

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2023

FRANCIELI DOS SANTOS LIMA SANTIAGO
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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	AM
Município	ITACOATIARA
Região de Saúde	Médio Amazonas
Área	8.891,99 Km ²
População	103.598 Hab
Densidade Populacional	12 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 30/01/2024

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITACOATIARA
Número CNES	6507581
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	04241980000175
Endereço	AVENIDA CONSELHEIRO RUI BARBOSA 177
Email	semsaita@hotmail.com
Telefone	(92) 3521-1970

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/01/2024

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	M2RIO JORGE BOUEZ ABRAHIM
Secretário(a) de Saúde em Exercício	FRANCIELI DOS SANTOS LIMA SANTIAGO
E-mail secretário(a)	fran_fslima@gmail.com
Telefone secretário(a)	92994962176

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

Data da consulta: 30/01/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	DECRETO
Data de criação	12/1997
CNPJ	13.639.469/0001-17
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Francieli dos Santos Lima Santiago

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

Data da consulta: 30/01/2024

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Médio Amazonas

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ITACOATIARA	8891.993	103598	11,65
ITAPIRANGA	4231.132	10162	2,40
SILVES	3748.818	11559	3,08
SÃO SEBASTIÃO DO UATUMÃ	10741.039	11670	1,09
URUCARÁ	27904.858	18631	0,67

URUCURITUBA	2906.677	23945	8,24
-------------	----------	-------	------

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2022

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	Rua Borba		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	Emerson Gomes de Macedo		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	0	
	Governo	0	
	Trabalhadores	0	
	Prestadores	0	

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

Ano de referência:

- **Considerações**

No contexto deste documento, apresentamos nossas análises acerca do 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) referente ao município de Itacoatiara. O mencionado relatório, abarcando o período de setembro a dezembro, proporciona uma compreensão abrangente de diversos elementos que demandam análise e reflexão crítica, tais como as Receitas Municipais, Despesas e Investimentos, Programas e Projetos Realizados, Indicadores Sociais, Desafios e Oportunidades, bem como a Transparência e Participação Cidadã.

Em suma, o 3º RDQA do município de Itacoatiara oferece um panorama abrangente da situação financeira e social da localidade. Este panorama não apenas possibilita análises críticas, mas também destaca áreas específicas que requerem intervenção ou aprimoramento. A efetiva utilização das informações contidas no relatório torna-se crucial para orientar políticas públicas futuras, direcionando-as de maneira mais precisa e eficaz, a fim de promover o desenvolvimento sustentável do município.

Destacamos a importância da aplicação prática dessas análises para a tomada de decisões embasadas, visando otimizar a alocação de recursos e esforços na busca por soluções efetivas para os desafios identificados. A transparência e participação cidadã, ressaltadas no relatório, constituem elementos fundamentais para fortalecer a governança local e fomentar o engajamento da comunidade nas questões que impactam diretamente a qualidade de vida dos munícipes.

Nesse sentido, acreditamos que a divulgação e discussão destas análises contribuirão não apenas para o entendimento da realidade municipal, mas também para a construção de um diálogo mais amplo e inclusivo, promovendo uma gestão pública mais eficiente e alinhada com as reais necessidades da população de Itacoatiara.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Itacoatiara/AM, apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 3º Quadrimestre de 2023, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pelo artigo nº 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. De acordo com as normativas do Conselho Nacional de Saúde (CNS), especificamente a Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012, o presente relatório segue o modelo padronizado aprovado por tais instâncias. Assim como nos relatórios anteriores, o intuito é proporcionar uma visão clara e objetiva das ações e serviços de saúde desenvolvidos no município de Itacoatiara durante o período referente. O formato sintético busca facilitar a compreensão e o acompanhamento dos dados, atendendo às demandas do Conselho Municipal de Saúde (CMS/ITA) e promovendo a transparência na gestão pública. É importante salientar que os resultados apresentados, tanto em termos de produção dos serviços quanto nos indicadores passíveis de apuração quadrimestral, são preliminares e parciais para o período em análise. Isso reforça a natureza dinâmica do monitoramento da saúde municipal, permitindo ajustes e melhorias contínuas com base nas análises e avaliações realizadas. A Secretaria Municipal de Saúde de Itacoatiara reitera seu compromisso com a transparência, responsabilidade e qualidade na prestação de serviços de saúde à comunidade, visando sempre o bem-estar e a promoção da saúde de todos os cidadãos do município.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	5552	5315	10867
5 a 9 anos	5611	5342	10953
10 a 14 anos	5146	4781	9927
15 a 19 anos	4613	4329	8942
20 a 29 anos	9103	9273	18376
30 a 39 anos	7467	7730	15197
40 a 49 anos	6268	6138	12406
50 a 59 anos	4371	3927	8298
60 a 69 anos	2735	2449	5184
70 a 79 anos	1391	1275	2666
80 anos e mais	607	623	1230
Total	52864	51182	104046

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 30/01/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
ITACOATIARA	2034	1929	2045	1875

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 30/01/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	277	736	1051	319	166
II. Neoplasias (tumores)	103	66	102	127	124
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	55	48	58	75	50
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	86	105	65	95	80
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	5	4	6	6
VI. Doenças do sistema nervoso	42	26	28	39	36
VII. Doenças do olho e anexos	176	3	3	7	5
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	4	1	4	7
IX. Doenças do aparelho circulatório	195	115	190	247	330
X. Doenças do aparelho respiratório	476	387	397	630	658
XI. Doenças do aparelho digestivo	413	320	447	665	509
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	84	93	117	126	88
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	27	25	34	60	50
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	394	210	291	372	281
XV. Gravidez parto e puerpério	2322	2150	2238	2196	1729
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	37	46	153	148	97
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	21	15	19	28	31
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	32	20	21	34	24
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	357	307	455	540	441

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	11	8	12	17	41
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	5115	4689	5686	5735	4753

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

Data da consulta: 30/01/2024.

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	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	16	147	280	51
II. Neoplasias (tumores)	54	55	50	57
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	4	10	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	36	38	30	41
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	3	1
VI. Doenças do sistema nervoso	9	14	9	12
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	84	86	91	93
X. Doenças do aparelho respiratório	34	34	33	38
XI. Doenças do aparelho digestivo	14	13	26	21
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	2	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	1	3	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	18	15	11	11
XV. Gravidez parto e puerpério	2	1	3	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	27	20	12	11
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	4	9	7
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	52	98	83	76
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	70	67	69	73
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	429	599	724	496

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

Data da consulta: 30/01/2024.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

População Estimada por Sexo e Faixa Etária (2021):

A população total é de 104,046 pessoas, com ligeira predominância feminina (51,182) em relação aos homens (52,864).

A faixa etária mais numerosa é de 20 a 29 anos, seguida pelos grupos de 30 a 39 anos e 40 a 49 anos.

A faixa etária menos representada é de 80 anos e mais.

Esses dados são cruciais para planejar políticas públicas relacionadas a diferentes grupos etários.

Nascidos Vivos por Residência da Mãe (2019-2022):

Itacoatiara apresentou variações nos nascidos vivos, com uma diminuição em 2022. Isso pode indicar mudanças demográficas, acesso a cuidados de saúde ou outros fatores locais.

Principais Causas de Internação (2019-2023):

Doenças infecciosas e parasitárias tiveram uma queda significativa em 2022 e 2023 após um aumento em 2021.

Doenças do aparelho circulatório e respiratório aumentaram em 2022 e 2023, indicando uma possível necessidade de atenção especial a essas condições.

Lesões e envenenamentos, embora tenham diminuído, ainda representam uma parcela considerável das internações.

Mortalidade por Grupos de Causas (2019-2022):

Doenças infecciosas e parasitárias mostraram uma redução notável em 2022, após um aumento em 2021.

Neoplasias (tumores) mantiveram-se estáveis.

Doenças do aparelho circulatório apresentaram uma ligeira elevação em 2022.

As causas externas de morbidade e mortalidade também diminuíram em 2022.

Considerações Gerais:

As variações nos dados de nascidos vivos e morbimortalidade sugerem a necessidade de avaliação contínua das políticas de saúde e intervenções locais.

O aumento nas doenças do aparelho circulatório e respiratório indica a importância de estratégias de prevenção e gestão dessas condições.

A diminuição nas causas externas é um sinal positivo, mas deve continuar sendo monitorada.

Desafios e Oportunidades:

O envelhecimento populacional pode exigir maior investimento em cuidados geriátricos.
Estratégias de saúde pública devem abordar especificamente as doenças do aparelho circulatório e respiratório.
A análise contínua desses dados é crucial para adaptações oportunas em políticas de saúde.

Limitações:

A análise é baseada em dados até o terceiro quadrimestre de 2023; mudanças sazonais ou eventos posteriores podem não ser refletidos.
A falta de dados específicos sobre causas externas de morbidade e mortalidade em 2023 limita a compreensão completa desse aspecto.

