

Relatório Anual de Gestão 2021

SERGIO ROMERO DE ALMEIDA OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	SÃO DOMINGOS DO CAPIM
Região de Saúde	Metropolitana III
Área	1.677,08 Km ²
População	32.285 Hab
Densidade Populacional	20 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/04/2022

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO DOMINGOS DO CAPIM
Número CNES	6750397
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	05193115000163
Endereço	AVENIDA PINHEIRO S/N ALTOS CORREIO
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/04/2022

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	PAULO ELSON DA SILVA E SILVA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	SERGIO ROMERO DE ALMEIDA OLIVEIRA
E-mail secretário(a)	srgromero@hotmail.com
Telefone secretário(a)	91992047757

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

Data da consulta: 06/04/2022

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	04/1996
CNPJ	13.885.840/0001-20
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	SERGIO ROMERO DE ALMEIDA OLIVEIRA

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

Data da consulta: 06/04/2022

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: 11/11/2021

1.6. Informações sobre Regionalização

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AURORA DO PARÁ	1811.827	32200	17,77
CAPITÃO POÇO	2899.532	54545	18,81
CASTANHAL	1029.191	205667	199,83
CURUÇÁ	672.614	41093	61,09
GARRAFÃO DO NORTE	1604.355	26155	16,30
IGARAPÉ-AÇU	785.976	39234	49,92
INHANGAPI	471.145	12009	25,49
IPIXUNA DO PARÁ	5216.948	67170	12,88
IRITUIA	1379.523	32639	23,66
MAGALHÃES BARATA	324.788	8598	26,47
MARACANÁ	780.724	29559	37,86
MARAPANIM	791.959	28563	36,07
MÃE DO RIO	469.488	30389	64,73
NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ	2809.984	21519	7,66
PARAGOMINAS	19330.519	115838	5,99
SANTA MARIA DO PARÁ	457.717	25127	54,90
SÃO DOMINGOS DO CAPIM	1677.08	32285	19,25
SÃO FRANCISCO DO PARÁ	479.558	15978	33,32
SÃO JOÃO DA PONTA	195.987	6294	32,11
SÃO MIGUEL DO GUAMÁ	1110.149	60268	54,29
TERRA ALTA	206.412	11971	58,00
ULIANÓPOLIS	5081.069	62286	12,26

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumeto Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA CLIDENOR SARAIVA 1040 ESQ COM MARECHAL RONDON PAU CHEIROSO	
E-mail	marcelogestor2011@hotmail.com	
Telefone	9185103970	
Nome do Presidente	MARCELO SOUSA SILVA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6
	Governo	4
	Trabalhadores	3
	Prestadores	0

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

Ano de referência: 202106

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

• Considerações

O município de São Domingos do Capim, distante 130 quilômetros da capital do Estado, Belém, está localizado na parte leste do Estado do Pará, na mesorregião do nordeste paraense, na microrregião do Guamá. Limita-se ao norte com o município de São Miguel do Guamá, à leste com Irituia e Mãe do Rio, ao sul com Aurora do Pará e a oeste com Concórdia do Pará e Bujaru (SEPLAN, 1997).

Seus acidentes geográficos mais importantes são os rios Guamá que percorre parte do município servindo de linha limítrofe com o município de São Miguel do Guamá; e o rio Capim que desemboca no rio Guamá em frente à sede do município.

Prevalece na região o clima equatorial super úmido, que apresenta pouco ou nenhum déficit de água. A temperatura média anual varia em torno de 26°C, as chuvas, apesar de regulares, não se distribuem uniformemente durante todo o ano, sendo de novembro a maio a sua maior incidência (cerca de 80%), implicando em grandes excedentes hídricos e, conseqüentemente, em grandes escoamentos superficiais e cheias nos rios. A umidade relativa gira em torno de 85%.

Além do distrito sede, São Domingos do Capim possui outras localidades das quais se destacam as vilas de Perseverança e Nova Aliança como duas das maiores localidades em termos de população e importância para a economia municipal.

A origem do município deve-se às primeiras incursões portuguesas nos rios Guajará, Guamá e Capim. Em 1758, Francisco José de Mendonça Furtado, irmão de Sebastião de Carvalho, 1.º Marquês de Pombal, em cumprimento a uma lei de 6 julho de 1755 erigiu o pequeno povoado, então, existente, em freguesia, sob o oráculo de São Domingos da Boa Vista, com o qual adentrou a Independência do Brasil

Através do decreto estadual nº720, de 19 de agosto de 1932, o município passou a se chamar São Domingos do Capim e pelo decreto-lei nº 4505 de 30 de dezembro de 1943, que estabeleceu a divisão territorial do Estado, o município recebeu o topônimo de 2.º Capim. Ainda em consequência deste mesmo dispositivo legal, o município perdeu os distritos de Guajará-Açu e Bujaru para o novo município com a última nomenclatura (IDESP, 1997: 5). Alguns anos depois o município voltou a chamar-se São Domingos do Capim.

Ao longo dos anos com o povoamento do Estado, desenvolveram-se dentro do território do município várias localidades como Vila Rondon, Paragominas e Ipixuna as quais depois de alguns anos foram elevadas à categoria de municípios, fazendo com que a área geográfica de São Domingos do Capim fosse reduzida a menos de 10% da área anterior que em 1957 era de 37.612 km², ocupando o 9º lugar em superfície terrestre no Estado, hoje sua área é de aproximadamente 1.691 km². Com uma população aproximada de 32.139 habitantes, segundo o último censo (IBGE 2010) tem uma população eminentemente rural com 77,92%, sendo então este um município essencialmente rural e agropecuário.

O território municipal está dividido em duas grandes zonas: a Ribeirinha e a Terra Firme, sendo estas subdivididas em cinco subzonas. A zona Ribeirinha está dividida em duas subzonas: a Guamá/ Capim e a Pirajauara/Patrimônio. E a zona de Terra Firme em três subzonas: a Mista, a Leste e a Alta. Uma divisão feita a partir das diferentes atividades desenvolvidas no município: agricultura, extrativismo e pecuária - obedecendo a características sociais, econômicas e ecológicas de cada localidade.

segue abaixo tabela com os dados de Identificação corrigidos, uma vez que os dados alimentados anteriormente estão incorretos.

1.1. Informações Territoriais:

UF	PA
Estado	PARÁ
Município	SÃO DOMINGOS DO CAPIM
Área	1.677 km²
População	32.285 hab (projeção 2021)

Fonte: IBGE

1.2. Secretaria de Saúde:

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM
Número CNES	6750397
CNPJ da Mantenedora	05.193.115/0001-63
Endereço	Rua Pe. José de Anchieta, s/n, Nazaré, Bairro do Centro: CEP 68635-000
Email	secsaudesdc@gmail.com
Telefone	91.99204.7757

Fonte: CNES

1.3. Informações da Gestão:

Prefeito	Paulo Elson da Silva e Silva
Secretário de Saúde	Sérgio Romero de Almeida Oliveira
E-mail secretário	srgromero@hotmail.com
Telefone secretário	91.99204.7757

Fonte: Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim

1.4. Fundo de Saúde:

Lei de criação	Nº 840
Data de criação	20/06/2011
CNPJ	13.885.840/0001-20
Natureza Jurídica	120.1 -FUNDO PÚBLICO
Nome do Gestor do Fundo	Sérgio Romero de Almeida Oliveira

Fonte: Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim

1.5. Plano de Saúde:

Período do Plano de Saúde	2018 A 2021
Status do Plano	APROVADO -RESOLUÇÃO CMS Nº 13 DE 07/03/2018

Fonte: Secretaria Municipal de saúde

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Area (Km ²)	População (Hab)	Densidade
Nordeste do Pará	1.677	32.285	19,25 hab/km ²
Pertencente a 3ª Regional de Saúde			
Membro da CIR Metropolitana III			

Fonte: IBGE

1.7 Conselho Municipal de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei N° 694 de 01/11/1994	
Endereço	Rua Pe. José de Anchieta, s/n, Nazaré, Bairro do Centro: CEP 68635-000	
E-mail	Marcelo.gestor2011@gmail.com	
Telefone	-	
Nome do Presidente	Lília maria Farias Ferreira	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	06
	Governo	03
	Trabalhadores	03
	Prestadores	00

Fonte: Conselho Municipal de Saúde

Ano de Referência: 2021

2. Introdução

• Análises e Considerações sobre Introdução

Os esforços da Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim e de todos os seus trabalhadores geram resultados diretos nos serviços prestados à população. Esses resultados são públicos e, para garantir a transparência e em conformidade com a legislação do SUS, é realizada anualmente a apresentação do Relatório Anual de Gestão (RAG).

A Secretaria Municipal de Saúde do município de São Domingos do Capim apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente às ações e serviços de saúde, realizadas no município no ano de 2021. O Relatório de Gestão é o instrumento de prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Lei Nº 8.142/1990, referenciado também na Lei Complementar Nº 141/2012. Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), 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 nos municípios, estados, Distrito Federal e União.

O RAG 2021 foi construído de acordo com a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria Nº 750/2019, que substituiu o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos estados, municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios trimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. Conforme a portaria, o RAG deve ser enviado ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao CMS emitir parecer conclusivo no sistema DGMP, não substituindo a obrigatoriedade de apresentação do instrumento em plenária do Conselho.

