente mais precisa dessas intervenções.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	21.363
Atendimento Individual	11.355
Procedimento	9.720
Atendimento Odontológico	1.063

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	-	-	397	125965,46
04 Procedimentos cirúrgicos	54	1214,60	11	3748,89
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	54	1214,60	408	129714,35

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

Data da consulta: 09/02/2022.

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	4137	-	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	17755	52690,69	-	-
03 Procedimentos clínicos	141597	292009,33	397	125965,46
04 Procedimentos cirúrgicos	12687	53355,36	11	3748,89
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	174	26100,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	28482	201706,80	-	-
Total	204832	625862,18	408	129714,35

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

Data da consulta: 09/02/2022.

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	299	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6	-
Total	305	-

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

Data da consulta: 09/02/2022.

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

A consolidação dos dados das bases nacionais requer tempos de fechamento diferenciados, conforme a natureza do dado, implicando na apresentação de informações preliminares e ainda não consolidadas. Salienta-se assim que, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores são preliminares e parciais para o período. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Além do que os dados de produtividade da atenção básica passaram a ser registrada e alimentada no sistema do eSUS e não mais do SIA/SUS, o que se observa inconsistência dos dados provenientes do SISAB.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	4	4
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	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
Total	0	0	18	18

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: 08/03/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	18	0	0	18
Total	18	0	0	18

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: 08/03/2020.

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**

Dos estabelecimentos que ofertam serviços ao SUS em Nova Esperança do Piriá 100,00% tem gestão municipal, não há gestão dupla. A rede de serviços de saúde na esfera administrativa pública corresponde a 100,00%.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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	3	6	26	67
	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)	3	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	10	39	1
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: 16/03/2022.

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)	3	10	0	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	27	1.255	1.386	1.522	

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)	2.126	1.237	1.213	1.260	

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

No município a rede de assistência à saúde apresenta-se com um quadro de categoria profissional preenchido com o mínimo de ocupações estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde. O município apresenta cobertura da Estratégia Saúde da Família de 67,00%, e de Atenção Básica de 82,98%.

Ressaltamos ainda que há necessidade de efetivar a desprecarização do Trabalhador, para assegurar seus direitos trabalhistas e previdenciários.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

OBJETIVO Nº 1.1 - OBJETIVO 1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)		85	0	88.11	81,00	Percentual	103,66
2. Ampliar o acesso a Atenção odontológica na Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica		50.09	0	48.61	50,09	Percentual	97,05
3. Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica		70	0	81.02	73,00	Percentual	115,74
4. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária		.2	0	.09	0,30	Razão	45,00
5. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.		.05	0	0	0,08	Razão	0
6. Aumentar o percentual de pessoas cadastradas no e-SUS.	Percentual de usuários cadastrado.		100	0	46.37	100,00	Percentual	46,37
7. Realizar redimensionamento dos territórios de saúde do município.	Número de redimensionamento realizado.		1	0	1	1	Número	100,00
8. Implanta o prontuário eletrônico nas unidades de saúde.	% de unidades de saúde do município com o prontuário eletrônico.		60	0	0	80,00	Proporção	0

DIRETRIZ Nº 2 - APRIMORAR AS REDES DE ATENÇÃO E PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS VÁRIOS CICLOS DE VIDA (CRIANÇA, ADOLESCENTE, JOVEM, ADULTO E IDOSO), CONSIDERANDO AS QUESTÕES DE GÊNERO E DAS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL, NA ATENÇÃO BÁSICA, NAS REDES TEMÁTICAS E NAS REDES DE ATENÇÃO NAS REGIÕES DE SAÚDE.

OBJETIVO Nº 2.1 - Aprimorar e Implantar as redes de atenção a saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergencial, rede cegonha, rede de cuidado a pessoas com deficiência e doenças crônicas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos		43	0	35.5	39,00	Proporção	82,56
2. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida .	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida		98	0	64.78	98,00	Proporção	66,10
3. Aumentar o numero de parto normal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar		60	0	58.6	60,00	Proporção	97,67