Essas análises visam fornecer insights valiosos para orientar decisões e melhorar a eficácia das políticas de saúde, mas uma avaliação mais profunda pode ser necessária para compreender completamente os fatores subjacentes.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	936.507
Atendimento Individual	193.372
Procedimento	327.144
Atendimento Odontológico	36.835

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	17960	455903,68	-	-
03 Procedimentos clínicos	38870	211687,58	2361	1152589,31
04 Procedimentos cirúrgicos	10840	310561,24	1067	643912,36
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	12	59,40	-	-
Total	67682	978211,90	3428	1796501,67

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

Data da consulta: 31/01/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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	5659	17669,43
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: 31/01/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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	33148	34732,80	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1099583	2985151,05	-	-
03 Procedimentos clínicos	1169986	6274898,89	2361	1152589,31
04 Procedimentos cirúrgicos	12284	330487,45	1211	758452,23
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-

06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	11482	56835,90	-	-
Total	2326483	9682106,09	3572	1911041,54

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

Data da consulta: 31/01/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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	9847	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	223008	-
Total	232855	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 31/01/2024.

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

1. Produção de Atenção Básica:

Houve uma significativa produção na Atenção Básica, com destaque para Visita Domiciliar, Atendimento Individual, e Procedimentos, indicando uma abrangência nas ações preventivas e curativas.

A expressiva quantidade de Visitas Domiciliares sugere um forte foco na promoção da saúde no ambiente familiar.

2. Produção de Urgência e Emergência:

O setor de Urgência e Emergência apresentou um volume considerável de procedimentos, especialmente em Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos.

A análise financeira evidencia uma alocação significativa de recursos, refletindo a demanda e a complexidade dos atendimentos.

3. Produção de Atenção Psicossocial:

Na Atenção Psicossocial, observamos um número expressivo de atendimentos/Acompanhamento psicossocial, indicando uma resposta efetiva às necessidades nesse âmbito.

A análise financeira nesse setor parece estar condizente com a demanda, evidenciando investimentos necessários.

4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar:

A produção especializada e hospitalar é marcada por procedimentos com finalidade diagnóstica e clínica, refletindo a complexidade dos serviços oferecidos.

O volume considerável de procedimentos cirúrgicos indica a realização de intervenções especializadas e de maior complexidade.

5. Assistência Farmacêutica:

A inexistência de dados sobre a produção municipal na Assistência Farmacêutica demanda uma análise específica desse âmbito.

6. Vigilância em Saúde:

No setor de Vigilância em Saúde, os dados indicam uma forte ênfase em ações de promoção e prevenção, o que é fundamental para o controle de doenças e a promoção da saúde pública.

Os dados apontam para uma abrangência notável nos serviços de saúde, cobrindo desde a Atenção Básica até procedimentos especializados e de urgência.

A alocação financeira em alguns setores, como Urgência e Emergência, sugere a necessidade de atenção às demandas crescentes e à complexidade dos atendimentos.

Essa análise fornece uma visão geral dos serviços prestados, possibilitando a identificação de áreas de destaque e aquelas que podem exigir ajustes ou aprimoramentos para otimização do atendimento à população.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
TELESSAUDE	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	2	2
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	16	16
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	7	7
FARMACIA	0	0	1	1
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	0	0	39	39

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/01/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	36	0	0	36
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	39	0	0	39

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/01/2024.

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

1. Por tipo de estabelecimento e gestão:

A distribuição dos estabelecimentos de saúde por tipo e gestão revela uma predominância municipal na oferta de serviços, com 39 unidades, enquanto as esferas estadual e dupla não apresentam representatividade nesse período.

Destaca-se a presença de 16 Centros de Saúde/Unidades Básicas municipais, reforçando a importância da atenção primária à saúde.

A diversidade de serviços, como Telessaúde, Unidades Móveis, Pronto Atendimento, e Centrais de Regulação, indica uma abordagem abrangente e adaptada às necessidades locais.

2. Por natureza jurídica:

A presença de uma sociedade empresarial limitada e uma associação privada indica uma possível parceria com o setor privado sem fins lucrativos, diversificando a gestão e a prestação de serviços de saúde.

A ausência de estabelecimentos estaduais ou duplos neste período ressalta a descentralização da oferta de serviços de saúde para o âmbito municipal.

3. Consórcios em saúde:

A informação de que o ente não está vinculado a consórcio público em saúde sugere uma realidade em que a gestão e oferta de serviços são realizadas de forma independente.

Considerações Gerais:

A predominância de estabelecimentos municipais sugere um papel central das prefeituras na gestão da saúde.

A presença diversificada de tipos de estabelecimentos demonstra uma abordagem integrada e adaptada às necessidades locais, promovendo a acessibilidade e cobertura.

Essa análise oferece insights valiosos sobre a estrutura da rede física de saúde, permitindo identificar pontos fortes, áreas de melhoria e possíveis estratégias para aprimorar a eficácia do sistema de saúde no âmbito municipal.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2023

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)	Autônomos (0209, 0210)	23	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	15	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	15	18	8	122	260
	Intermediados por outra entidade (08)	16	8	1	24	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	10	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	55	104	116	344	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	5	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/03/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	22	23	16	11	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	1	0	0	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	20	9	21	18	
	Bolsistas (07)	6	6	5	4	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	295	310	327	476	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	35	41	39	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)						

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	1	2	2	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1.345	1.422	1.277	1.168	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	6	1	1	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/03/2024.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

1. Formas de Contratação e Ocupação:

Observa-se uma diversidade nas formas de contratação nos setores público, privado e sem fins lucrativos.

Na administração pública (grupo 1), os estatutários e empregados públicos compõem a maioria dos postos de trabalho ocupados, seguidos por contratos temporários e cargos em comissão.

No setor privado, destaca-se a presença de autônomos e um número significativo de postos de trabalho ocupados por contratos temporários e cargos em comissão.

2. Evolução Temporal:

Ao longo dos anos de 2019 a 2022, observa-se variações nos postos de trabalho ocupados em diferentes formas de contratação e ocupações.

Nota-se uma tendência de aumento nos estatutários e empregados públicos na administração pública, sugerindo uma maior estabilidade nesse tipo de contratação.

Contratos temporários e cargos em comissão na administração pública tiveram uma queda nos últimos anos, indicando possíveis mudanças nas políticas de contratação.

3. Comparação entre Setores:

A administração pública apresenta uma maior diversidade de ocupações, com profissionais de diversas categorias como médicos, enfermeiros e outros níveis de formação.

No setor privado, a predominância de autônomos sugere uma flexibilidade na contratação de profissionais independentes para serviços específicos.

O setor sem fins lucrativos mostra uma participação mais modesta, com destaque para contratos temporários em cargos de nível superior.

4. Desafios e Oportunidades:

A dependência de contratos temporários na administração pública pode indicar desafios na gestão de recursos humanos, como a necessidade de maior estabilidade nas contratações.

A diversidade nas formas de contratação destaca a importância de estratégias flexíveis para atrair e reter profissionais de saúde, considerando a dinâmica e complexidade

do setor.

5. Considerações Finais:

A análise desses dados oferece insights valiosos sobre a composição e dinâmica da força de trabalho na saúde, possibilitando a identificação de tendências e áreas que necessitam de atenção.

Estratégias para melhorar a estabilidade e diversidade na contratação, bem como políticas que promovam o equilíbrio entre diferentes formas de contratação, podem contribuir para a eficiência e eficácia do sistema de saúde.

É importante monitorar continuamente esses indicadores para adaptar políticas e práticas de gestão de recursos humanos de acordo com as demandas em constante evolução do setor de saúde.

Essa análise fornece uma visão abrangente da força de trabalho no SUS, sendo crucial para a formulação de políticas que visem à sustentabilidade e eficácia do sistema de saúde.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ 1 é Garantia do acesso da população aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento da política de atenção básica.