O Sistema DGMP importa dados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações, porém, devido às falhas e inconsistências ainda apresentadas pelo sistema, alguns dados estão desatualizados ou com falhas na importação. Por isso, a SMS de São Domingos do Capim optou por trazer os dados mais atuais e fidedignos do município, extraídos de bases oficiais, em quadros e tabelas inseridos no campo *“Análises e Considerações”* de cada item do Relatório. Salienta-se que, alguns dados apresentados neste relatório, no que diz respeito aos resultados anuais, são parciais em virtude da forma de contabilização dos dados de produção. Essa fragilidade é observada nas informações que utilizam o Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), que pode sofrer alterações até seis meses após a data de alta da internação. Da mesma forma, dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos e de mulheres em idade fértil somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional. Há ainda algumas outras especificidades dos demais indicadores (conforme suas fichas de qualificação) que serão abordadas oportunamente no decorrer do texto. As informações deste Relatório foram coletadas nos seguintes instrumentos: a) Plano Municipal de Saúde 2018-2021; b) Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior de 2021; c) Programação Anual de Saúde 2021; d) Pactuação Interfederativa de Indicadores de 2021; e) bases de dados dos sistemas de informação nacionais e municipais. O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2021 está organizado conforme a estrutura do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento.

Um dos instrumentos mais importantes da gestão é este relatório, pela necessidade que ele apresenta de acompanhamento, monitoramento e avaliação dos resultados alcançados das metas e indicadores pactuados, que são fatores que levam a formação do diagnóstico do processo de adoecimento de uma população.

Este ano de 2021, continuou sendo um ano desafiante para a gestão em saúde que teve que se reinventar para dar conta do processo planejado para prevenir agravos e promover saúde de sua população, assim como, recuperar os seus enfermos e ainda ter a capacidade de conduzir uma campanha de imunização contra o COVID sem recursos encaminhados pelos órgãos estaduais e ou federais, e diversas variantes de uma pandemia de um vírus que se transforma cada momento.

O SARS-CoV-2 ou corona vírus surgiu no fim de 2019 na China e se disseminou rapidamente, resultando num surto mundial. A pandemia da COVID-19, como foi chamada a doença causada pelo vírus, foi declarada pela Organização Mundial da Saúde em março e ultrapassou a marca de um milhão de infectados e de 50 mil mortos no Brasil após quatro meses do primeiro caso se estendendo ao Brasil. A evolução da doença COVID-19 no Brasil no ano de 2021, deixou sequelas e interrupção no processo de trabalho que impossibilitou a gestão de cumprir seu papel e sua pactuação. Estando este fato atrelado principalmente a necessidade correlacionada ao nível de isolamento social registrado em cada estado e a necessidade de realizar a imunização de grupos específicos visando diminuir a morbimortalidade desse agravado.

Diante desta realidade o município de São Domingos do Capim, atualizou e executou seu Plano de Contingenciamento do Corona vírus, além de ter retomado o processo de trabalho rotineiro para conseguir atingir o planejado em seu Plano Anual de Saúde para esse ano.

Interessante salientar que o processo avaliativo pode ser direcionado, na APS, para os seus atributos essenciais - atenção ao primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação - e derivados - orientação familiar, comunitária e competência cultural. Processos de trabalho que sofreram impactos neste ano de 2020, pelos motivos de necessidade de aplicação do Plano de contingenciamento da COVID 19.

O uso de indicadores relacionados aos atributos essenciais favorece a análise da qualidade dos serviços, da eficiência e efetividade das intervenções, enquanto aqueles relacionados aos atributos derivados permitem observar a qualificação das ações produzidas na APS. No Brasil, há algum tempo, observa-se um esforço para incrementar o processo de avaliação e monitoramento da APS, assim como da VISA, visando a sua institucionalização como exercício inerente ao trabalho em saúde. Algumas iniciativas governamentais por meio de programas e/ou instrumentos podem ser citados, tais como: a) Pactuação Interfederativa de Indicadores, o PQA/VIS e os indicadores de desempenho do Previn Brasil.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1867	1784	3651
5 a 9 anos	1867	1723	3590
10 a 14 anos	1827	1628	3455
15 a 19 anos	1665	1418	3083
20 a 29 anos	3041	2764	5805
30 a 39 anos	2377	2091	4468
40 a 49 anos	1798	1567	3365
50 a 59 anos	1120	1015	2135
60 a 69 anos	728	624	1352
70 a 79 anos	470	416	886
80 anos e mais	173	176	349
Total	16933	15206	32139

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

Data da consulta: 14/01/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
São Domingos do Capim	525	470	465

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

Data da consulta: 14/01/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	313	401	645	398	435
II. Neoplasias (tumores)	21	15	15	26	38
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	15	17	18	7	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	46	40	27	32	33
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	7	15	10	14
VI. Doenças do sistema nervoso	9	10	7	5	8
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	7	4	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	4	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	72	64	222	72	89
X. Doenças do aparelho respiratório	241	228	231	134	187
XI. Doenças do aparelho digestivo	245	191	125	126	159
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	22	28	30	15	21
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	16	24	15	16	28
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	214	223	161	134	176
XV. Gravidez parto e puerpério	476	462	406	493	474
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	63	54	65	56	53
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	9	5	6	2

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	13	6	7	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	233	231	206	226	224
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	64	49	68	47	41
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2074	2072	2274	1815	1993

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

Data da consulta: 14/01/2022.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	8	3
II. Neoplasias (tumores)	11	13	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	8	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	38	21	37
X. Doenças do aparelho respiratório	12	9	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	4	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	3	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	3	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	2	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	4	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	15	28	15
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	114	105	113

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

Data da consulta: 14/01/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A prática de registrar fatos é extremamente importante na área da saúde, sendo necessário para que as respostas e resultados possam de fato acontecer, fundamentando o estudo epidemiológico. O registro de informações relacionadas ao curso da doença se deve a Hipócrates (460-350 a.C.), que instituiu a observação metódica dos sinais e sintomas para efetuar o diagnóstico e registrar o curso da doença, não mais por causas sobrenaturais, senão como resultado de uma interação do homem com o meio em que vive. Sabendo que este "meio" interfere nas condições de saúde de uma comunidade, como identificar estes fatores e mensurá-los a partir das intervenções realizadas? Surge então um novo conceito, os Indicadores de Saúde.

Tomando por base este conceito, a demonstração dos dados registra um município com uma população economicamente ativa na faixa de idade de 20 a 39 anos com um total de 10.273 habitantes, sendo que a população masculina se encontra em maior número com uma diferença de 574 pessoas, conforme censo de 2020. Necessitando programação de ações e serviços para levar a prevenção de doenças e promoção de saúde através de programas inerentes a estas possibilidades.

Após análise dos dados demográficos e de morbidade observamos que eles não diferem dos outros municípios da região, e difere muito pouco dos dados de anos anteriores do município. Diante desta análise a gestão prima por gerenciar ações que possam reverter o quadro de morbidade tomando por base programas prioritários na rede municipal que estão organizados para atender grupos de alto risco e áreas estabelecidas pela pactuação de indicadores de saúde conforme regulamentação por portarias do Ministério da Saúde e estão apresentados neste relatório quadrimestral. Acrescentamos que a população estimada para 2021 foi de 32.285 habitantes.

Analisando os dados de 2021, percebemos o impacto negativo da não realização do Censo IBGE em 2020/2021, e observa-se segundo estimativas populacionais que a distribuição populacional na cidade segundo a faixa etária apresenta um aspecto comum aos municípios brasileiros, uma vez que o aumento da expectativa de vida e a taxa de fecundidade total em

tomo de 2,2 estão determinando uma pirâmide populacional de base mais estreita, enquanto a porção superior vem se alargando, alcançando hoje 74,84% da população na faixa etária de 0 a 39 anos. A população menor de 5 anos está em torno de 11,36%.

O envelhecimento da população (8,05%) acima de 60 anos no período difere da realidade dos municípios circunvizinhos e do estado, que apresentam uma taxa de mais de 10%, mesmo assim é um importante fator a ser considerado no planejamento de longo prazo dos serviços de saúde do município, para se descobrir as causas da população não estar envelhecendo na mesma proporção, ou os dados podem sofrer alteração após a realização do censo, uma vez que esses dados são sob população estimada.

Quanto ao sexo, observa-se que embora a população feminina seja ligeiramente maior na população de 80 anos e mais, o que é comum aos dados do país, onde as mulheres têm maior expectativa de vida do que os homens. no restante a população masculina é majoritária representando 52,69 % da população geral.

A taxa de natalidade no município passou de 15,38 /1.000 em 2020 para 14,86/1.000 em 2021, em dados provisórios uma vez que o banco de dados de 2021 do SINASC só fecha em julho de 2022, porém ainda com tendência a redução em consonância com o que vem acontecendo em todo o país. A proporção de gravidez na adolescência (de 10 a 19 anos) que havia diminuído para 25,41% em 2020, voltou a aumentar em 2021, chegando a 28,33%, a prematuridade que chegou em 2020 a 12,05%, diminuiu positivamente para 2,01%, o nascimento de RN com baixo peso continua diminuindo, passou de 5,33% em 2020 para 4,58% em 2021. A faixa etária das mães que prevaleceu foi a de 20 a 24, ficando em 32,15%. Seguida preocupadamente pela faixa de 14 a 19 anos com. Estes dados precisam ser avaliados se não está havendo subnotificação de RN, devido o número de partos ocorridos em outros municípios, que muitas vezes emitem DNV com o município de residência sendo o do parto, somente a busca ativa que deve ser feita pela APS e a investigação que deve ser feita pela APS e VS podem realmente confirmar esses dados.

O perfil de morbimortalidade analisa os principais dados epidemiológicos utilizados pelo município para demonstrar o nível de saúde da população. Apesar do ano epidêmico e não esperado, os resultados da morbimortalidade apresentam dados condizentes com uma gestão de avanços e organização, que vem analisando dados e melhorando sua estrutura de atenção a saúde, fator primordial para uma assistência de qualidade com um grau de resolutividade eficaz.