OBJETIVO Nº 2.2 - PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS CICLOS DE VIDA (CRIANÇA, ADOLESCENTE, JOVEM, ADULTO E IDOSO), CONSIDERANDO AS QUESTÕES DE GÊNERO, ORIENTAÇÃO SEXUAL, RAÇA/ETNIA, SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE, AS ESPECIFICIDADES E A DIVERSIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA, NAS REDES TEMÁTICAS E NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil		7	0	4	7	Número	57,14
2. Reduzir o número de óbitos materno.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência		0	0	1	0	Número	0
3. Investigar os Óbitos materno em Idade fértil (MIF) .	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.		90	0	100	92,00	Proporção	111,11

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

OBJETIVO Nº 3.1 - REDUZIR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES SOCIAIS, POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO, COM FOCO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, ACIDENTES E VIOLÊNCIAS, NO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEL. E NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		12	0	6	13	Número	50,00
2. Alcançar,nacionalmente,em pelo menos 80% dos municípios,as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança.	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		50	0	0	50,00	Proporção	0
3. Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados,passando de ...% em 2016 para ...% em 2017,em âmbito nacional.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.		100	0	100	100,00	Proporção	100,00
4. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes		86	0	83,33	88,00	Proporção	96,90
5. Aumenta os contatos examinados dos casos novos de hanseníase,nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de hanseníase no ano da coorte.		80	0	73	84,00	Proporção	91,25
6. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de Casos Autóctones de Malária		1,55	0	1	1,30	Proporção	64,52
7. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue		4	0	4	4	Número	100,00
8. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez		35	0	68	35,00	Proporção	194,29
9. Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.		70	0	100	100,00	Proporção	142,86

OBJETIVO Nº 3.2 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária,para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária,consideradas necessárias	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
2. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.		80	0	0	80,00	Proporção	0

DIRETRIZ Nº 4 - FORTALECER O PAPEL DO ESTADO NA REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE E ORDENAR, PARA AS NECESSIDADES DO SUS, A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE, A QUALIFICAÇÃO, A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS, COMBATENDO A PRECARIZAÇÃO E FAVORECENDO A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO. TUDO ISSO CONSIDERANDO AS METAS DE SUPERAÇÃO DAS DEMANDAS DO MUNDO DO TRABALHO NA ÁREA DA SAÚDE ESTABELECIDAS PELA DÉCADA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE, INICIADA EM 2013

OBJETIVO Nº 4.1 - PROMOVER, PARA AS NECESSIDADES DO SUS, A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE, A QUALIFICAÇÃO, A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES, A DESPRECARIZAÇÃO E A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas/realizada.		30	0	75	35,00	Proporção	250,00
2. Cadastra no sistema SCNES todos os trabalhadores da saúde.	% de trabalhadores de saúde cadastrados.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Aumentar o percentual de pessoas cadastradas no e-SUS.	100,00
	Implanta o prontuário eletrônico nas unidades de saúde.	0,00
122 - Administração Geral	Cadastra no sistema SCNES todos os trabalhadores da saúde.	100,00
	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	100,00
301 - Atenção Básica	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família	85,00
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	75,00
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	35,50
	Ampliar o acesso a Atenção odontológica na Atenção Básica.	48,61
	Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica	81,02
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos	0,09
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	0,00
	Realizar redimensionamento dos territórios de saúde do município.	1
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar o numero de parto normal.	60,00
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias	100,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	68,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a mortalidade infantil.	7
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	6
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	64,78
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação.	0,00
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 80% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança.	0,00
	Reduzir o número de óbitos materno.	1
	Investigar os Óbitos materno em Idade fértil (MIF).	100,00

Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de ...% em 2016 para ...% em 2017, em âmbito nacional.	100,00
Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	83,33
Aumentar os contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	73,00
Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	1,00
Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	4