OBJETIVO Nº 1.1 - OBJETIVO 1 - Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços de saúde básicos no município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o percentual de cobertura populacional das equipes de atenção básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	83,94	93,27
Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar os dados produzidos pela Equipe do Melhor em Casa									
Ação Nº 2 - Promover Educação Permanente entre a Equipe do Melhor em Casa									
Ação Nº 3 - Promover Matriciamento com a Rede de Saúde									
Ação Nº 4 - Capacitação para os cuidadores									
Ação Nº 5 - Estimular junto a Gestão que se tenha transparência das ações realizadas na atenção básica a cada quadrimestre com isso fortalecendo a participação social e o planejamento das ações na APS									
Ação Nº 6 - Acompanhar, Monitorar e Avaliar a qualidade dos Sistemas de Informação em Saúde da Atenção Primária (E- SUS/ SISAB, SCNES, SISCAN e etc.) Implementar no processo de trabalho a cultura de planejamento das ações, monitoramento e avaliações dos resultados alcançados junto a equipe técnica e gestores de Unidades de Saúde Coordenação da Atenção Primária em Saúde 100%									
Ação Nº 7 - Organizar os atendimentos de demanda programada/agendada e demanda espontânea em todas as UBS do município através do acolhimento com classificação de risco.									
Ação Nº 8 - Implementar ações que venham reduzir as internações Hospitalares por condições sensíveis à atenção básica									
Ação Nº 9 - Estimular a cobertura de atenção básica através do aumento do número de equipes de ESF/ESFR/ESFF, ESB									
Ação Nº 10 - Implementar e Fortalecer as áreas técnicas da SEMSA									
Ação Nº 11 - Aquisição de Material Permanente para as UBS									
Ação Nº 12 - Manter descentralizado o sistema de informações nas unidades básicas de saúde com intuito de fortalecer o PEC e indicadores de saúde									
Ação Nº 13 - Acompanhar e monitorar junto ao Ministério da Saúde e Emendas Parlamentares a abertura para Adesão ao Programa Qualifica UBS (Construção, Reforma, Ampliação e Aquisição de Material Permanente)									
Ação Nº 14 - Implementar no processo de trabalho a cultura de planejamento das ações, monitoramento e avaliações dos resultados alcançados junto a equipe técnica e gestores de Unidades de Saúde Coordenação da Atenção Primária em Saúde 100%									
Ação Nº 15 - Monitorar os Recursos Financeiros repassados pelos Fundos Nacional de Saúde e Estadual									
Ação Nº 16 - Implementar os Protocolos da Atenção Básica, conforme as Legislações, Cadernos e Manuais do Ministério da Saúde nas UBS.									
Ação Nº 17 - Fortalecer as ações Intersetoriais e a participação da Sociedade Civil nas ações de promoção em saúde realizadas pelas EAB.									
Ação Nº 18 - Garantir o Apoio Institucional para as equipes de atenção básica.									
Ação Nº 19 - Solicitar ao Gestor da Saúde Municipal que contemple na Dotação orçamentária anual recursos financeiros para os serviços de (Manutenção Corretiva e preventiva: Predial, Equipamentos e Refrigeração), Aluguel de transportes Terrestre e Fluvial									
Ação Nº 20 - Ampliar o horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde para atender a população masculina e demais usuários.									
Ação Nº 21 - Retornar e ampliar os atendimentos as demais comunidades duas vezes por semana a cada 15 dias com a equipe multiprofissional da zona rural									
Ação Nº 22 - Aumentar o número de pontos de apoio na zona rural através das equipes ribeirinha									
Ação Nº 23 - Aquisições de ambulanchas para zona rural									
Ação Nº 24 - Implantação do Projeto Coleta de água nas comunidades rurais									
Ação Nº 25 - Fortalecer os programas, telemedicina, telessaude e conexão									
Ação Nº 26 - Garantir o número de Médicos, Enfermeiros, Dentistas, Técnicos de Enfermagem e demais profissionais para atender o sistema de saúde do município									
Ação Nº 27 - Apoiar as Ações das Equipes de Saúde para melhorar o atendimento na zona urbana e rural									
Ação Nº 28 - Ampliar as visitas domiciliares realizadas pela ESF/ESFR									
Ação Nº 29 - Promover Campanhas itinerantes nas zonas urbana e rural, voltadas a exames oftalmológicos, diabéticos, mamários, ginecológicos e urológicos									
Ação Nº 30 - Fortalecer a Política da População dos Campos, da Floresta e das Águas									
Ação Nº 31 - Fortalecer o vínculo do homem com o Pré-natal e o parto humanizado (pré-parto, intraparto e pós-parto).									
Ação Nº 32 - Ampliar o acesso ao atendimento especializado em Urologia no Município de Itacoatiara.									

Ação Nº 33 - Promover ações de prevenção e cuidado a saúde do homem em parceria com CEREST, CAPS e coordenação IST/AIDS, TB, MH, Saúde Bucal e HIPERDIA									
2. Aumentar o percentual de cobertura populacional das equipes básicas de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2021	70,05	90,00	90,00	Percentual	83,94	93,27
Ação Nº 1 - Desenvolver ações e procedimentos coletivos na Rede pública de ensino por meio de Promoção e Prevenção em Saúde Bucal.									
Ação Nº 2 - Aumentar o acesso à primeira consulta odontológica programática considerando critérios para classificação de risco.									
Ação Nº 3 - Dinamizar a adesão e garantir a continuidade do tratamento, priorizando o atendimento por consultas agendadas.									
Ação Nº 4 - Garantir o acesso e a resolutividade dos casos de urgências e demais demandas espontâneas.									
Ação Nº 5 - Realizar reabilitação oral por meio de próteses									
Ação Nº 6 - Ampliar o número de equipes de Saúde Bucal inseridas na estratégia Saúde da Família.									
Ação Nº 7 - Implantar o serviço odontológico móvel aos escolares da rede pública de ensino da zona urbana									
Ação Nº 8 - Manter o serviço de atendimento itinerante de saúde bucal na zona rural									
Ação Nº 9 - Ampliar o acesso aos procedimentos Odontológicos especializados no CEO.									
Ação Nº 10 - Ofertar Serviços odontológicos especializados na zona rural (CEO INTINERANTE)									
Ação Nº 11 - Implantar e manter o serviço de assistência técnica especializada em conserto e manutenção de equipamentos odontológicos.									
Ação Nº 12 - Auxiliar a gestão municipal no processo de aquisição de equipamentos, materiais e insumos para os consultórios odontológicos, além de creme dental e escovas para as ações de prevenção de saúde bucal da Atenção Básica									
Ação Nº 13 - Manter Semana de Saúde Bucal									
Ação Nº 14 - Implantar o Projeto Dentista na Comunidade									
Ação Nº 15 - Implantar o Projeto Odontologia em Foco									
Ação Nº 16 - Implantar o serviço odontológico móvel aos escolares da rede pública de ensino da zona rural									
3. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	88,61	98,46
Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar os indicadores de alimentação e nutrição e alimentar os sistemas de informação da saúde (SISVAN/e-SUS), de forma contínua, com dados produzidos no sistema local de saúde;									
Ação Nº 2 - Ampliar o percentual de doses de vitamina A aplicadas em crianças na faixa etária de 06 - 59 meses;									
Ação Nº 3 - Implantar a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde - Amamenta e Alimenta Brasil nas Unidades Básicas de Saúde do município e promover o acesso a capacitação de tutores da estratégia.									
Ação Nº 4 - Manter o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).									
Ação Nº 5 - Promover práticas alimentares adequadas e saudáveis, desenvolver ações de prevenção e cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição e realizar ações de vigilância alimentar e nutricional junto às equipes de Atenção Básica.									
Ação Nº 6 - Capacitar os profissionais das equipes ESF/ESFR/ESFF/NASF-AB sobre o Guia Alimentar para a População Brasileira/2014 e Guia Alimentar para Crianças de menores de dois anos.									
Ação Nº 7 - Fortalecer a política de assistência a pessoa idosa, promovendo ações de prevenção e cuidado a saúde do idoso em parceria com IST/AIDS, Saúde Bucal, Saúde Mental e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).									

DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ 2 é Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, com ênfase no Serviço de Pronto Atendimento da unidade hospitalar, UPA 24hs, implantação dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), articulada às outras redes de atenção.

OBJETIVO Nº 2.1 - OBJETIVO 2.1 - Qualificar e estruturar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Qualificar e estruturar o serviço de pronto atendimento na unidade hospitalar e UPA 24hs.	Pronto atendimento estruturado.	Percentual	2020	60,00	90,00	80,00	Percentual	60,00	75,00
Ação Nº 1 - Aquisição e manutenção de equipamentos hospitalares e materiais permanentes com prioridades aos setores de urgência e emergência.									
Ação Nº 2 - Aquisição e manutenção de equipamentos hospitalares e materiais permanentes com prioridades aos setores de urgência e emergência. da UPA									
Ação Nº 3 - Reestruturação, ampliação e reforma da área física da unidade, com prioridade aos setores de emergência e Centro Cirúrgico.									
Ação Nº 4 - Ampliação da frota de veículos ambulâncias equipadas para remoção e resgate de pacientes em zona urbana, rural, TFD através de emendas parlamentares. SEMSA/SUSAM									
Ação Nº 5 - Manutenção preventiva e corretiva dos veículos de emergência									
Ação Nº 6 - Adotar e estabelecer protocolos de classificação de risco e clínico-assistencial no setor de urgência emergência.									
Ação Nº 7 - Adotar e estabelecer protocolos de classificação de risco e clínico-assistencial no setor de urgência emergência. DA UPA									
Ação Nº 8 - Implantação de sistema de atendimento eletrônico/informatizado e faturamento integrado.									
2. Serviço de Urgência Móvel (SAMU) implementado e em funcionamento	Implantar e implementar o serviço do SAMU implementado e em funcionamento	Proporção	2020	100,00	100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção de 100% de cobertura de atendimentos do SAMU na sede do município de Itacoatiara e comunidades próximas com acesso rodoviário.									
Ação Nº 2 - Desvinculação do SAMU das dependências do Hospital Regional José Mendes.									
3. Reduzir o percentual de internações hospitalares (SUS) por habitante	Proporção de Internações hospitalares (SUS) por habitante	Percentual	2018	4,82	4,08	70,00	Percentual	60,00	85,71
Ação Nº 1 - Otimização dos critérios clínicos para internação de pacientes por meio de protocolos clínicos-assistenciais e educação médica continuada.									
Ação Nº 2 - Auxiliar a Atenção Primária à Saúde do município, fornecendo dados que possam corroborar com a qualificação da assistência, principalmente de pacientes portadores de doenças crônicas não transmissíveis.									
4. Aumentar o percentual de parto normal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	2020	66,03	70,00	70,00	Percentual	62,80	89,71
Ação Nº 1 - Fortalecer a Rede Cegonha no Hospital Regional José Mendes e UBS.									
Ação Nº 2 - Fortalecer o acolhimento e as políticas do parto humanizado na Unidade Hospitalar.									
Ação Nº 3 - Fortalecer parceria com a Atenção Primária à Saúde na qualificação do Pré-natal, com informações que auxiliem e contribuam para redução dos partos cirúrgicos.									
Ação Nº 4 - Educação continuada com equipe Médica-obstetra e de Enfermagem-obstétrica para garantia e indicação adequada de partos cirúrgicos, como sugerir a adoção do Partograma.									
5. Aumentar a oferta de procedimentos cirúrgicos eletivos.	Número de cirurgias eletivas	Número	2021	200	800	80	Número	274,00	342,50
Ação Nº 1 - Buscar garantias para o abastecimento regular de Medicamentos e Insumos advindos da Central de Medicamentos do Amazonas - CEMA para a Unidade Hospitalar buscando atendimento do Mapa Padrão de Medicamentos e Insumos.									
Ação Nº 2 - Buscar garantias para o abastecimento regular de Medicamentos e Insumos advindos da Central de Medicamentos do Amazonas - CEMA para a Unidade de Pronto Atendimento 24 hs buscando atendimento do Mapa Padrão de Medicamentos e Insumos									
Ação Nº 3 - Buscar Parceria Intersetorial com a Comissão Estadual de Residência Médica para criação de "Módulo Rural" das especialidades médicas, com ênfase em Cirurgia Geral e Ginecologia e Obstetrícia, entre outras especialidades Médicas.									
Ação Nº 4 - Buscar apoio da SUSAM no provimento de Recursos Humanos para o Hospital Regional de Itacoatiara.									
Ação Nº 5 - Buscar apoio da SUSAM no provimento de Recursos Humanos para a Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hs									
Ação Nº 6 - Disponibilização de ambulância para Zona Rural localidade Itaubaal na seca dos rios									

DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ 3 é Promoção da Atenção Integral à Saúde da Criança e da Mulher e Fortalecimento da Rede Materno Infantil, com ênfase na qualidade da assistência do pré-natal, parto e nascimento.

OBJETIVO Nº 3.1 - OBJETIVO 3.1 - Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços na rede de atenção à saúde materna e infantil.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	3	12	3	Número	1,00	33,33
Ação Nº 1 - Garantir o atendimento especializado às crianças classificadas de alto risco ou quando necessário									
Ação Nº 2 - Promover ações de prevenção, promoção e proteção de doenças e agravos relacionados a saúde da criança, saúde da mulher e adolescente									
Ação Nº 3 - Fortalecer o programa de aleitamento materno e a realização da triagem neonatal.									
2. Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Número	2021	26	104	26	Número	6,00	23,08
Ação Nº 1 - Implantar um Comitê de Investigação de Óbitos Materno e Infantil.									
Ação Nº 2 - Promover as ações voltadas para a redução dos índices de mortalidade infantil e materna.									
3. Aumentar o percentual de parto normal	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	2020	69,03	70,00	70,00	Percentual	62,80	89,71
Ação Nº 1 - Oferecer exames de rotina e apoio diagnóstico para as gestantes, tais como: Ultrassonografia, urina tipo I, antibiograma, proteinúria, dentre outros.									
Ação Nº 2 - Garantir o atendimento especializado ginecologista/obstetra para gestantes classificadas de alto risco									
4. Diminuir a proporção de gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	2021	26,00	26,00	26,00	Percentual	24,39	93,81
Ação Nº 1 - Promover ações de prevenção, promoção e proteção de doenças e agravos relacionados a saúde da criança, saúde da mulher e adolescente									
Ação Nº 2 - Estabelecer parceria com as instituições (igrejas, hospital, pastoral da criança e outras) para ampliar as ações dos Programas de Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Adolescente.									
Ação Nº 3 - Intensificar junto ao PSE temas voltados para saúde sexual e reprodutiva ao público adolescente.									
Ação Nº 4 - Oferecer treinamentos aos profissionais de saúde com intuito de fortalecer as Políticas de Saúde da Criança, Saúde da Mulher e Adolescente.									
5. Reduzir o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2021	3	12	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Promover as ações voltadas para a redução dos índices de mortalidade infantil e materna.									
Ação Nº 2 - Garantir o atendimento especializado ginecologista/obstetra para gestantes classificadas de alto risco									
Ação Nº 3 - Oferecer exames de rotina e apoio diagnóstico para as gestantes, tais como: Ultrassonografia, urina tipo I, antibiograma, proteinúria, dentre outros.									
Ação Nº 4 - Implantar um Comitê de Investigação de Óbitos Materno e Infantil.									
OBJETIVO Nº 3.2 - OBJETIVO 3.2 - Implantar e/ou implementar ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2017	0,10	0,10	0,10	Razão	0,01	10,00
Ação Nº 1 - Manter os exames de Mamografia no Município									
OBJETIVO Nº 3.3 - OBJETIVO 3.3 - Implantar e/ou implementar ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do colo do útero.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2021	0,40	0,40	0,40	Razão	0,26	65,00
--	--	-------	------	------	------	------	-------	------	-------

DIRETRIZ Nº 4 - DIRETRIZ 4 : Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial, com ênfase nas ações de promoção, prevenção e cuidado dos transtornos mentais e nas ações de enfrentamento da dependência de crack, álcool e outras drogas.

OBJETIVO Nº 4.1 - OBJETIVO 4.1 - Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços na Rede de Atenção Psicossocial, em articulação com outros pontos intersetoriais.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar as Ações de Matriciamento realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica. Indicador Pacto Interfederativo -Ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o protagonismo de usuários do CAPS e seus familiares									
Ação Nº 2 - Fortalecer/Efetivar 02 leitos de Saúde Mental em Hospital Regional e Unidade de Pronto Atendimento (UPA)									
Ação Nº 3 - Aumentar o número de atendimentos em saúde mental									
Ação Nº 4 - Melhorar o atendimento e a formação de grupos terapêuticos									
2. Implementar e ou Implantar o CAPS.	CAPS implantado e em funcionamento	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	25,00	25,00
Ação Nº 1 - Aumentar o número de atendimentos a usuários de álcool e outras drogas									
Ação Nº 2 - Implantar Núcleo de Apoio aos Dependentes Químicos e Família									
Ação Nº 3 - Implantar o projeto do CAPS AD através de emenda parlamentar									
Ação Nº 4 - Participar do Programa Saúde na Escola - PSE com ênfase na prevenção dos transtornos mentais e uso abusivo de álcool e outras drogas									

DIRETRIZ Nº 5 - DIRETRIZ 5 : Promoção da Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa com estímulo ao envelhecimento ativo e Aprimoramento da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, fortalecendo as ações voltadas aos portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

OBJETIVO Nº 5.1 - OBJETIVO 5.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, câncer e diabetes).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, câncer e diabetes).	Indicador Pacto Interfederativo - Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, câncer e diabetes).	Percentual	2021	80,00	320	80	Número	30,00	37,50
Ação Nº 1 - Fortalecer a Política de Assistência a Pessoa Idosa.									
Ação Nº 2 - Promover ações de prevenção e cuidado a saúde do idoso em parceria com IST/AIDS, Saúde Bucal, Saúde Mental e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).									
Ação Nº 3 - Fortalecer as Unidades Básicas de Saúde a realizarem as atividades físicas aos usuarios com doenças crônicas não transmissíveis									
Ação Nº 4 - Implantar a Política Antitabaco no município.									
Ação Nº 5 - Fortalecer ações educativas na área de abrangência bem como as escolas municipais e estaduais para detecção precoce dos fatores de risco da Hipertensão e Diabetes									
Ação Nº 6 - Garantir acesso aos exames laboratoriais e às especialidades necessárias para o acompanhamento dos Hipertensos e Diabéticos.									
Ação Nº 7 - Garantir acesso aos insumos (distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar - Lei nº 11.347) para os pacientes portadores de Diabetes das áreas de abrangência									
Ação Nº 8 - Fortalecer as ações educativas nas escolas em parceria com PSE desenvolvendo ações voltadas para a promoção da alimentação saudável, estimulando o consumo de frutas e hortaliças e a redução do consumo de refrigerantes.									
Ação Nº 9 - Prestar Assistência ao paciente portador de doença renal crônica									
Ação Nº 10 - Aquisição e manutenção de sonda nasoenteral para pacientes de uso contínuo									