Dentre as condições que motivaram o total de internações hospitalares processadas da população de São Domingos do Capim nesse ano (1.922) por residência, sendo 5,83% a mais que em 2020, ficando em 1ª as decorrentes do Capítulo XV (Gravidez, parto e puerpério) com 24,61 %, em 2ª as decorrentes do Capítulo I (doenças infecciosas e parasitárias) com 21,54%, em 3ª as decorrentes do capítulo XIX (causas externas) com 11,29%, em 4ª as decorrentes do Capítulo X (aparelho respiratório) com 9,11% e em 5ª as decorrentes do Capítulo XIV (aparelho geniturinário) com 8,48%, diferente do ano de 2019, onde as doenças infecciosas e parasitárias ficaram na 1ª posição, porém igual a 2020.

Aqui percebemos que as internações por doenças infecciosas e parasitárias, que parecem ser de fácil trato, não para um município ribeirinho e com saneamento zero, que somaram 414 internações em 2021, apresentou um aumento em relação a 2020 de 4,02%, sendo que 144 foi por COVID, o dobro que em 2020.

As doenças do aparelho circulatório em 2020 demonstraram nos resultados apresentados 72 casos de acometidos, enquanto em 2021 internamos 82 pessoas adoecidas, significa a falta de estratégias para prevenção de adoecimento e promoção de saúde desse agravo, o que demonstra a necessidade urgente de alcançarmos os indicadores 6 e 7 do PRENIVE BRASIL, para podermos receber os recursos da Estratégia Cardiovascular e implantarmos esse serviço.

As doenças do aparelho respiratório, no município apresentaram um aumento nas internações em relação a 2020, muito por conta da SARS Corona vírus hoje presente no mundo. Estas que somaram 134 casos em 2020 apresentaram 163 internações em 2021.

Muitas das internações classificadas no capítulo de envenenamentos e traumatismos da CID-10 (capítulo XIX) são, na verdade, consequências de acidente de trânsito e violência urbana, classificadas dessa forma devido às consequências clínicas evidenciadas pelo médico no momento do atendimento, em detrimento das causas dessas.

No período de 2020 a 2021 a taxa de mortalidade bruta em São Domingos do Capim diminuiu, passando de 4,73/1000 habitante em 2020 para 4,67/1000 habitantes em 2021, porém ambos os bancos ainda estão abertos, ficando esse ano por enquanto dentro da taxa estadual que é de em média 4,00/1000 habitantes, sendo a maior causa mortis as decorrentes de doenças do aparelho circulatório com 24,50%, repetindo o quadro de 2020 e a faixa etária em que ocorreu mais óbitos foi a de 70 anos e +, com 50,00% dos óbitos, porém maior que em 2019 que foi de 47,79%. Os óbitos por COVID somaram 26, correspondendo a 17,10%.

O demonstrativo apresentado dos resultados nos fazem observar que as ações de promoção em saúde ainda estão limitadas, precisando que a gestão possa planejar e executar estratégias de avanço neste tipo de prática e oferta de serviços através da Atenção Primária em Saúde. As ações e programas em vigilância em saúde incluindo as vigilâncias sanitária e controle de endemias e epidemiológica são apresentadas enquanto serviços realizados e através da avaliação de indicadores pactuados pelos programas ministeriais PQA VS, pacto de indicadores de saúde e indicadores do Previnir Brasil.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	118.104
Atendimento Individual	35.248
Procedimento	39.564
Atendimento Odontológico	6.843

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	336	2428,16	-	-
03 Procedimentos clínicos	5	-	612	352228,53
04 Procedimentos cirúrgicos	2	64,80	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1	150,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	23	193,20	-	-
Total	367	2836,16	612	352228,53

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

Data da consulta: 18/03/2022.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	641	341,70
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 18/03/2022.

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	10503	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	35226	145759,18	-	-
03 Procedimentos clínicos	99140	262825,03	612	352228,53
04 Procedimentos cirúrgicos	1407	9983,50	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
07 Órteses, próteses e materiais especiais	265	39750,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	5623	36846,90	-	-
Total	152164	495164,61	612	352228,53

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

Data da consulta: 18/03/2022.

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	739	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2045	-
Total	2784	-

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

Data da consulta: 18/03/2022.

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

Os dados acima não condizem com o apresentado no DATASUS e retratam apenas a produção por local de atendimento, segue abaixo a produção atualizada e também por residência:

Produção Ambulatorial e Hospitalar por Caráter de atendimento: Urgência, por local de atendimento em 2021:

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	0	0,00	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	291	2.114,16	0	0,00
03 Procedimentos clínicos	5	0,00	898	454.203,72
04 Procedimentos cirúrgicos	1	32,40	0	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1	150,00	0	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	4	33,60	0	0,00
Total	302	2.330,16	898	454.203,72

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 14.02.2022

Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos e por local de atendimento em 2021:

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	0	0,00	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	37.929	176.996,23	0	0,00
03 Procedimentos clínicos	59.427	217.086,17	902	455.358,07
04 Procedimentos cirúrgicos	459	7.896,80	0	0,00

05 Transplante	0	0,00	0	0,00
06 Medicamentos	0	0,00	0	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0,00	0	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	0	0,00	0	0,00
Total	97.815	401.979,20	902	455.358,07

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

Data da consulta: 14.02.2022

Produção Ambulatorial e Hospitalar por Caráter de atendimento: Urgência, por local de residência em 2021:

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	0	0,00	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	671	9.589,76	0	0,00
03 Procedimentos clínicos	165	1.116,24	1.349	975.800,98
04 Procedimentos cirúrgicos	7	185,86	446	623.343,95
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1	150	0	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	23	193,2	0	0,00
Total	867	11.235,06	1.795	1.599.144,93

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

Data da consulta: 14.02.2022

Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos e por residência em 2021:

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	2	-	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	15.832	198.399,2	1	367,64
03 Procedimentos clínicos	4.469	261.723,2	1.357	982.905,52
04 Procedimentos cirúrgicos	193	46.626,56	564	779.026,43
05 Transplante	1	27,5	0	0,00
06 Medicamentos	2.374	7.440,7	0	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	529	45.770,32	0	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	9.563	78.692,4	0	0,00
Total	32.963	638679,9	1.922	1.762.299,59

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

Data da consulta: 14.02.2022

Produção Ambulatorial do SUS - Pará - por local de residência

Qtd.aprovada- Valor aprovado- Qtd.apresentada- Valor apresentado por Grupo procedimento

Município: São Domingos do Capim

Período:2021

Grupo procedimento	Qtd aprovada	Valor aprovado	Qtd apresentada	Valor apresentado
--------------------	--------------	----------------	-----------------	-------------------

01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2	-	2	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	15.832	198.399,20	16.372	205.924,00
03 Procedimentos clínicos	4.469	261.723,20	4.606	262.366,10
04 Procedimentos cirúrgicos	193	466.26,56	200	47.192,98
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1	27,50	1	27,50
06 Medicamentos	2.374	7.440,70	2.404	7.440,70
07 Órteses, próteses e materiais especiais	529	45.770,32	529	45.770,32
08 Ações complementares da atenção à saúde	9.563	78.692,40	10.212	82.053,30
Total	32.963	638.679,90	34.326	650.774,90
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)				

Observa-se que o município está produzindo pouco acima do que tem pactuado, o que caracteriza ou sub produção ou oferta abaixo da demanda.

Quando comparamos com o ano de 2020, verificamos que o município produziu em 2021 um percentual de 80,95% a mais que em 2020.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	15	15
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	0	0	27	27

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: 06/04/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	27	0	0	27
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	27	0	0	27

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: 06/04/2022.

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

O Sistema Municipal de Saúde apresenta rede de serviços estabelecida, com 16 USF na Atenção Básica, destas 10 possuem a Estratégia Saúde da Família tradicional e 04 ribeirinhas implantadas, tem mais uma 01 UBS Fluvial, que foi habilitada em dezembro, e na atenção especializada conta com profissionais de clínica médica, psiquiatria, psicologia, nutricionista, fisioterapia, ginecologia e pediatra. As demais especialidades médicas que são necessárias para o atendimento, são garantidas por meio de pactuação, mediante o encaminhamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para outros municípios, e interconsultas com 02 telemedicinas, o Albert Einstein com apoio do governo e o do COSEMS Pa.

Existe um hospital público, que garante o atendimento de urgência e emergência; e dois laboratórios de análises clínicas para apoio diagnóstico.

A assistência farmacêutica garante os medicamentos das doenças transmissíveis como Tuberculose, Hanseníase, e Leishmaniose através do controle epidemiológico. Às UBS_Cs contam com medicamentos essenciais como analgésicos, antipiréticos, antiparasitários, anti-hipertensivos, mas as quantidades são insuficientes para as necessidades da população.

A vigilância em saúde, juntamente com o sistema de vigilância epidemiológica funcionam em espaços próprios e realiza um trabalho conjunto com as equipes das UBS para diminuir, erradicar ou evitar doenças como Dengue, Zika, Febre Amarela, Hanseníase, Tuberculose, Leishmaniose, Covid 19, entre outras.

A rede de atenção à saúde estabelecida no município é considerada satisfatória por possuir uma estrutura de quase 100% de oferta de serviços em saúde.

Casos de urgências e/ou emergências que não podem ser tratados no hospital local são encaminhados para outros municípios pactuados.