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	2.475.521,43	8.021.923,66	819.000,00	2.429.591,91	N/A	15.850,00	N/A	13.761.887,00
	Capital	N/A	200.513,04	3.488.240,00	50.000,00	905.760,00	N/A	N/A	N/A	4.644.513,04
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.123.558,09	1.209.610,00	N/A	2.179.591,91	N/A	15.850,00	N/A	4.528.610,00
	Capital	N/A	36.000,00	N/A	N/A	110.000,00	N/A	N/A	N/A	146.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	932.122,00	5.404.217,06	774.000,00	150.000,00	N/A	N/A	N/A	7.260.339,06
	Capital	N/A	58.000,00	754.324,00	50.000,00	259.360,00	N/A	N/A	N/A	1.121.684,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	211.000,00	1.140.000,00	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	1.451.000,00
	Capital	N/A	134.400,00	2.424.000,00	N/A	536.400,00	N/A	N/A	N/A	3.094.800,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	30.000,00	52.054,09	N/A	N/A	N/A	N/A	82.054,09
	Capital	N/A	6.000,00	285.880,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	291.880,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	17.445,54	225.046,60	45.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	287.492,14
	Capital	N/A	N/A	24.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	24.000,00
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: 16/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O Pacto de Gestão estabelece as responsabilidades de cada ente federativo de forma a diminuir as competências concorrentes e a tornar mais evidente quem deve fazer o quê, contribuindo com o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS. Quanto aos indicadores pactuados demonstram o esforço dos profissionais e gestão no alcance de suas metas, o que infelizmente nem sempre tem se conseguido mantê-los com um índice satisfatório, mas mesmo assim, acreditamos na necessidade de implementação nos sistemas de informação das ações e serviços desenvolvidos por nossa equipe de saúde que não retrata a assistência dispensada aos seus usuários no cotidiano do Sistema Único de Saúde no município.

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	12	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	98,00	-	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	50,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	87,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	32	-	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	35,00	-	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	0,20	-	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	0,08	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	60,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	43,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	7	-	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	70,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	50,09	-	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	4	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 16/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

A Pactuação Interfederativa em 2019 utilizou-se das metas pactuadas no SISPACTO. O rol de indicadores foi discutido após monitoramento e avaliação das respectivas metas pactuadas, de modo que os resultados serão retroalimentados no planejamento em saúde. Os resultados alcançados foram oriundos de informações disponibilizadas nas bases nacionais e locais. Dentre as metas não atingidas as áreas técnicas farão implementações nas ações e serviços pertinente ao setor afetado.

Os resultados não poderão ser registrados nos devidos campos por estarem sem acesso para editar.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	1.050.782,50	4.883.864,27	0,00	28.136,44	0,00	0,00	0,00	5.962.783,21
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	226.000,00	0,00	0,00	254.362,10	480.362,10
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	39.769,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147.316,00	187.085,74
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	90.469,02	359.920,82	8.011,72	0,00	0,00	0,00	339.280,82	797.682,38
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	230.080,69	1.562.469,74	868.401,73	0,00	76.849,06	0,00	11.158,74	868.401,73	3.617.361,69
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	230.080,69	2.743.491,00	6.112.186,82	8.011,72	330.985,50	0,00	11.158,74	1.609.360,65	11.045.275,12

(*) 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: 26/10/2020.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,00 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	93,10 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	11,03 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	97,36 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	23,94 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	31,50 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 518,78
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	62,70 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	9,36 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	6,04 %
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	52,54 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,07 %

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

Data da consulta: 26/10/2020.

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)	1.647.184,00	1.647.184,00	1.085.904,51	65,92
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	11.765,60	11.765,60	13.526,86	114,97
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	50.912,96	50.912,96	18.949,50	37,22
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	339.491,04	339.491,04	235.120,02	69,26
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	1.245.014,40	1.245.014,40	818.308,13	65,73
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)	16.087.379,10	16.087.379,10	15.986.220,22	99,37

Cota-Parte FPM	12.800.000,00	12.800.000,00	11.714.685,09	91,52
Cota-Parte ITR	3.648,80	3.648,80	2.602,04	71,31
Cota-Parte IPVA	199.510,54	199.510,54	262.536,44	131,59
Cota-Parte ICMS	2.976.266,70	2.976.266,70	3.921.245,97	131,75
Cota-Parte IPI-Exportação	82.426,66	82.426,66	85.150,68	103,30
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	25.526,40	25.526,40	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	25.526,40	25.526,40	0,00	0,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	17.734.563,10	17.734.563,10	17.072.124,73	96,26

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	15.688.779,57	15.688.779,57	5.802.964,10	36,99
Provenientes da União	11.484.427,66	11.484.427,66	5.649.493,75	49,19
Provenientes dos Estados	4.204.351,91	4.204.351,91	153.470,35	3,65
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	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	15.688.779,57	15.688.779,57	5.802.964,10	36,99