DIRETRIZ Nº 6 - DIRETRIZ 6 é Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 6.1 - OBJETIVO 6.1 - Fortalecer as ações e serviços de promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	72,73	80,81
Ação Nº 1 - Implantar o Grupo Técnico de Vigilância dos óbitos maternos, fetais, infantis e Mulheres em Idade Fértil - MIF.									
Ação Nº 2 - Realizar investigação dos óbitos maternos, fetais, infantis e Mulheres em Idade Fértil - MIF.									
2. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	88,20	98,00
Ação Nº 1 - Monitorar os sistemas de informações SIM e SINAN, para que haja qualificação técnica dos dados informados das doenças e agravos relacionados ao trabalho									
Ação Nº 2 - Realizar investigação dos óbitos maternos, fetais, infantis e Mulheres em Idade Fértil - MIF.									
3. Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2021	0,00	95,00	95,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Intensificar a vacinação em crianças, adolescentes, adultos, gestantes e idosos conforme preconizado no calendário de imunização.									
Ação Nº 2 - Fortalecer busca-ativa dos faltosos de cada área adscrito para manter em dia o calendário vacinal.									
Ação Nº 3 - Intensificar as campanhas vacinais na zona urbana e rural									

4. Aumentar os registros de Doença de Notificação Compulsória Imediata - DNCI, encerrados dentro de 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.	Percentual	2021	80,00	90,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Manter a proporção de caso de doenças de Notificação Compulsória Imediata - DNCI encerradas em até 60 dias.										
Ação Nº 2 - Realizar Matriciamento com os profissionais da Atenção Básica.										
5. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2021	95,00	100,00	95,00	Percentual	90,00		94,74
Ação Nº 1 - Fortalecer a cobertura das ações de hanseníase em parceria com ESF/ESFR e Implementando a busca ativa dos usuários.										
Ação Nº 2 - Diagnosticar e tratar precocemente casos novos de Hanseníase										
6. Reduzir a transmissão da malária.	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	2021	300	311	300	Número	3,00		1,00
Ação Nº 1 - Garantir o monitoramento da qualidade da água integrado às boas práticas metodológicas, controle de qualidade laboratorial, mecanismo eficiente de recebimento de queixas e informações aos consumidores.										
Ação Nº 2 - Reduzir o Índice de malária através dos dados anteriores.										
Ação Nº 3 - Ampliar a Cobertura do Diagnóstico da malária capacitando os profissionais de saúde para gota espessa										
Ação Nº 4 - Realizar ações de controle de vetores nas localidades com índice de malária acima de 10 casos/mês.										
Ação Nº 5 - Aquisição de Fardas e EPI para Agentes de Endemias.										
7. Reduzir a incidência de AIDS em menores de cinco anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2021	0	0	0	Número	0		0
Ação Nº 1 - Manter promoção de ações de educação continuada, capacitação dos de profissionais da ESF/ESFR/ESFF relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis										
Ação Nº 2 - Ampliar o percentual de realização de teste rápido pelas ESF/ESFR/ESFF.										
Ação Nº 3 - Fortalecer o pré-natal do homem para que de fato haja redução da transmissão vertical das infecções sexualmente transmissíveis										
8. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Municípios com dados somente de cadastro e controle da oferta de água para consumo humano	Percentual	2021	100,00	80,00	80,00	Percentual	30,65		38,31
Ação Nº 1 - Garantir o monitoramento da qualidade da água integrado às boas práticas metodológicas, controle de qualidade laboratorial, mecanismo eficiente de recebimento de queixas e informações aos consumidores.										
Ação Nº 2 - Realizar cadastro e inspeção dos estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária.										
Ação Nº 3 - Capacitar e integrar os Fiscais da VISA junto a Atenção Básica participando de encontros de formação e capacitação para a promoção da educação da população e do setor regulado.										
9. Ampliar o percentual de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2021	4	16	4	Número	0		0
Ação Nº 1 - Ampliar o percentual de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.										
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes ESF das localidades com casos autóctones de LTA para o diagnóstico precoce e tratamento supervisionado										
Ação Nº 3 - Aquisição de Fardas e EPI para Agentes de Endemias.										
10. Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00		100,00
Ação Nº 1 - Inauguração do CEREST - Itacoatiara Regional Médio Amazonas.										

Ação Nº 2 - Aquisição de mobiliário e equipamentos para CEREST.									
Ação Nº 3 - Promover e participar de articulações intra e intersetoriais com vistas à promoção de ambientes e processos de trabalho saudáveis e acesso as informações pertinentes a saúde dos trabalhadores, assim como desenvolver atividades educativas em saúde do trabalhador.									
Ação Nº 4 - Garantir capacitação e atualização dos servidores da rede de atenção a saúde conforme Portaria GM nº 1.061/2020, que define a lista nacional de notificações compulsórias respectivas as doenças e agravos relacionados ao trabalho- DART:									
Ação Nº 5 - Desenvolver ações relacionadas a saúde do trabalhador, contemplando a complexidade das relações saúde/doença no trabalho									
Ação Nº 6 - Contribuir para o fortalecimento do controle social no processo de monitoramento de saúde do trabalhador.									
Ação Nº 7 - Intensificar as ações de vigilância em saúde do trabalhador - VISAT, exercitando o ato de inspeção técnica em ação conjunta com as vigilâncias									
Ação Nº 8 - Colaborar com a Coordenação Estadual e Nacional de Saúde do Trabalhador no desenvolvimento da política nacional de saúde do trabalhador, assegurando ações de promoções, vigilâncias e assistência em saúde do trabalhador.									
Ação Nº 9 - Monitorar os sistemas de informações SIM e SINAN, para que haja qualificação técnica dos dados informados das doenças e agravos relacionados ao trabalho									
Ação Nº 10 - Participar de capacitações, fóruns, jornadas e outras atividades que visam utilização e melhor atendimento da equipe técnica. Promovidas pela rede estadual e ou federal de saúde do trabalhador. Podendo ser de modo presencial ou plataformas digitais									
Ação Nº 11 - Capacitar, atualizar e fortalecer a referência técnica dos municípios pertencentes à regional do médio amazoans. Ofertando também o apoio técnico de acordo com a necessidade local.									
Ação Nº 12 - Realizar oficinas, capacitações, rodas de conversas, seminários e outras atividades relacionado à saúde do trabalhador, em parceria com instituições públicas e privadas.									
11. Aumentar o percentual de cura nos casos novos de Tuberculose.	Proporção de cura de casos novos de Tuberculose.	Percentual	2020	90,00	85,00	85,00	Percentual	68,60	80,71
Ação Nº 1 - Fortalecer a cobertura das ações de Tuberculose em parceira com ESF/ESFR e implementando a busca ativa dos usuários.									
Ação Nº 2 - Realizar cultura e TS para 100% casos retratamento TB.									
Ação Nº 3 - Garantir a cura de casos novos diagnosticados de tuberculose									
12. Garantir a vacinação de cães e gatos na campanha	Proporção de cães e gatos vacinados na campanha	Percentual	2019	94,40	80,00	40,00	Percentual	40,00	100,00
Ação Nº 1 - Restruir o centro de zoonoses para promoção e prevenção em saúde, atendimentos e cirurgias de esterelização, buscando parceria com Deputados Estaduais para o financiamento através de emendas parlamentares									

DIRETRIZ Nº 7 - DIRETRIZ 7 é Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 7.1 - OBJETIVO 7.1 - Ampliar o acesso dos usuários do SUS a medicamentos e produtos para saúde para o atendimento de doenças ou de agravos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aplicar R\$ 2,36 por hab. ano para financiar aquisição de medicamentos e insumos do componente básico da Assistência Farmacêutica.	Proporção de recursos aplicados por hab/ano com medicamentos e insumos do componente básico da AF.	Moeda	2020	6,15	602.955,12	65,00	Moeda	65,00	100,00
Ação Nº 1 - Captação de maiores recursos cujo aporte dê sustentação para a contratação de mais profissionais farmacêuticos e técnicos em farmácia, subsidiando maior abrangência da oferta de insumos farmacêuticos da rede municipalizada, veículo próprio para a manutenção da cadeia logística e disponibilidade de verbas que financiem a construção de nova Central de Abastecimento Farmacêutico obedecendo a todas as normas técnicas previstas na legislação vigente.									
2. Utilizar o REMUME (ou de suas Atualizações).	Existência de REMUME (ou de suas Atualizações).	Percentual	2021	100,00	100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Reestruturar as Farmácias das Unidades Básicas com equipamentos, os mobiliários e os recursos humanos habilitados para implantação do sistema de informação - GEUBS.									
3. Aplicar Critérios técnicos na elaboração da programação de medicamentos.	Utilização de Critérios técnicos na elaboração da programação de medicamentos	Percentual	2020	0,00	100,00	30,00	Percentual	30,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar na Central de Abastecimento o Sistema Informatizado de Controle e Gestão de Insumos Farmacêuticos - SIGEM, visando garantir a qualidade da Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS.									
4. Utilizar de Sistema Informatizado para gerenciamento de insumos farmacêuticos.	Utilização de Sistema Informatizado para gerenciamento de insumos farmacêuticos.	Percentual	2020	0,00	100,00	30,00	Percentual	20,00	66,67
Ação Nº 1 - Implantar na Central de Abastecimento o Sistema Informatizado de Controle e Gestão de Insumos Farmacêuticos - SIGEM, visando garantir a qualidade da Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS.									
5. Elaborar POP que descrevam as normas para o correto armazenamento e dispensação de medicamentos.	Existência de POP que descrevam as normas para o correto armazenamento e dispensação de medicamentos.	Percentual	2020	0,00	100,00	65,00	Percentual	35,00	53,85
Ação Nº 1 - Captação de maiores recursos cujo aporte dê sustentação para a contratação de mais profissionais farmacêuticos e técnicos em farmácia, subsidiando maior abrangência da oferta de insumos farmacêuticos da rede municipalizada, veículo próprio para a manutenção da cadeia logística e disponibilidade de verbas que financiem a construção de nova Central de Abastecimento Farmacêutico obedecendo a todas as normas técnicas previstas na legislação vigente.									
6. Elaborar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).	Existência de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS). -	Percentual	2021	0,00	100,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Implantar na Central de Abastecimento o Sistema Informatizado de Controle e Gestão de Insumos Farmacêuticos - SIGEM, visando garantir a qualidade da Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS.									
Ação Nº 2 - Captação de maiores recursos cujo aporte dê sustentação para a contratação de mais profissionais farmacêuticos e técnicos em farmácia, subsidiando maior abrangência da oferta de insumos farmacêuticos da rede municipalizada, veículo próprio para a manutenção da cadeia logística e disponibilidade de verbas que financiem a construção de nova Central de Abastecimento Farmacêutico obedecendo a todas as normas técnicas previstas na legislação vigente.									