Existia uma demanda de espera para atenção especializada que precisa ser solucionada, mas como a pactuação está ultrapassada, não vemos uma solução a curto prazo.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	0	31	104
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	38	29	40	102	2
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/04/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	125	125	134	135	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	87	108	180	246	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/04/2022.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM				
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
PERÍODO: 1º Q 2021				
PROFISSIONAIS POR FORMA DE CONTRATAÇÃO E ESCOLARIDADE				
FORMA DE CONTRATAÇÃO	NÍVEL DE ESCOLARIDADE			TOTAL
	SUPERIOR	MÉDIO	FUNDAMENTAL	
EFETIVO	0	6	118	124
CONTRATO TEMPORÁRIO	0	65	39	104
PRESTADORES DE SERVIÇO	93	11	0	104
BOLSISTA	3	0	0	0
TOTAL	96	82	157	335

Há necessidade da realização de concurso público visando diminuir a rotatividade dos profissionais e diminuir o número de contratados e prestadores de serviço.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2018	9,00	90,00	90	Percentual	86,07	95,63
2. Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas	Proporção	2018	7,00	66,00	100	Proporção	106,86	106,86
3. Aumentar o % de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Média da ação coletiva de escovação dental.	Razão		1,00	1,00	1	Razão	0	0
4. Realizar atendimento odontológico no mínimo em 60% das gestantes.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção	2018	0,00	60,00	60	Percentual	82	136,67
5. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Proporção	2018	7,00	100,00	100	Proporção	100	100,00
6. Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab)	Proporção	2017	30,00	20,00	20	Percentual	35,48	177,40
7. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	Razão		0,05	0,20	.2	Razão	.25	125,00
8. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	Razão	2017	1,00	1,33	1,33	Razão	2,15	161,65
9. Ampliar o nº de leitos em %	Aumentar o número de leitos por habitante	Percentual	2018	5,00	10,00	1	Percentual	.99	99,00
10. Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico)	Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado	Percentual	2017	0,00	70,44	11,16	Percentual	6,66	59,68
11. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	Proporção	2018	7,00	0,54	.5	Proporção	.63	126,00
12. Realizar exame citopatológico em 40% das mulheres de 25 a 69 anos cadastradas no ESUS	Percentual de mulheres de 25 A 64 ANOS que realizaram PCCU informadas no ESUS	Percentual		0,00	40,00	40	Percentual	26	65,00
13. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Proporção		7,00	0,32	.05	Proporção	.14	280,00
14. Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	Proporção		7,00	0,01	100	Percentual	340	340,00

DIRETRIZ Nº 2 - 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 À SAÚDE NAS REGIÕES DE SAÚDE, COM ÊNFASE NA ARTICULAÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, REDE CEGONHA, REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA, E DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos .	Proporção	2018	11,00	18,00	23	Proporção	28.33	123,17
2. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré- natal.	proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consulta de pré natal	Proporção	2017	50,00	60,00	60	Proporção	69.79	116,32
3. Captar no mínimo 60% das gestantes até a 20ª semana Ótimo: =>60, Bom: =>42 a	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	Percentual	2018	0,00	60,00	.6	Percentual	66	999,99
4. Ampliar o número de pessoas assistidas em hospital quando acidentadas	Proporção de de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	Proporção		0,00	42,00	35	Proporção	16.67	47,63
5. Reduzir o número de óbitos por infarto agudo do miocárdio	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio	Proporção	2017	0,00	12,00	25	Proporção	0	0
6. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida . :bom>=90%-razoavel:	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida .	Proporção		11,00	95,00	95	Proporção	98.73	103,93
7. Aumentar o X % de parto normal.	Aumentar o X % de parto normal.	Proporção	2018	11,00	70,00	60	Proporção	57.08	95,13
8. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Taxa de mortalidade infantil. -META : Reduzir a mortalidade infantil. : bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	Taxa de mortalidade infantil. -META : Reduzir a mortalidade infantil. : bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	Proporção	2018	11,00	4,00	4	Proporção	7	175,00
2. Numero de Óbitos Maternos em determinado periodo e local de residencia. - META: :bom6,75	Numero de Óbitos Maternos em determinado periodo e local de residencia. - META: :bom6,75	Proporção		11,00	0,00	0	Proporção	1	0
3. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados.	Investigar os Óbitos materno em Idade fértil(MIF) . (U): Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados. : bom>=75% -razoavel:	Proporção	2018	11,00	21,00	100	Proporção	100	100,00
4. Investigar 100% dos óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados	Percentual	2017	0,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Número	2018	1	1	0	Número	2	0
2. Realizar exames de HIV e sífilis em 60% das gestantes até a 20ª semana Ótimo: =>60, Bom: =>42 a	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	Percentual	2018	0,00	60,00	60	Percentual	86	143,33
3. Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). TAXA .bom238,67 até 509,85- fraco:>509,85 (U): Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Numero de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Proporção		11,00	21,00	20	Percentual	22	110,00
4. Alcançar pelo menos 75,00% das coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança. .bom=>70 %-razoavel:	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose),Pneumocócica 10 - valente (2ª dose),Poliomilite (3ª dose) e Tríplce viral (1ªdose) - com cobertura vacinal preconizada.	Proporção	2018	11,00	75,00	75	Proporção	75	100,00
5. Alcançar 95% de cobertura vacinal da poliomielite inativada e da pentavalente.	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e Pentavalente em menores de 2 anos - ESUS	Percentual	2018	0,00	95,00	95	Percentual	100	105,26
6. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção	2017	100,00	90,00	90	Proporção	90	100,00
7. Realizar exame Anti HIV em 100% dos casos novos de tuberculose	Proporção de exame Anti HIV em 100% dos casos novos de tuberculose	Proporção	2017	100,00	100,00	100	Proporção	90	90,00
8. Ampliar o número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	Número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	Número	2017	6	8	8	Número	8	100,00
9. Reduzir a incidência de aids em menores de 5 nos. .bom10 até 1,85%-fraco:	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	Proporção		11,00	0,00	0	Proporção	0	0
10. Aumentar a poporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes. .bom=>90%-razoavel:	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção	2018	11,00	90,00	90	Proporção	100	111,11
11. Ampliar para 100% os contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados dos casos novos de hanseníase,nos anos das coortes.	Proporção	2017	100,00	100,00	100	Proporção	100	100,00
12. Reduzir a Incidencia Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. (E): Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária. .bom2,00 até 10,19 -fraco: > 10,19%.	Numero de casos autóctones da malária.	Proporção		11,00	0,00	0	Proporção	0	0
13. Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue	Número	2017	0	0	0	Número	0	0
14. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. (:>=...%bom-razoavel:	Numero de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Proporção	2018	11,00	4,00	4	Proporção	6	150,00
15. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. .bom=>40%-razoavel:	:Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção		11,00	65,00	65	Proporção	100	153,85
16. Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. om>=100%-razoavel:	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. om>=100%-razoavel:	Proporção	2018	11,00	100,00	100	Proporção	100	100,00
17. 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.	Proporção	2017	100,00	80,00	80	Proporção	100	125,00
18. Solicitar hemoglobina Glicada de no mínimo 50% das pessoas diabéticas em cada semestre. Ótimo: =50 até 100; Bom: =35 a >50; Regular: =20 a >35; Ruim: >20 - ESUS	Percentual de pessoas diabéticas com solicitação de hemoglobina glicada no semestre em cada semestre.	Percentual	2018	0,00	50,00	50	Percentual	55	110,00
19. Aferir pressão arterial de no mínimo 50% das pessoas hipertensas em cada semestre. Ótimo: =50 até 100; Bom: =35 a >50; Regular: =20 a >35; Ruim: >20 - ESUS	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	Percentual	2018	0,00	50,00	50	Percentual	29	58,00

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias. :bom>=60%-razoavel:	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Proporção	2018	11,00	100,00	100	Proporção	100	100,00

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

OBJETIVO Nº 4.1 - Promover, para as necessidades do sus, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção	2018	11,00	30,00	60	Proporção	66,67	111,12
2. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Proporção	2018	1,00	1,00	1	Proporção	2	200,00

OBJETIVO Nº 4.2 - OBJETIVO 2: Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS – Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na região de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Mesas ou espaços formais municipais de negociação do SUS implantados no município	Número Mesas ou espaços formais municipais de negociação do SUS implantados no município	Número	2017	0	1	1	Número	0	0

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

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

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

DIRETRIZ Nº 6 - Garantir o financiamento estável e sustentável para o sus, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

OBJETIVO Nº 6.1 - Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do sus.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	Proporção	2018	1,00	1,00	1	Proporção	1	100,00

DIRETRIZ Nº 7 - Garantir a gestão do sus municipal de são domingos do capim melhorando o padrão de gastos na perspectiva do financiamento estável e sustentável do sus de forma tripartite

OBJETIVO Nº 7.1 - Garantir a gestão do sus municipal de são domingos do capim melhorando o padrão de gastos na perspectiva do financiamento estável e sustentável do sus de forma tripartite

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Garantir a gestão do sus municipal de são domingos do capim melhorando o padrão de gastos na perspectiva do financiamento estável e sustentável do sus de forma tripartite	Garantir a gestão do sus municipal de são domingos do capim melhorando o padrão de gastos na perspectiva do financiamento estável e sustentável do sus de forma tripartite	Proporção	2018	1,00	1,00	100	Proporção	100	100,00

DIRETRIZ Nº 8 - Garantir, ações de prevenção e controle da transmissão do novo CORONAVIRUS e atenção hospitalar, ambulatorial e farmacêutica aos pacientes e/ou sequelados após a fase aguda da doença e quando considerados recuperados.