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	20.606.514,43	15.592.780,02	10.346.210,11	31.617,17	66,56
Pessoal e Encargos Sociais	11.574.155,10	7.714.269,39	6.925.026,39	0,00	89,77
Juros e Encargos da Dívida	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	9.027.359,33	7.873.510,63	3.421.183,72	31.617,17	43,85
DESPESAS DE CAPITAL	4.713.014,00	2.759.339,56	667.447,84	0,00	24,19
Investimentos	4.703.014,00	2.749.339,56	667.447,84	0,00	24,28
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Amortização da Dívida	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	25.319.528,43	18.352.119,58		11.045.275,12	60,19
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	14.073.321,12	8.270.166,95	31.617,17	75,16
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	9.727.312,77	6.088.581,37	31.617,17	55,41
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	4.346.008,35	2.181.585,58	0,00	19,75
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 ¹	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	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 ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		8.301.784,12	75,16
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]		N/A		2.743.491,00	
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴					16,07
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]					182.672,30
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	LIMITE 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	24.528,82	0,00	24.528,82
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	24.528,82	0,00	24.528,82

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	8.317.173,06	10.528.467,06	6.432.168,14	10.977,17	58,33
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	5.685.800,00	2.451.818,96	187.085,74	0,00	1,69
Suporte Profilático e Terapêutico	350.880,00	150.880,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	536.938,44	1.068.472,86	777.042,38	20.640,00	7,22
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	10.428.736,93	4.152.480,70	3.617.361,69	0,00	32,75
Total	25.319.528,43	18.352.119,58		11.045.275,12	99,99

FONTE: SIOPS, Pará12/02/20 10:15:45

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\$ 847,62	10405,00
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 2.553.798,85	3478666,69
	1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 998.408,00	1960360,26
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	R\$ 598,08	0,00
	1030220152E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 203.184,00	359267,91
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.402.025,46	1487865,93
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 135.108,13	245160,26
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.774,60	98688,80
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 261.457,90	339072,76
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	R\$ 100.000,00	137172,10
	1030220158535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 450.000,00	342000,00

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 ou paga no exercício fiscal.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O quadro acima apresenta a aplicabilidade dos recursos públicos da saúde no município de Nova Esperança do Piriá no exercício de 2019, por meio do qual demonstra as Receitas, Despesas e Movimentação Financeira, visando tornar público e transparente os gastos públicos com a saúde.

Analisando os indicadores financeiros o município cumpriu no ano em estudo com as prerrogativas do limite mínimo de 15% previstos para o setor, estabelecido no § 3º do art. 198 da Constituição Federal, incluído pela EC 29/2000, e regulamentado pela LC 141/2012.

Na Planilha de execução orçamentária não consta os valores transferidos para a Atenção à Saúde da população para procedimentos no MAC , que ocorreram nos valores abaixo descritos:

Valores transferidos:

R\$ 103.659,54

R\$ 120.722,04

Valores executados:

R\$ 342.113,68

R\$ 187.085,74

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 16/03/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 16/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve Auditoria no período de 2019.

11. Análises e Considerações Gerais

Os avanços e conquistas em relação aos instrumentos de planejamento são evidentes, entretanto, é momento de consolidar esses mecanismos e integrá-los para o melhor desenvolvimento e controle das ações de saúde pública. A elaboração do RAG 2019 confirma a importância e necessidade de se estruturar o planejamento para desenvolver o controle e monitoramento das ações executadas. A consolidação das informações são importantíssima para tomada de decisão. A equipe de planejamento deverá orientar e apoiar as áreas técnicas na apuração dos resultados.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

1. Utilizar a Programação Anual de Saúde (PAS) como base para o Relatório Anual de Gestão (RAG);
2. Monitorar a Programação Anual de Saúde
3. Que o planejamento aconteça de forma integrada com as coordenações da Secretaria Municipal de Saúde para conduzir o diagnóstico, elaboração, execução e acompanhamento dos instrumentos de gestão, com o objetivo de sistematizá-los e integrá-los sob a mesma orientação estratégica, e potencializar a gestão das ações de saúde programadas;
4. Intensificar a notificação e informação dos agravos referente à saúde do trabalhador.

ALUIZIO BARBOSA FREITAS
Secretário(a) de Saúde
NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ/PA, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O Relatório apresenta-se com ausência de algumas informações, por falta de atualização no SIOPS, como: CNPJ da SMS; da data de criação do Fundo de Saúde; data da Lei de criação do CMS, endereço, e-mail, e nome do Presidente do CMS e o número de conselheiros por segmentos.