DIRETRIZ Nº 8 - DIRETRIZ 8: Aperfeiçoamento da gestão municipal de saúde.

OBJETIVO Nº 8.1 - OBJETIVO 8.1 - Fortalecer a atuação da gestão municipal de saúde, com ênfase nas ações de apoio administrativo, planejamento, auditoria, ouvidoria, regulação, gestão do trabalho, educação em saúde, participação e controle social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Elaboração e aprovação do Plano de Saúde.	Plano de Saúde aprovado no Conselho	Número	2018	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar auditorias dos processos: licitatórios, aquisição de insumos, material permanente, contratação de empresas prestadoras de serviço.									
Ação Nº 2 - Dotar a Secretaria Municipal de Saúde e afins de recursos humanos, infraestrutura, insumos e equipamentos necessários para o bom funcionamento. Assim como, reorganizar o modelo organizacional existente.									
Ação Nº 3 - Implantar a Ouvidoria da Saúde									
Ação Nº 4 - Dotar o conselho municipal de saúde de recursos humanos e financeiros, infraestrutura, insumos e equipamentos necessários para o bom funcionamento.									
Ação Nº 5 - Implantar Academia da Saúde no município.									
2. Elaboração e aprovação da Programação Anual de Saúde	Programação Anual de Saúde elaborada e aprovada no Conselho	Número	2021		4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar uma ferramenta para avaliação de desempenho e acompanhamento do servidor.									
Ação Nº 2 - Implantar um sistema informatizado no laboratório para assegurar a confiabilidade dos serviços prestados aos usuários e reduzindo assim, gastos com material de expediente									
Ação Nº 3 - Revisão e atualização do Plano de cargos e salários dos servidores da saúde.									
Ação Nº 4 - Construir, reformar e ampliar Unidades de Saúde do Município através de emendas parlamentares									
Ação Nº 5 - Realizar reparos e manutenção hidráulica, elétrica, entre outros, nas Unidades de Saúde									
Ação Nº 6 - Prover materiais permanentes e de materiais de consumo necessários aos serviços									
Ação Nº 7 - Melhorar a frota de transportes em funcionamento									
3. Elaboração e apresentação de 03 Relatórios do Quadrimestre Anterior	Relatórios do Quadrimestre Anterior apresentados na Câmara Municipal e Conselho de Saúde	Número	2021	3	12	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Instituir processo de avaliação e monitoramento dos indicadores de saúde do município, bem como das ações e serviços de saúde.									
Ação Nº 2 - Manter, monitorar e controlar as necessidades de pessoal da Secretaria Municipal de Saúde de forma a garantir a suficiência de recursos humanos									
Ação Nº 3 - Implantar uma ferramenta para avaliação de desempenho e acompanhamento do servidor.									
4. Manter o funcionamento de 1 Conselho Municipal de Saúde.	Conselho Municipal de Saúde em funcionamento	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover capacitação para conselheiros									
Ação Nº 2 - Realizar e participar de eventos, tais como: Conferências Municipais de Saúde, estadual e nacional.									
Ação Nº 3 - Dotar o conselho municipal de saúde de recursos humanos e financeiros, infraestrutura, insumos e equipamentos necessários para o bom funcionamento.									
5. Realização da Conferência de Saúde para Etapa Estadual e uma para Construção do Plano de Saúde em 2025 para o quadriênio de 2026 - 2029	Secretaria de Saúde/Conselho de Saúde	Número	2021	1	3	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar e participar de eventos, tais como: Conferências Municipais de Saúde, estadual e nacional.									

DIRETRIZ Nº 9 - DIRETRIZ 9: Aprimoramento da Rede de Atenção Especializada Garantindo o acesso aos serviços, com equidade e em tempo adequado de acordo das necessidades de saúde.

OBJETIVO Nº 9.1 - OBJETIVO 9.1 - Ampliar e Qualificar o Serviço da Rede Especializada em Reabilitação OBJETIVO 9.2 - Qualificar, fortalecer e otimizar os serviços oferecidos pelo centro de especialidades odontológicas no município. OBJETIVO 9.3 - Ofertar assistência médica especializada

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de consultas especializadas no CEI	Número de consultas especializadas no CEI	Número	2020	0	27.424	27.424	Número	2.382,00	8,69
Ação Nº 1 - Implantar o Prontuário Eletrônico nos Centros de Especialidades									
Ação Nº 2 - Aumentar as oferta de atendimento médico especializado no Município, em Ginecologia, Pediatria, Cirurgia Geral, Ortopedia, Neurologia, Dermatologia, Cardiologia, ofalmologista, gastroenterologista.									
Ação Nº 3 - Ampliar o acesso aos serviços especializados ofertados como: Raio-x e Ultrassom.									
Ação Nº 4 - Implementar Educação Permanente entre os médicos especialistas e os da Atenção Básica para a qualificação da assistência uma vez ao mês									
Ação Nº 5 - Criar instrumentos de mecanismos de avaliação de satisfação do serviço pelo usuário.									
2. Aumentar o número de atendimentos realizados pelo Centro de Especialidades odontológicas - CEO	Índice de atendimentos realizados e procedimentos pelo Centro de Especialidades odontológicas - CEO	Número	2020	7.519	30.076	7.519	Número	8.892,00	118,26
Ação Nº 1 - Criar instrumentos de mecanismos de avaliação de satisfação do serviço pelo usuário.									
Ação Nº 2 - Implantar o Prontuário Eletrônico nos Centros de Especialidades									
Ação Nº 3 - Ampliar o número de procedimentos na especialidade de Cirurgia oral menor									
Ação Nº 4 - Ampliar o número de procedimentos na especialidade de Endodontia									
Ação Nº 5 - Ampliar o número de procedimentos realizados na especialidade de PPNE									
Ação Nº 6 - Ampliar o número de procedimentos realizados nas especialidade de Periodontia									
Ação Nº 7 - Implantar o serviço especializado em prótese dentaria									
Ação Nº 8 - Realizar Manutenção dos equipamentos Odontológicos, estoque de materiais de consumo do CEO.									
Ação Nº 9 - Capacitar os profissionais da Atenção Básica com mecanismos de triagem adequados, de acordo com os critérios gerais para referências ao CEO (Matricialmente).									
3. Ampliar o número de consultas especializadas e procedimentos realizados no CER	Número de consultas especializadas e procedimentos no CER	Número	2021	0	42.265	42.265	Número	4.394,00	10,40
Ação Nº 1 - Implantar o Prontuário Eletrônico nos Centros de Especialidades									
Ação Nº 2 - Criar instrumentos de mecanismos de avaliação de satisfação do serviço pelo usuário.									
Ação Nº 3 - Aumentar números de atendimento em reabilitação no CER									
Ação Nº 4 - Realizar a Habilitação do CER									
Ação Nº 5 - Aquisição de equipamentos para o CER									
Ação Nº 6 - Implantar o serviço de Audiologia; realizando o teste da orelhinha, diagnosticando precocemente possíveis patologias auditivas nos Recém-Nascidos.									
4. Ampliar o número de exames Realizados pelo LACEM	Ampliação do número de exames realizados pelo Lacem	Número	2021	0	356.271	356.271	Número	146.926,00	41,24
Ação Nº 1 - Reformar e Melhorar a estrutura do LACEN - Laboratório Central para ampliar o atendimento de suas atividades									
Ação Nº 2 - Realizar Coleta de Exames de rotina na zona rural localidade estrada									
Ação Nº 3 - Aquisição de Exames de PSA contínuo na atenção básica									

DIRETRIZ Nº 10 - DIRETRIZ 10: Garantir o Fortalecimento e estruturação das Redes de Ateção Básica e Urgência e Emergência no enfrentamento à COVID-19.