OBJETIVO Nº 8.1 - Garantir, 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 vigilância em saúde, de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela COVID-19 em no mínimo 90 % da população acometida.	Cobertura de atenção à saúde aos acometidos pela COVID-19 e vigilância do território.	Percentual	2018	0,00	90,00	90	Percentual	90	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	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados.	100,00
122 - Administração Geral	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	90,00
	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela COVID-19 em no mínimo 90 % da população acometida.	90,00
	Garantir a gestão do sus municipal de são domingos do capim melhorando o padrão de gastos na perspectiva do financiamento estável e sustentável do sus de forma tripartite	100,00
	Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.	1,00
	Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde. - META : Método de calculo Municipal, Estadual: Plano de Saúde enviado ao conselho de saúde.Meta Regional: Numerador: N° de PMS enviados aos conselhos de saúde. Denominador: N° de municípios da região de saúde.	1,00
	Mesas ou espaços formais municipais de negociação do SUS implantados no município	0
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	66,67
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	2
	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias. :bom>=60%-razoavel:	100,00
	Taxa de mortalidade infantil. -META : Reduzir a mortalidade infantil. : bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	7,00
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	28,33
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas	106,86
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	2,00
	Realizar exames de HIV e sífilis em 60% das gestantes até a 20ª semana Ótimo: =>60, Bom: =>42 a	86,00
	Numero de Óbitos Maternos em determinado periodo e local de residencia. - META: :bom6,75	1,00
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal.	69,79
	Aumentar o % de ação coletiva de escovação dental supervisionada	0,00
	Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). TAXA :bom238,67 até 509,85- fraco:>509,85 (U): Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	22,00
	Realizar atendimento odontológico no mínimo em 60% das gestantes.	82,00
	Alcançar pelo menos 75,00% das coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança. :bom>=70 %-razoavel:	75,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos	100,00
	Ampliar o número de pessoas assistidas em hospital quando acidentadas	16,67
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00
	Reduzir o número de óbitos por infarto agudo do miocárdio	0,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	35,48
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	90,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida . :bom>=90%-razoavel:	98,73
	Aumentar o n° de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	0,25
	Realizar exame Anti HIV em 100% dos casos novos de tuberculose	90,00
	Aumentar o X % de parto normal.	57,08
	Aumentar o n° de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	2,15
	Ampliar o número de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	8
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	100,00
Ampliar o n° de leitos em %	0,99	
Reduzir a incidência de aids em menores de 5 nos. :bom10 até 1,85%-fraco:	0,00	
Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico	6,66	
Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes. :bom>=90%-razoavel:	100,00	
Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,63	
Ampliar para 100% os contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	100,00	
Realizar exame citopatológico em 40% das mulheres de 25 a 69 anos cadastradas no ESUS	26,00	
Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. (E): Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária. :bom2,00 até 10,19 -fraco: > 10,19%.	0,00	
Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,14	

	Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue	0
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	340,00
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. (>=...%bom-razoavel:	6,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. :bom>=40%-razoavel:	100,00
	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. om>=100%-razoavel:	100,00
	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	100,00
	Solicitar hemoglobina Glicada de no mínimo 50% das pessoas diabéticas em cada semestre. Ótimo: =50 até 100; Bom: =35 a >50; Regular: =20 a >35; Ruim: >20 - ESUS	55,00
	Aferir pressão arterial de no mínimo 50% das pessoas hipertensas em cada semestre. Ótimo: =50 até 100; Bom: =35 a >50; Regular: =20 a >35; Ruim: >20 - ESUS	29,00
301 - Atenção Básica	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	90,00
	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela COVID-19 em no mínimo 90 % da população acometida.	90,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	2
	Taxa de mortalidade infantil. -META : Reduzir a mortalidade infantil. : bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	7,00
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	28,33
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas	106,86
	Realizar exames de HIV e sífilis em 60% das gestantes até a 20ª semana Ótimo: =>60, Bom: =>42 a	86,00
	Numero de Óbitos Maternos em determinado periodo e local de residencia. - META: :bom6,75	1,00
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré- natal.	69,79
	Aumentar o % de ação coletiva de escovação dental supervisionada	0,00
	Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) . TAXA :bom238,67 até 509,85 - fraco:>509,85 (U); Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	22,00
	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados.	100,00
	Captar no mínimo 60% das gestantes até a 20ª semana Ótimo: =>60, Bom: =>42 a	66,00
	Realizar atendimento odontológico no mínimo em 60% das gestantes.	82,00
	Alcançar pelo menos 75,00% das coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança. :bom>=70 %-razoavel:	75,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos	100,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00
	Alcançar 95% de cobertura vacinal da poliomielite inativada e da pentavalente.	100,00
	Redução de interações de causas sensíveis à Atenção Básica.	35,48
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	90,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida . :bom>=90%-razoavel:	98,73
	Aumentar o X % de parto normal.	57,08
	Realizar exame Anti HIV em 100% dos casos novos de tuberculose	90,00
	Reduzir a incidência de aids em menores de 5 nos. :bom10 até 1,85%-fraco:	0,00
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes. :bom>=90%-razoavel:	100,00
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,63
	Ampliar para 100% os contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	100,00
	Realizar exame citopatológico em 40% das mulheres de 25 a 69 anos cadastradas no ESUS	26,00
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	340,00
	Solicitar hemoglobina Glicada de no mínimo 50% das pessoas diabéticas em cada semestre. Ótimo: =50 até 100; Bom: =35 a >50; Regular: =20 a >35; Ruim: >20 - ESUS	55,00
	Aferir pressão arterial de no mínimo 50% das pessoas hipertensas em cada semestre. Ótimo: =50 até 100; Bom: =35 a >50; Regular: =20 a >35; Ruim: >20 - ESUS	29,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Taxa de mortalidade infantil. -META : Reduzir a mortalidade infantil. : bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 %	4,00
	Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela COVID-19 em no mínimo 90 % da população acometida.	90,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	2
	Numero de Óbitos Maternos em determinado periodo e local de residencia. - META: :bom6,75	1,00
	Ampliar o número de pessoas assistidas em hospital quando acidentadas	16,67
	Reduzir o número de óbitos por infarto agudo do miocárdio	0,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida . :bom>=90%-razoavel:	98,73
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	0,25
	Aumentar o X % de parto normal.	57,08
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	2,15
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	100,00
	Ampliar o nº de leitos em %	0,99
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,63
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,14
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	340,00

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico)	11,16
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias. :bom>=60%-razoavel:	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar exames de HIV e sífilis em 60% das gestantes até a 20ª semana Ótimo: =>60, Bom: =>42 a	60,00
	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados.	100,00
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). TAXA :bom238,67 até 509,85 - fraco:>509,85 (U); Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	22,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos	100,00
	Alcançar pelo menos 75,00% das coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança. :bom>=70 %-razoavel:	75,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	90,00
	Realizar exame Anti HIV em 100% dos casos novos de tuberculose	90,00
	Reduzir a incidência de aids em menores de 5 nos. :bom10 até 1,85%-fraco:	0,00
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. (E): Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária. :bom2,00 até 10,19 -fraco: > 10,19%.	0,00
	Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue	0
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. (>=...%bom-razoavel:	6,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. :bom>=40%-razoavel:	100,00
	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. om>=100%-razoavel:	100,00
	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	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00
	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	6.167.839,66	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.167.839,66
	Capital	N/A	2.723.913,55	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.723.913,55
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	2.431.028,81	110.000,00	N/A	N/A	N/A	600.000,00	3.141.028,81
	Capital	N/A	N/A	1.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	1.845.832,35	N/A	N/A	N/A	N/A	600.000,00	2.445.832,35
	Capital	N/A	N/A	1.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	198.576,55	75.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	273.576,55
	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	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	541.114,55	36.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	577.114,55
	Capital	N/A	N/A	300.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	300.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 28/04/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Segue abaixo o monitoramento realizado em conjunto com a equipe sobre as metas programadas na PAS 2021:

METAS NÃO ALCANÇADAS NA PAS 2021 SDC

Nº	PACTUADO	ALCANÇADO X JUSTIFICATIVA					
		Alcançado	NUMERADOR (descrever)	DENOMINADOR (descrever)	% de alcance da pactuação	Justificativa de não alcance	
1	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família (PBF).	90,00	86,07	10.027 pessoas acompanhadas	11.650 pessoas com perfil saúde X 100	95,63	Devido a pandemia, ACS não puderam realizar visitas para acompanhamento e as pessoas também tiveram dificuldades de acesso as unidades
2	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICSAB).	20,00	35,48	682 ICSAB	1922 internações	177,42	As internações por agravos parasitários continuam elevado, sendo a 2ª causa de internação, fruto do pouco saneamento básico
3	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	1,00	0,00	0 Participantes de EDS em 12 meses/12	32.283x100	0,00	A SMS não adquiriu os kits para serem distribuídos nas ações de SB.
4	Percentual de estabelecimentos municipais com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService.	11,66	6,66	1	15X100	57,12	Não foi feita implantação do Hórus nas unidades por falta de capacitação dos profissionais e de equipamentos como computadores e impressoras nas UBS para instalação do sistema.
5	Percentual de mulheres de 25 a 64 anos com PCCU cadastrados no ESUS	60,00	26,00	1.115 exames na faixa etária de 25 a 64 anos	5.294 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos/3-pop de 2012	43,33	Problema na validação dos cadastros.
6	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	23,00	28,33	136 NV de mães de 10 a 19 anos	480 NV	123,19	Falta de planejamento familiar e educação voltado para os adolescentes
7	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	35,00	16,67	1 óbitos no hospital	06 residentes que foram a óbito (V01 A Y59)	47,62	Os acidentes que tem ocorrido são cada vez mais graves pois envolvem quase sempre motocicletas sem capacete
8	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	60,00	57,00	274 partos vaginais hospitalares	480 partos	95,14	Equipes precisam trabalhar mais a parte educacional de suas gestantes com relação a importância do parto vaginal
9	Número de óbitos infantis em determinado período e local de residência.	4,00	7,00	07 óbitos infantis não fetais	480 NV	175,00	Há necessidade de se trabalhar na investigação para se prevenir o óbito infantil
10	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	1	01 óbitos materno	0	0,00	O óbito materno ocorreu em uma gestante com comorbidades que não fez pré natal em tempo hábil e qdo compareceu a ESF já estava no último trimestre e com várias intercorrências que acabaram por levar ao óbito.