Introdução

- Considerações:

O município de Nova Esperança do Piriá está localizado na região de saúde metropolitana III do Estado do Pará (PA), a 284 km da capital Belém. Ocupa uma área de 2.809,984km². A população municipal é de 21.368 habitantes (estimativa do IBGE para 2019), com densidade demográfica de 7,60hab./km².

No Relatório Anual de Gestão (RAG) são registradas as ações executadas no ano e os resultados e avanços alcançados conforme a análise realizada. Assim, o conteúdo do RAG subsidia eventuais ajustes no planejamento municipal da Saúde e a elaboração da PAS para o período subsequente. Observa-se, assim, que o RAG não tem um fim em si mesmo, mas que é um norteador na tomada de decisões, demonstrando onde as equipes devem redefinir a sistemática de trabalho de cada setor e nível de atenção à saúde. O Relatório está sistematizado de forma a apresentar a organização da Rede Municipal de Atenção à Saúde, os programas e ações prioritários, o perfil dos indicadores e as ações de vigilância em saúde implementadas no Município. Apresenta, também, dados quantitativos de produção de serviços municipais de assistência à população na atenção básica e de média complexidade.

As avaliações da PAS de 2019, dos indicadores de saúde pactuados para o mesmo ano, bem como as áreas de investimentos previstas no Plano Plurianual (PPA) e executadas em 2019, constam no presente RAG. Este Relatório contempla, ainda, informações sobre os recursos financeiros recebidos e executados, de acordo com previsão orçamentária aprovada e sistematizada, conforme Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos (SIOPS).

São incluídas informações sobre a realização de serviços de apoio referentes à infraestrutura e logística, de gestão do trabalho e educação em saúde e de planejamento, sempre voltados ao objetivo principal de proporcionar plena atenção à saúde para a população aqui residente.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Quanto à população censitária, referente ao IBGE 2010, verifica-se que a população do município de Nova Esperança do Piriá com 20.158 habitantes, apresenta-se com predominância da população masculina em comparação com a população feminina.

Para melhor atender as necessidades da população, foi estabelecida a classificação etária de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), onde podemos observar um aumento na expectativa de vida da população, como em todo o nosso país, e a saúde foi um dos fatores que contribuíram para esse índice.

População estimada (2019) 21.368 pessoas

População no último Censo (2010) 20.158 pessoas

Densidade demográfica (2010) 7,60 hab/Km²

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

Nos dados referentes à morbidade hospitalar por mês de atendimento, não foi observada mudança nas posições em relação ao ano anterior, e demonstram que o número de internamentos por causas se mantiveram.

Em relação aos dados de mortalidade, foram registrados pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) um total de 94 óbitos. Felizmente não tivemos nenhum caso de óbito no Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério.

Sendo estratificados para fins de análise geral as três principais causas de óbitos foram: Causas Externas de mortalidade e morbidade com 33 óbitos, a segunda causa de óbito com maior frequência foram as Doenças do Aparelho Circulatório, as quais se apresentaram num total de 20 óbitos; a terceira posição foram as causas contidas no Capítulo II do CID 10 - Neoplasias (Tumores), as quais totalizaram 8 óbitos.

Como o nosso país está caminhando para uma inversão na pirâmide etária, precisamos fortalecer as políticas públicas no sentido de ofertar um envelhecimento saudável à população com ênfase na prevenção.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

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

Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos, Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos, Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos, pela quantidade apresentada, acreditamos que tenha havido sub registro de dados na alimentação dos sistemas.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sobre gestão municipal temos 18 estabelecimentos

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é um documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações acerca de todos os estabelecimentos de saúde do país, independentemente de sua natureza jurídica ou integração com o Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se do cadastro oficial do Ministério da Saúde (MS) no tocante à realidade da capacidade instalada e mão-de-obra assistencial de saúde no Brasil em estabelecimentos de saúde públicos ou privados, com convênio SUS ou não. O CNES é a base cadastral para operacionalização de diversos sistemas, tais como: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), e- SUS Atenção Básica (e-SUS AB), entre outros. Atualmente, o CNES é a ferramenta auxiliadora para uma gestão eficaz e eficiente,

proporcionando ao gestor o conhecimento da realidade da rede assistencial existente e suas potencialidades e, auxiliando no planejamento em saúde em todas as esferas administrativa do Governo. São finalidades do CNES: I - cadastrar e atualizar as informações sobre estabelecimentos de saúde e suas dimensões, como recursos físicos, trabalhadores e serviços; II - disponibilizar informações dos estabelecimentos de saúde para outros sistemas de informação; III - ofertar para a sociedade informações sobre a disponibilidade de serviços nos territórios, formas de acesso e funcionamento; IV - fornecer informações que apoiem a tomada de decisão, o planejamento, a programação e o conhecimento pelos gestores, pesquisadores, trabalhadores e sociedade em geral acerca da organização, existência e disponibilidade de serviços, força de trabalho e capacidade instalada dos estabelecimentos de saúde e territórios.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