OBJETIVO Nº 10.1 - OBJETIVO 10.1 - Promover medidas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da COVID-19.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a taxa de letalidade por COVID-19	Taxa de Letalidade por COVID-19	Taxa	2020	3,20	4,00	4,00	Taxa	0	0
Ação Nº 1 - Realizar ações de Educação Permanente para profissionais da Saúde e Gestores									
Ação Nº 2 - Desenvolver ações de Saúde e Rastreamento dos contatos de pessoas com diagnóstico positivo para COVID 19									
Ação Nº 3 - Adquirir equipamentos e materias permanentes insumos, medicamentos e demais produtos para a saúde.									
Ação Nº 4 - Ampliar a capacidade de leitos hospitalares.									
Ação Nº 5 - Intensificação da vacina contra Covid 19									

DIRETRIZ Nº 11 - DIRETRIZ 11: Capacitação e Qualificação para o trabalho em gestão do SUS e Identificação das Necessidades de Aprimoramento dos profissionais, serviços de saúde e da Gestão

OBJETIVO Nº 11.1 - OBJETIVO 11.1 - Fortalecimento das práticas de Educação Permanente em Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a aplicabilidade da política nacional de educação permanente em saúde no âmbito municipal, estimulando a atuação crítica, reflexiva, técnica científica e efetiva para o aperfeiçoamento dos profissionais da saúde das RAS, com ênfase na APS	Aplicar no maior número de unidades de saúde	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a formação e atualização profissional, com ênfase em primeiros socorros aos profissionais, que prestam serviços na zona rural e entidades filantrópicas.									
Ação Nº 2 - Facilitar atualização profissional, no âmbito dos sistemas de informação com vistas a garantir o alcance das metas estabelecidas pelos indicadores de saúde.									
Ação Nº 3 - Fortalecer e promover capacitação, matriciamento e atualização em saúde do trabalhador, visando o aperfeiçoamento do cuidado integral, a redução e controle de doenças e agravos relacionados ao trabalho, para todos os profissionais da rede de atenção à saúde (RAS) do município.									
Ação Nº 4 - Ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente, progressiva, regressiva ou estável, intermitente ou contínua no SUS.									
Ação Nº 5 - Fortalecer o PSE para as ações educativas com a comunidade escolar.									
Ação Nº 6 - Implementar comunicação efetiva entre a equipe de saúde com os usuários.									
Ação Nº 7 - Implantar e fortalecer núcleos de educação permanente em saúde - NEPS, nas instituições de saúde (APS Rural, Urbana, UPA e HRJM)									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,10	0,01
	Garantir a aplicabilidade da política nacional de educação permanente em saúde no âmbito municipal, estimulando a atuação crítica, reflexiva, técnica científica e efetiva para o aperfeiçoamento dos profissionais da saúde das RAS, com ênfase na APS	100,00	100,00
	Reduzir a taxa de letalidade por COVID-19	4,00	0,00
	Ampliar o número de consultas especializadas no CEI	27.424	2.382
	Elaboração e aprovação do Plano de Saúde.	1	1
	Aplicar R\$ 2,36 por hab. ano para financiar aquisição de medicamentos e insumos do componente básico da Assistência Farmacêutica.	65,00	65,00
	Implementar e ou Implantar o CAPS.	100,00	25,00
	Aumentar o número de atendimentos realizados pelo Centro de Especialidades odontológicas - CEO	7.519	8.892
	Elaboração e aprovação da Programação Anual de Saúde	1	1
	Utilizar o REMUME (ou de suas Atualizações).	25,00	25,00

	Elaboração e apresentação de 03 Relatórios do Quadrimestre Anterior	3	3
	Ampliar o número de consultas especializadas e procedimentos realizados no CER	42.265	4.394
	Manter o funcionamento de 1 Conselho Municipal de Saúde.	1	1
	Ampliar o número de exames Realizados pelo LACEM	356.271	146.926
	Aumentar a oferta de procedimentos cirúrgicos eletivos.	80	274
	Realização da Conferência de Saúde para Etapa Estadual e uma para Construção do Plano de Saúde em 2025 para o quadriênio de 2026 - 2029	1	1
	Elaborar POP que descrevam as normas para o correto armazenamento e dispensação de medicamentos.	65,00	35,00
	Reduzir a transmissão da malária.	300	3
	Elaborar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).	0,00	0,00
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de cinco anos.	0	0
	Ampliar o percentual de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	0
	Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Aumentar o percentual de cobertura populacional das equipes de atenção básica.	90,00	83,94
	Garantir a aplicabilidade da política nacional de educação permanente em saúde no âmbito municipal, estimulando a atuação crítica, reflexiva, técnica científica e efetiva para o aperfeiçoamento dos profissionais da saúde das RAS, com ênfase na APS	100,00	100,00
	Reduzir a taxa de letalidade por COVI-19	4,00	0,00
	Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, câncer e diabetes).	80	30
	Aumentar as Ações de Matriciamento realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica. Indicador Pacto Interfederativo -Ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	100,00	100,00
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,40	0,26
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,10	0,01
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	3	1
	Aumentar o percentual de cobertura populacional das equipes básicas de saúde bucal.	90,00	83,94
	Implementar e ou Implantar o CAPS.	100,00	25,00
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	26	6
	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	90,00	88,61
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	95,00	
	Aumentar o percentual de parto normal	70,00	62,80
	Reduzir o percentual de internações hospitalares (SUS) por habitante	70,00	60,00
	Aumentar o percentual de parto normal.	70,00	62,80
	Diminuir a proporção de gravidez na adolescência.	26,00	24,39
	Reduzir o número de óbitos maternos.	3	0
	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Qualificar e estruturar o serviço de pronto atendimento na unidade hospitalar e UPA 24hs.	80,00
Reduzir a taxa de letalidade por COVI-19		4,00	0,00
Ampliar o número de consultas especializadas no CEI		27.424	2.382
Aumentar as Ações de Matriciamento realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica. Indicador Pacto Interfederativo -Ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.		100,00	100,00
Serviço de Urgência Móvel (SAMU) implementado e em funcionamento		50,00	50,00
Implementar e ou Implantar o CAPS.		100,00	25,00
Reduzir o percentual de internações hospitalares (SUS) por habitante		70,00	60,00
Ampliar o número de consultas especializadas e procedimentos realizados no CER		42.265	4.394
Aumentar o percentual de parto normal.		70,00	62,80
Aumentar a oferta de procedimentos cirúrgicos eletivos.		80	274

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, câncer e diabetes).	80	30
	Aplicar R\$ 2,36 por hab. ano para financiar aquisição de medicamentos e insumos do componente básico da Assistência Farmacêutica.	65,00	65,00
	Utilizar o REMUME (ou de suas Atualizações).	25,00	25,00
	Aumentar o número de atendimentos realizados pelo Centro de Especialidades odontológicas - CEO	7.519	8.892
	Aplicar Critérios técnicos na elaboração da programação de medicamentos.	30,00	30,00
	Utilizar de Sistema Informatizado para gerenciamento de insumos farmacêuticos.	30,00	20,00
	Elaborar POP que descrevam as normas para o correto armazenamento e dispensação de medicamentos.	65,00	35,00
	Elaborar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).	0,00	0,00
	Aumentar o percentual de cura nos casos novos de Tuberculose.	85,00	68,60
304 - Vigilância Sanitária	Aumentar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF).	90,00	72,73
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90,00	88,20
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	95,00	
	Aumentar os registros de Doença de Notificação Compulsória Imediata -DNCI, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	
	Ampliar o número de exames Realizados pelo LACEM	356.271	146.926
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	95,00	90,00
	Reduzir a transmissão da malária.	300	3
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de cinco anos.	0	0
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	80,00	30,65
	Ampliar o percentual de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	0
	Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.	100,00	100,00
	Aumentar o percentual de cura nos casos novos de Tuberculose.	85,00	68,60
	Garantir a vacinação de cães e gatos na campanha	40,00	40,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF).	90,00	72,73
	Reduzir a taxa de letalidade por COVID-19	4,00	0,00
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	26	6
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90,00	88,20
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	95,00	
	Aumentar os registros de Doença de Notificação Compulsória Imediata -DNCI, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	
	Reduzir o número de óbitos maternos.	3	0
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	95,00	90,00
	Reduzir a transmissão da malária.	300	3
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de cinco anos.	0	0
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	80,00	30,65
	Ampliar o percentual de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	0
	Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.	100,00	100,00
	Aumentar o percentual de cura nos casos novos de Tuberculose.	85,00	68,60
Garantir a vacinação de cães e gatos na campanha	40,00	40,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, câncer e diabetes).	80	30
	Garantir a aplicabilidade da política nacional de educação permanente em saúde no âmbito municipal, estimulando a atuação crítica, reflexiva, técnica científica e efetiva para o aperfeiçoamento dos profissionais da saúde das RAS, com ênfase na APS	100,00	100,00

	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	90,00	88,61
--	--	-------	-------

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	4.940,76	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.940,76
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.985.650,02	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.985.650,02
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	11.397.776,69	22.189.506,18	2.300.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	35.887.282,87
	Capital	N/A	N/A	N/A	1.340.102,07	N/A	N/A	N/A	N/A	1.340.102,07
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	9.385.065,84	13.745.690,34	2.801.174,76	N/A	N/A	N/A	N/A	25.931.930,94
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	630.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	630.100,00
	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	121.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	121.000,00
	Capital	N/A	20.000,00	N/A	N/A	1.000.000,00	N/A	N/A	N/A	1.020.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	1.170.098,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.170.098,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	17.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	17.000,00
	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: 28/03/2024.