11	Número de 4 casos novos de sífilis congênita	0	2	2 CN	480 NV	0,00	Precisa se trabalhar o acompanhamento e tratamento das gestantes com sífilis e seus companheiros.
12	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	20	22	22 óbitos prematuros	100-199/ C00-C97/ J30-J98/E10-E14	110,00	A falta de protocolos de tratamento, de medicamentos de uso contínuo, assim como de exames de controle para acompanhamento e monitoramento desses pacientes faz com que esses pacientes acabem indo a óbitos
13	Poporção de exame ainti HIV realizado em pacientes CN de TB	100,00	90,00	9 TR realizados	10 CN de TB	90,00	Não houve esclarecimento por parte da equipe de Nova Aliança do porque da não realização do teste rápido.
14	Número de espaços formais de negociação do SUS implantados	1	0	0 espaços implantados	1 espaço implantado	0,00	Falta de implantar a comissão do PCCS
15	Percentual de hipertensos com hipertensão arterial medido no ESUS	50,00	29,00	497 medições de pressão arterial lançados no ESUS	1.716 hipertensos cadastrados no ESUS	58,00	Problema na validação dos cadastros.

Comprova-se que a maioria das metas não alcançadas estão vinculadas a atenção básica (58,33%), algumas por falta de material como a escovação dentária supervisionada, porém a maioria é por falta de no fluxo, classificação de risco, ou problemas na validação dos cadastros, situações que deveram ser observadas nos próximos quadrimestres buscando soluções. Das 54 metas programadas, cumprimos 72,22%.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	20	22	110,00	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	93,00	100,00	100,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	98,68	103,87	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	100,00	120,00	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	100,00	125,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	0	0	100,00	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	2	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	120,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,50	0,63	126,35	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	0,05	0,14	280,83	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	60,00	57,08	95,14	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	23,00	28,33	123,19	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	4	7	175,00	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	100	1	100,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	90,00	86,07	95,63	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	106,83	106,83	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	0,70	340,00	340,00	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	6	120,00	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual

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

Data da consulta: 28/04/2022.

- **Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa**

O DIGISUS só avalia os indicadores nacionais, portanto segue abaixo o monitoramento dos 44 indicadores inclusos os estaduais:

MONITORAMENTO MUNICIPAL DAS METAS DOMI DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM DE 2021
POPULAÇÃO GERAL: 32.285 DATA: 11/02/2022

Nº	PACTUADO	PERÍODO ANALISADO	MONITORAMENTO				
			Alcanceado	NUMERADOR (descrever)	DENOMINADOR (descrever)	% de alcance da pactuação	nº procedimentos esperados no ano
1	90,00	2021	86,07	10.027 pessoas acompanhadas	11.650 pessoas com perfil saúde X 100	95,63	7.339 família acomp.
2	100,00	2021	106,86	34500	32.285	106,86	10 equipes implantadas
3	1,00	2021	0,00	0 Participantes de EDS em 12 meses/12	32.285x100	0,00	312 participantes de EDS
4	100,00	2021	100,00	51750	32.285	100,00	15 equipes implantadas
5	20,00	2021	35,48	682 IC5AB	1922 interseção total	177,42	O esperado seria 370 IC5AB, mesmo se obtido as 144 interseções por COVID ainda não alcançamos a meta que foi sub pactuada
6	0,20	2021	0,25	80 procedimentos de MIC	32285x100	60,00	65 PROCEDIMENTOS
7	1,33	2021	2,15	693 procedimentos de AC	32285x100	161,39	282 Procedimentos
8	0,97	2021	0,99	32	32285x1000	1,20	32 leitos
9	11,60	2021	6,66	1	15X100	57,41	5 UNIDADE
10	0,50	2021	0,63	1.115 exames na faixa etária de 25 a 64 anos	5.294 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos/3-pop de 2012	126,35	883 exames/ano e 294 exames/quadrimestre

11	0,05	2021	0,14	115 mamografias de rastreamento realizadas em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	1.639 mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos/2	280,83	42 mamografias/ano e 14 mamografias/quadrimestre
12	0,00	2021	13,90	4 internações de 60 a +	pop. 60 a + X 10.000	13,90	0 internações
13	100,00	2021	340,00	51 ações realizadas	15 ações a serem realizadas	340,00	15 ações
14	23,00	2021	28,33	136 NV DE MAES DE 10 A 19 ANOS	480 NV TOTAL	123,19	110 NV
15	60,00	2021	69,79	335 NV de mãe com 7 ou mais consultas	480 NV Total	116,32	288 NV
16	42,00	2021	16,67	1 óbitos no hospital	6 residentes que foram a óbito (V01 A X59)	39,68	2 óbitos
17	12,00	2021	0,00	0 óbitos hospitalar por IAM	0 internações X 100	0,00	0 óbito
18	95,00	2021	98,68	2 óbitos não fetal com causa básica mal definida	151 óbitos não fetais	103,67	5 óbitos com causa básica mal definida
19	60,00	2021	57,08	274 partos vaginais	480 partos no geral	95,14	288 partos vaginais hospitalares
20	100,00	2021	100,00	100,00	0	100,00	100,00
21	4	2021	7	7 óbito infantil	480 NV	175,00	4
22	1	2021	1	1 óbitos materno	0	100,00	1
23	93,00	2021	100,00	5 óbitos MIF investigados	05 óbitos MIF ocorridos	107,53	5 ÓBITOS MIF OCORRIDOS

23	100,00	2021	100,00	0	0 ÓBITOS MATERNOS	100,00	100,00
24	9	2021	10	10 U NOTIFICARAM	14 UM	111,11	9 UN NOTIF
25	0	2021	2	2 CN	480 NV	0,00	0
26	20	2020	22	22 óbitos prematuros	100-199 / C00-C97 / J30-J98/E10-E14	110,00	20 óbitos prematuros
27	75,00	2021	75,00	3 vacinas alcançadas	4 vacinas do calendário com cobertura de 95,00% X100	100,00	3 vacinas
28	90,00	2019	90,00	9 CN curados	10 CN diagnosticados X 100	100,00	9 CN
29	100,00	2021	90,00	9 CN fizeram TR HIV	10 CN diagnosticados X 100	90,00	9CN
30	8	2021	8	8 agravos relacionados ao trabalho notificados	8 agravos relacionados ao trabalho notificados	100,00	8 agravos relacionados ao trabalho notificados
31	0	2021	0	0	0	100,00	0
32	100,00	01/01/2019 A 31/12/2021	100,00	5 CN curados (2 PB e 3 MB)	5 CN diagnosticados (2 PB e 3 MB)	100,00	5 CN
33	100,00	01/01/2019 A 31/12/2021	100,00	13 contatos examinados	13 contatos registrados	100,00	100,00

34	Número de casos autóctones da malária	0	2021	0	0	0	100,00	0
35	Número absoluto de óbitos por dengue.	0	2021	0	0	0	100,00	0
36	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	2021	6	6 ciclos alcançaram mais de 80%	6 ciclos no total	150,00	4 ciclos
37	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloreto residual livre e turbidez.	100,00	2021	100,00	75 amostras enviadas=1,2 X PCT+ 1X PT + 1X PCR	124 amostras no total	100,00	74 amostras a serem enviadas no ano e 25 por trimestre
38	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	2021	100,00	2 agravos relacionados ao trabalho notificados com ocupação	2 agravos relacionados ao trabalho notificados	100,00	100 % dos agravos relacionados ao trabalho notificados com ocupação preenchida
39	Percentual de realização de no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	100,00	2021	100,00	6 grupos de ações de VISA alimentados no SIASUS	6 grupos de ações de VISA alimentados no SIASUS	100,00	6 grupos de ações de VISA alimentados no SIASUS
40	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação.	80,00	2021	100,00	2 casos de DNCI notificados e encerrados oportunamente	2 casos de DNCI notificados	125,00	1
41	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	60,00	2021	66,67	20 capacitações realizadas	30 capacitações a serem realizadas	111,11	18
42	Ampliar o número de pontos de TELEMEDICINA.	1	2021	2	2	2	200,00	1
43	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	1	2021	1	1	1	100,00	1
44	Proporção de municípios com ouvidoria implantada.	1	2021	1	1	1	100,00	1

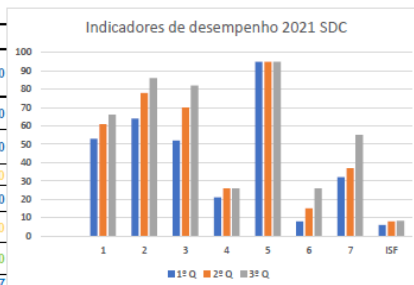
Estado de São Paulo
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE

Acrescentamos ainda o monitoramento dos indicadores de desempenho da APS:

INDICADORES INCENTIVO DE DESEMPENHO SÃO DOMINGOS DO CAPIM 2021

INDICADOR	1º Q	2º Q	3º Q
1	53,00	61,00	66,00
2	64,00	78,00	86,00
3	52,00	70,00	82,00
4	21,00	26,00	26,00
5	95,00	95,00	95,00
6	8,00	15,00	26,00
7	32,00	37,00	55,00
ISF	6,02	7,92	8,27

Fonte: SISAB



INDICADORES PARA INCENTIVO DE DESEMPENHO SÃO DOMINGOS DO CAPIM 2021

INDICADOR	PESO	META	META ALCANÇADA					
			1º Q	ISF	2º Q	ISF	3º Q	ISF
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	1	60%	57,00		60,00		66,00	
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	1	60%	69,00		80,00		86,00	
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	2	60%	56,00	6,05	66,00	7,92	82,00	8,27
Cobertura de exame citopatológico	1	40%	20,00		22,00		26,00	
Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	2	95%	100,00		100,00		100,00	
Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	2	50%	14,00		23,00		29,00	
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	1	50%	38,00		49,00		55,00	

Houve um grande avanço no alcance do percentual dos indicadores, 5 (cinco) indicadores foram alcançados nos 3 quadrimestres, porém o percentual foi aumentando, fazendo com que o ISF também foi aumentando, o que não impactou no recebimento de 100% do valor do incentivo de desempenho em virtude de estar sendo pago 100% baseado no alcance dos indicadores 1 e 2, mas impactou no não recebimento do incentivo para a Estratégia Cardiovascular, referente aos cuidados com os hipertensos e diabéticos criados com a portaria 3.008 e 3009 de 2021.