A Secretaria de Saúde tem em seu quadro funcional servidores, estatutários e empregados públicos e servidores de contratos temporários. Com objetivo de cumprir a lei, há uma necessidade de ajuste desse percentual, o meio seria através da realização de concurso público. Seria uma forma de desprecarização dos contratos de trabalhos, conforme apresentado nas considerações da secretaria municipal de saúde.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Este importante instrumento de gestão do SUS, a PAS 2019, é um mecanismo de planejamento do SUS e, tem por objetivo definir o conjunto de ações que permitam concretizar os objetivos definidos no Plano de Saúde, assim sendo, este documento visa demonstrar as ações programadas desta Secretaria Municipal de Saúde para o exercício de 2019 com suas respectivas metas pactuadas, metas alcançadas, bem como a análise das mesmas e devidas considerações.

O Conselho Municipal de Saúde entende que no ano de 2019 suas metas foram cumpridas na maioria do pactuado, porém é difícil apontar resultado em termos de porcentagem, dado que há entendimentos diversos quanto à fórmula de cálculo. Todos os serviços existentes foram mantidos sem interrupção (Folha de Pagamento, Obrigações Patronais, medicamentos, Pagamento de Locação de Imóveis, Energia Elétrica, Internet, Rede de Telefonia, serviços PJ e PF, combustível, material de consumo, medicamento, aquisição de equipamentos e outros).

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Em virtude da indisponibilidade dos resultados alcançados dos indicadores Inter federativos do ano de 2019 no DigiSUS, não há como acompanhar o apurado pelo município de Nova Esperança do Piriá. Cumpre esclarecer, entretanto, que o município fez a pactuação municipal para 2019, bem como, participou de reunião junto com o Conselho Municipal de Saúde para pactuação das metas para o ano 2019, conforme consta na resolução do colegiado.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

As planilhas foram atualizadas conforme o SIOPS e FNS. No exercício, o município atingiu 16,07% de

aplicação de seus recursos em saúde, portanto, acima da exigência constitucional e mantém o nível de aplicação nos últimos anos.

Auditorias

- Considerações:

Ciente da não ocorrência de auditoria no período.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Sistema Único de Saúde - SUS é sem dúvida a maior política de inclusão social do Brasil e um dos maiores sistemas públicos de saúde universal do mundo. A cidadania de uma parcela significativa da população está sob a dependência do setor público, por isso, depende da eficiência deste setor na provisão adequada de ações e serviços de saúde, como consequência, torna-se um significativo desafio ao gestor público para solucionar a equação: demanda crescente x restrição orçamentária.

A oferta de bens e serviços de saúde é uma das mais complexas e árduas tarefas no mundo moderno. Por outro lado, há evidentes limitações da capacidade de produzir tais bens e serviços na proporção da demanda, em virtude de diversos fatores.

A escassez de investimentos de outras esferas governamentais, a defasagem de valores pagos pela tabela SUS, a dificuldade de prover recursos humanos para algumas áreas e/ou ações, entre outras, somam-se aos limitadores da gestão na condução das ações e serviços públicos de saúde, além de contribuírem para que a gestão municipal tenha a cada período, que comprometer além do percentual legal, suas receitas em ações de serviço público de saúde.

A integração de responsabilidades no planejamento, gestão e financiamento do SUS possibilitará melhor organização do sistema, qualificação do gasto da saúde e avanço na garantia de serviços de qualidade para a população.

O SUS é uma conquista e uma responsabilidade de todo nós.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Para o próximo exercício espera-se que o esforço constante na tentativa de qualificar as informações em saúde seja a melhor estratégia para a elaboração de planos de ação concretos. Precisamos fortalecer as políticas públicas para que possamos impactar na melhora efetiva da situação de saúde e qualidade de vida da população prairieense.

Status do Parecer: Aprovado

NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ/PA, 16 de Março de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Nova Esperança Do Piriá