INDICADORES PARA INCENTIVO DE DESEMPENHO SÃO DOMINGOS DO CAPIM 2021

INDICADOR	PESO	META	META ALCANÇADA					
			1º Q	ISF	2º Q	ISF	3º Q	ISF
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	1	60%	57,00		60,00		66,00	
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	1	60%	69,00		80,00		86,00	
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	2	60%	56,00	6,05	66,00	7,92	82,00	8,27
Cobertura de exame citopatológico	1	40%	20,00		22,00		26,00	
Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	2	95%	100,00		100,00		100,00	
Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	2	50%	14,00		23,00		29,00	
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	1	50%	38,00		49,00		55,00	

Houve um grande avanço no alcance do percentual dos indicadores, 5 (cinco) indicadores foram alcançados nos 3 quadrimestres, porém o percentual foi aumentando, fazendo com que o ISF também foi aumentando, o que não impactou no recebimento de 100% do valor do incentivo de desempenho em virtude de estar sendo pago 100% baseado no alcance dos indicadores 1 e 2, mas impactou no não recebimento do incentivo para a Estratégia Cardiovascular, referente aos cuidados com os hipertensos e diabéticos criados com a portaria 3.008 e 3009 de 2021.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	0,00	9.437.690,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.437.690,57	
	Capital	0,00	0,00	488.533,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	488.533,16	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	3.024.909,79	182.587,79	0,00	0,00	0,00	0,00	3.207.497,58	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	820.450,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	820.450,58	
	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	37.034,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37.034,26	
	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	124.137,71	0,00	0,00	177.793,50	0,00	301.931,21	
	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	5.488.270,58	34.730,55	445.694,93	0,00	0,00	0,00	73.536,37	6.042.232,43	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL		0,00	5.488.270,58	13.843.348,91	752.420,43	0,00	0,00	177.793,50	73.536,37	20.335.369,79	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 06/04/2022.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,14 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	94,70 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,98 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	94,96 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	20,35 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	32,70 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 635,70
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	40,93 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,57 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	10,01 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,40 %
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	67,86 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,09 %

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

Data da consulta: 06/04/2022.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	2.212.338,16	2.212.338,16	4.314.687,29	195,03
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	110.363,00	110.363,00	9.593,37	8,69
IPTU	110.363,00	110.363,00	9.593,37	8,69
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	17.318,20	17.318,20	11.209,19	64,72
ITBI	17.318,20	17.318,20	11.209,19	64,72
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	559.656,96	559.656,96	1.388.973,86	248,18
ISS	559.656,96	559.656,96	1.388.973,86	248,18
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.525.000,00	1.525.000,00	2.904.910,87	190,49
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	25.710.156,59	25.710.156,59	29.782.393,65	115,84
Cota-Parte FPM	18.556.823,85	18.556.823,85	23.501.593,97	126,65
Cota-Parte ITR	7.352,50	7.352,50	29.570,29	402,18
Cota-Parte do IPVA	369.000,00	369.000,00	249.320,89	67,57
Cota-Parte do ICMS	6.572.384,43	6.572.384,43	5.686.528,54	86,52
Cota-Parte do IPI - Exportação	194.595,81	194.595,81	195.292,36	100,36
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	10.000,00	10.000,00	120.087,60	1.200,88
Desoneração ICMS (LC 87/96)	10.000,00	10.000,00	120.087,60	1.200,88
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	27.922.494,75	27.922.494,75	34.097.080,94	122,11

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	5.488.270,58	0,00	5.488.270,58	0,00	5.287.195,92	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	5.488.270,58	0,00	5.488.270,58	0,00	5.287.195,92	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 (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	0,00	0,00	5.488.270,58	0,00	5.488.270,58	0,00	5.287.195,92	0,00	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPSP	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPSP (XII) = (XI)	5.488.270,58	5.488.270,58	5.287.195,92
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPSP 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 ASPSP (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	5.488.270,58	5.488.270,58	5.287.195,92
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			5.114.562,14
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (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)	373.708,44	373.708,44	172.633,78
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 ASPSP (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	16,09	16,09	15,50

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPSP (m)	Valor aplicado em ASPSP no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2021	5.114.562,14	5.488.270,58	373.708,44	201.074,66	0,00	0,00	0,00	201.074,66	0,00	373.708,44
Empenhos de 2020	3.728.262,71	3.870.330,02	142.067,31	0,00	5.307,50	0,00	0,00	0,00	0,00	147.374,81
Empenhos de 2019	3.708.303,92	3.733.649,07	25.345,15	0,00	2.288,50	0,00	0,00	0,00	0,00	27.633,65
Empenhos de 2018	3.464.388,79	3.494.177,92	29.789,13	0,00	3.761,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.550,13
Empenhos de 2017	3.128.188,69	3.756.494,43	628.305,74	0,00	476.212,91	0,00	0,00	0,00	0,00	1.104.518,65
Empenhos de 2016	3.212.354,03	3.835.250,68	622.896,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	622.896,65
Empenhos de 2015	2.985.963,96	3.761.550,98	775.587,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	775.587,02
Empenhos de 2014	2.604.135,68	2.803.835,90	199.700,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	199.700,22
Empenhos de 2013	2.295.825,88	2.882.834,96	587.009,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	587.009,08

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 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	14.600.477,37	14.600.477,37	13.800.167,78	94,52
Provenientes da União	13.890.558,37	13.890.558,37	13.104.078,64	94,34
Provenientes dos Estados	689.919,00	689.919,00	696.089,14	100,89
Provenientes de Outros Municípios	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	14.600.477,37	14.600.477,37	13.800.167,78	94,52

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	0,00	0,00	9.926.223,73	0,00	9.926.223,73	0,00	9.655.962,27	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	9.437.690,57	0,00	9.437.690,57	0,00	9.167.429,11	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	488.533,16	0,00	488.533,16	0,00	488.533,16	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	0,00	0,00	3.207.497,58	0,00	3.207.497,58	0,00	3.040.953,96	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	3.207.497,58	0,00	3.207.497,58	0,00	3.040.953,96	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	820.450,58	0,00	820.450,58	0,00	777.796,29	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	820.450,58	0,00	820.450,58	0,00	777.796,29	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	37.034,26	0,00	37.034,26	0,00	37.034,26	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	37.034,26	0,00	37.034,26	0,00	37.034,26	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	0,00	301.931,21	0,00	301.931,21	0,00	301.931,21	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	301.931,21	0,00	301.931,21	0,00	301.931,21	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 (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	553.961,85	0,00	553.961,85	0,00	553.489,54	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	553.961,85	0,00	553.961,85	0,00	553.489,54	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 (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	0,00	0,00	14.847.099,21	0,00	14.847.099,21	0,00	14.367.167,53	0,00	0,00
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(XLI) = (IV + XXXIII)	0,00	0,00	9.926.223,73	0,00	9.926.223,73	0,00	9.655.962,27	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	0,00	0,00	3.207.497,58	0,00	3.207.497,58	0,00	3.040.953,96	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	820.450,58	0,00	820.450,58	0,00	777.796,29	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	37.034,26	0,00	37.034,26	0,00	37.034,26	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	301.931,21	0,00	301.931,21	0,00	301.931,21	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	6.042.232,43	0,00	6.042.232,43	0,00	5.840.685,46	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	0,00	0,00	20.335.369,79	0,00	20.335.369,79	0,00	19.654.363,45	0,00	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	0,00	0,00	14.669.305,71	0,00	14.669.305,71	0,00	14.189.374,03	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	0,00	0,00	5.666.064,08	0,00	5.666.064,08	0,00	5.464.989,42	0,00	0,00

FONTE: SIOPS, Pará31/03/22 18:11:16

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 385.421,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 120.000,00	120000,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 8.583.640,58	8580450,02
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 5.541,77	5541,77
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.349.337,00	1349337,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.826.437,50	1826437,50
	1030250188585 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 141.000,00	141000,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 194.493,12	194493,12
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 19.283,40	19283,40
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 346.501,43	346501,43
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 12.000,00	12000,00

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.

9.5. Covid-19 Repasse União

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

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	3.121.876,71	120.000,00	3.241.876,71
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	1.631.085,78	1.631.085,78
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	3.121.876,71	1.751.085,78	4.872.962,49

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	390.229,55	390.229,55	390.229,55
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	142.548,19	142.548,19	142.548,19
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	83.398,12	83.398,12	83.398,12
Vigilância Epidemiológica	2.313.860,54	2.306.658,54	2.306.658,54
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	2.930.036,40	2.922.834,40	2.922.834,40

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	36.556,07	5.139,65	41.695,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36.556,07	5.139,65	41.695,72
Vigilância Epidemiológica	0,00	7.202,00	7.202,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	7.202,00	7.202,00	36.556,07	5.139,65	41.695,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36.556,07	5.139,65	41.695,72

Gerado em 06/04/2022 10:08:41

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

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

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19														
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 06/04/2022 10:08:38

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

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

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

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

Gerado em 06/04/2022 10:08:42

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

● **Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira**

Dados homologados no SIOPS, a serem apresentados pela contabilidade no momento da apresentação da prestação de contas, observa-se ao comparar com o ano de 2020 que o município continua investindo acima da Lei 141 (15,00%), havendo um pequeno aumento dos gastos com relação a 2020, assim como apareceu pela primeira vez os gastos com medicamentos, porém houve uma diminuição de mais de 50% com relação aos gastos com investimentos e um aumento de 20,00% com relação ao gasto com despesas de pessoal e não foram informadas a receita e as despesas com recursos do COVID 19.

1. Percentual de recursos próprios gastos:

1.1. 2020: 15,57%

1.2. 2021: 16,39%

2. Percapta por habitantes:

2.1. 2020: R\$ 626,02

2.2. 2021: R\$ 635,70

3. Percentual de gastos com medicamentos:

3.1. 2020: 0,00%

3.2..2021: 5,57%

4. Percentual de gastos com investimentos:

4.1. 2020: 4,18%

4.2. 2021: 2,4%

5. Percentual de despesas com pessoal:

5.1. 2020: 33,61

5.2. 2021: 40,93%

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 28/04/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 28/04/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não há auditorias ativas no período.

11. Análises e Considerações Gerais

Buscando implementar o ciclo de monitoramento e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim e compatibilizar os instrumentos de gestão, a saber: Plano Estadual de Saúde, Programação Anual de Saúde, Plano Plurianual, Lei Orçamentária Anual, destacam-se outras ações desenvolvidas no terceiro quadrimestre de 2021 por essa secretaria, especialmente considerando as ações de enfrentamento ao COVID-19, direcionadas principalmente a imunização que começou no mês de fevereiro, e continuou demandando a maioria dos esforços neste período do ano, além de ações que guardam relação com os projetos estratégicos e que qualificam a atenção e a gestão do SUS no município.

As realizações da Atenção Primária em Saúde no ano de 2021, apesar de ainda focadas na organização e fortalecimento das ações de imunização para o enfrentamento da pandemia da Covid-19, já se direcionaram para os demais programas, buscando redimir a situação em que muitos programas da APS ficaram devido a pandemia. A área técnica de saúde da mulher trabalhou na avaliação dos óbitos maternos, em conjunto com a análise de evidências científicas para a padronização de ações prioritárias no enfrentamento da mortalidade materna durante a pandemia da Covid-19, tanto que não tivemos apenas um óbito materno no período e decorrente de uma paciente que escondeu a gravidez por problemas sociais e como a mesma tinha comorbidades, a mesma agravou e foi a óbito por eclampsia. Além da atualização de notas técnicas com orientações sobre o atendimento de pré-natal e grupos de risco, assim como monitoramento dos casos positivos e dos sequelados pela pandemia da Covid-19, A Coordenação de Saúde Bucal atualizou a nota orientadora para atendimentos odontológicos na Atenção Primária à Saúde e no Centro Especializado Odontológico (CEO) e Laboratório de Próteses Dentárias (LRPD), ambos começaram a receber recursos em janeiro de 2021, sendo que o LRPD só confeccionou 265 próteses das 600 que deveria ter feito.

A Coordenação de Atenção Básica mantém como eixo estratégico de trabalho o apoio técnico às ESF e demais serviços de atenção primária, assim, foram regularmente elaborados documentos, notas informativas e boletins, com o objetivo de subsidiar a qualificação das ações de monitoramento e acompanhamento das ações. Além disso, a coordenação realizou reuniões individuais ou coletivas e contato frequente por meios tecnológicos para esclarecimento de dúvidas, apoio e educação permanente que iniciou presencialmente a partir de outubro, quando saímos do bandeiramento laranja, sempre buscando dar apoio aos gestores municipais da AB e equipes.

A Coordenação da Vigilância em Saúde em função do contexto da pandemia, com o surgimento das variantes do COVID 19, buscou continuar orientando com relação a necessidade do isolamento social e do uso das máscaras e continuou com as demais providências intensivas, adequadas ao momento, tais como orientações para prevenção e cuidados específicos no sistema socioeducativo, visando a saúde dos servidores e da população em geral, a manutenção do calendário vacinal (apesar da recomendação para a população de manter-se em casa), a reorganização das ações em saúde para o combate do mosquito *Aedes aegypti*, tendo em vista, especialmente, a Dengue, a Leishmaniose e a Doenças de Chagas e a orientação de como proceder diante de casos de violência contra mulheres, crianças e adolescentes que aumentou devido o isolamento social, desenvolveu ainda ações contínuas e rotineiras e elaborou documentos normativos e notas orientadoras com o objetivo de garantir a saúde integral das crianças e a prevenção da morbimortalidade infantil, principalmente durante a pandemia da Covid-19., assim como criou grupos de trabalho e colocou em prática as normas elencadas no Plano de Imunização do COVID 19 em conjunto com a atenção primária.

Com o início do recebimento de recursos do CAPS em janeiro de 2021, as ações da área técnica de saúde mental durante o 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2021, puderam ser mais bem elaboradas e desenvolvidas e foram relacionadas ao desenvolvimento de estratégias de redução dos impactos da pandemia na saúde mental da população. Ressalta-se que, mesmo durante o período de calamidade pública as ações de saúde mental para fortalecimento da rede mantiveram-se em funcionamento, principalmente levando-se em conta o aumento do número de pessoas com danos à saúde mental tenham ou não sido contaminados com o COVID 19, um resultado do longo período de pandemia, isolamento social, etc.

Em março de 2021 finalmente o município já habilitado em Gestão Plena, começou a receber os recursos na sua totalidade da média complexidade o que facilitou sobre maneira a execução das atividades e o planejamento das ações voltadas a especialidades e em setembro de 2021, habilitou uma unidade fluvial com ESF e SB, que começou a receber recurso em dezembro de 2021.

A Política de Alimentação e Nutrição dentro do princípio da segurança alimentar e nutricional, desenvolveu ações buscando a melhoria das condições nutricionais da população. Alinhado às diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e aos princípios do SUS, a área de Alimentação e Nutrição em especial neste momento de pandemia, buscou ampliar o escopo das ações em alimentação e nutrição, através do apoio institucional com suporte técnico às equipes.

As capacitações e reuniões periódicas continuaram acontecerem via online, e vários servidores por serem do grupo de risco foram destinados ao trabalho na modalidade home office, assim como houve a necessidade de contratação de pessoal extra para o desenvolvimento das atividades voltadas ao enfrentamento da quarta onda do COVID que iniciou em outubro.

Neste período, destaca-se a continuidade da disseminação de informações à população e profissionais de saúde, além da relevante produção e revisão, pelas diversas áreas da Vigilância em Saúde estadual e municipal, de orientações técnicas e normas sanitárias específicas. Os desafios do combate a determinadas endemias também foram acentuados neste contexto do enfrentamento da pandemia de Covid-19. Neste sentido, no 3º quadrimestre de 2021 deram continuidade à organização e fortalecimento da assistência hospitalar para enfrentamento da quarta onda da pandemia do Covid-19.

O quadro de cobertura vacinal contra o COVID fechou o ano com 55,95% da população alvo vacinada com a 2ª. dose, tendo sido aplicadas 25.351 1ª dose, 20.398 2ª dose, 500 doses únicas e 9.534 3ª dose.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

1. Manter os instrumentos de gestão atualizados;
2. Realizar a avaliação quadrimestral dos indicadores programados e das metas da PAS 2022;
3. Fazer relatórios quadrimestrais de atividades dos diversos setores da SMS;
4. Elaborar o Plano Municipal de Educação permanente;
5. Realizar capacitação periódica dos profissionais para melhorar a qualidade dos atendimentos;

SERGIO ROMERO DE ALMEIDA OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde
SÃO DOMINGOS DO CAPIM/PA, 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Concordamos com as informações acima, que finalmente foram atualizadas.

Introdução

- Considerações:

O presente relatório é um retrato das ações técnicas e financeiras da secretaria de saúde de 2022.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Concordamos com as informações acima explanadas.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Comprovamos pelas informações acima que as equipes está evoluindo ano a ano.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Não houve ampliação do número de estabelecimentos.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Há necessidade de realização de concurso público para evitar a rotatividade e diminuir o número de contratados.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Foi realizado monitoramento quadrimestral pela equipe e dados foram analisados e usados para novos encaminhamentos da sms.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Foi realizado monitoramento quadrimestral pela equipe e dados foram analisados e usados para novos encaminhamentos da sms.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

A prestação de contas foi entregue em tempo hábil pela SMS e analisada.

Auditorias

- Considerações:

Informação acima está correta.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Relatório entregue em tempo hábil com todas as informações necessárias ao conhecimento das ações da SMS.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Aprovamos as recomendações acima e acrescentamos a realização do Concurso Público;

Ampliação do serviços especializados.

Status do Parecer: Aprovado

SÃO DOMINGOS DO CAPIM/PA, 28 de Abril de 2022

Conselho Municipal de Saúde de São Domingos Do Capim