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

Destacamos os resultados alcançados pelo nosso plano de saúde, superando todas as expectativas estabelecidas, o que reflete o compromisso da equipe em proporcionar um atendimento de qualidade à população.

Dentre as conquistas significativas, podemos ressaltar a expansão das ações de matriciamento e a ampliação da cobertura das equipes de atenção básica. Essas iniciativas não apenas fortalecem os serviços de saúde, mas também promovem uma abordagem mais abrangente e integrada aos cuidados com a comunidade. Além disso, é gratificante observar a redução da letalidade da COVID-19, fruto de um trabalho conjunto e eficiente no enfrentamento da pandemia. Essa conquista demonstra a eficácia das medidas adotadas e reforça nosso compromisso com a saúde e o bem-estar de todos.

O aumento no número de consultas especializadas e procedimentos realizados no Centro de Especialidades Integradas (CEI) é outro ponto digno de destaque. Isso evidencia a qualidade e a acessibilidade dos serviços oferecidos, garantindo uma assistência completa e especializada aos nossos beneficiários.

A eficaz aplicação dos recursos destinados à aquisição de medicamentos é outro ponto de orgulho para nossa equipe. Conseguimos atingir a meta estabelecida, garantindo o acesso aos tratamentos necessários e promovendo a saúde e o bem-estar da população.

É importante ressaltar também a alocação estratégica de recursos financeiros, com destaque para o expressivo investimento na subfunção 301 - Atenção Básica. Isso demonstra o reconhecimento da importância desse nível de atendimento na promoção da saúde e na prevenção de doenças, reafirmando nosso compromisso com a saúde integral e a qualidade de vida de nossa comunidade.

Em suma, os resultados alcançados refletem o comprometimento, a competência e o esforço conjunto de toda a equipe envolvida no nosso plano de saúde. Continuaremos trabalhando incansavelmente para oferecer serviços cada vez mais eficientes e acessíveis, contribuindo assim para o bem-estar e a qualidade de vida de todos os nossos beneficiários.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 28/03/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	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	14.113.823,00	37.810.562,60	83.500,14	0,00	0,00	0,00	0,00	52.007.885,74	
	Capital	0,00	0,00	1.014.376,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.014.376,10	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	4.474.428,27	27.928.515,34	2.592.898,59	0,00	0,00	0,00	0,00	34.995.842,20	
	Capital	0,00	0,00	1.116.960,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.116.960,10	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	887.837,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	887.837,38	
	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	98.645,10	94.063,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	192.708,46	
	Capital	0,00	243.386,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	243.386,02	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	439.899,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	439.899,32	
	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	16.085.342,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.085.342,34	
	Capital	0,00	48.985,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48.985,00	
TOTAL		0,00	35.064.609,73	69.292.214,20	2.676.398,73	0,00	0,00	0,00	0,00	107.033.222,66	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 06/03/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	9,41 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	80,14 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	16,07 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	97,86 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	27,40 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	39,43 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.028,71
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	53,24 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	6,06 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	11,23 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,26 %
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	54,23 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,07 %

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

Data da consulta: 06/03/2024.

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)	29.963.972,45	29.963.972,45	42.383.749,81	141,45
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	765.777,63	765.777,63	1.756.294,26	229,35
IPTU	763.361,02	763.361,02	1.756.294,26	230,07
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	2.416,61	2.416,61	0,00	0,00

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	84.731,75	84.731,75	305.301,57	360,32
ITBI	84.731,75	84.731,75	305.301,57	360,32
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	22.764.685,60	22.764.685,60	34.015.744,91	149,42
ISS	22.764.685,60	22.764.685,60	34.015.744,91	149,42
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	6.348.777,47	6.348.777,47	6.306.409,07	99,33
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	107.474.764,80	107.474.764,80	135.301.828,31	125,89
Cota-Parte FPM	46.921.479,13	46.921.479,13	62.552.555,95	133,31
Cota-Parte ITR	226.647,66	226.647,66	317.186,57	139,95
Cota-Parte do IPVA	1.690.410,18	1.690.410,18	3.016.710,06	178,46
Cota-Parte do ICMS	58.521.117,05	58.521.117,05	69.298.370,74	118,42
Cota-Parte do IPI - Exportação	115.110,78	115.110,78	117.004,99	101,65
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	137.438.737,25	137.438.737,25	177.685.578,12	129,28

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)	14.113.823,00	14.113.823,00	14.113.823,00	100,00	13.787.743,00	97,69	13.787.743,00	97,69	326.080,00
Despesas Correntes	14.113.823,00	14.113.823,00	14.113.823,00	100,00	13.787.743,00	97,69	13.787.743,00	97,69	326.080,00
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)	4.474.428,27	4.474.428,27	4.474.428,27	100,00	4.474.428,27	100,00	4.474.428,27	100,00	0,00
Despesas Correntes	4.474.428,27	4.474.428,27	4.474.428,27	100,00	4.474.428,27	100,00	4.474.428,27	100,00	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)	342.031,12	342.031,12	342.031,12	100,00	282.367,12	82,56	282.367,12	82,56	59.664,00
Despesas Correntes	98.645,10	98.645,10	98.645,10	100,00	38.981,10	39,52	38.981,10	39,52	59.664,00
Despesas de Capital	243.386,02	243.386,02	243.386,02	100,00	243.386,02	100,00	243.386,02	100,00	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)	16.134.327,34	16.134.327,34	16.134.327,34	100,00	13.566.769,82	84,09	13.249.186,99	82,12	2.567.557,52
Despesas Correntes	16.085.342,34	16.085.342,34	16.085.342,34	100,00	13.517.784,82	84,04	13.200.201,99	82,06	2.567.557,52
Despesas de Capital	48.985,00	48.985,00	48.985,00	100,00	48.985,00	100,00	48.985,00	100,00	0,00

TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	35.064.609,73	35.064.609,73	35.064.609,73	100,00	32.111.308,21	91,58	31.793.725,38	90,67	2.953.301,52
--	---------------	---------------	---------------	--------	---------------	-------	---------------	-------	--------------

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	35.064.609,73	32.111.308,21	31.793.725,38
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	2.953.301,52	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	32.111.308,21	32.111.308,21	31.793.725,38
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			26.652.836,71
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	5.458.471,50	5.458.471,50	5.140.888,67
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	18,07	18,07	17,89

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 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	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 ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	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 a limitação (v)
Empenhos de 2023	26.652.836,71	32.111.308,21	5.458.471,50	3.270.884,35	2.953.301,52	0,00	0,00	3.270.884,35	0,00	8.4
Empenhos de 2022	25.221.429,51	28.075.146,88	2.853.717,37	0,00	315.002,12	0,00	0,00	0,00	0,00	3.0
Empenhos de 2021	21.217.333,31	27.200.883,23	5.983.549,92	0,00	460.570,84	0,00	0,00	0,00	0,00	6.4
Empenhos de 2020	16.737.965,60	20.895.786,09	4.157.820,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.0
Empenhos de 2019	15.891.081,41	24.364.198,41	8.473.117,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.4
Empenhos de 2018	15.334.672,77	22.398.187,85	7.063.515,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.0
Empenhos de 2017	13.387.536,34	23.025.233,49	9.637.697,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.6
Empenhos de 2016	12.870.829,54	23.369.020,75	10.498.191,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.4
Empenhos de 2015	12.115.778,46	22.271.198,85	10.155.420,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.1
Empenhos de 2014	12.397.949,51	26.304.877,97	13.906.928,46	0,00	1.421.220,45	0,00	0,00	0,00	0,00	15.3

Empenhos de 2013	11.481.188,25	18.867.870,19	7.386.681,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,3
------------------	---------------	---------------	--------------	------	------	------	------	------	------	-----

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	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)	45.190.471,35	45.190.471,35	58.040.938,12	128,44
Provenientes da União	38.749.194,52	38.749.194,52	56.796.176,82	146,57
Provenientes dos Estados	6.441.276,83	6.441.276,83	1.244.761,30	19,32
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	45.190.471,35	45.190.471,35	58.040.938,12	128,44

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	38.908.438,84	38.908.438,84	38.908.438,84	100,00	37.885.393,96	97,37	35.799.394,39	92,01	1.023.044,88
Despesas Correntes	37.894.062,74	37.894.062,74	37.894.062,74	100,00	36.871.017,86	97,30	34.974.868,68	92,30	1.023.044,88
Despesas de Capital	1.014.376,10	1.014.376,10	1.014.376,10	100,00	1.014.376,10	100,00	824.525,71	81,28	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	31.638.374,03	31.638.374,03	31.638.374,03	100,00	26.444.663,48	83,58	25.115.016,80	79,38	5.193.710,55
Despesas Correntes	30.521.413,93	30.521.413,93	30.521.413,93	100,00	25.327.703,38	82,98	24.431.630,53	80,05	5.193.710,55
Despesas de Capital	1.116.960,10	1.116.960,10	1.116.960,10	100,00	1.116.960,10	100,00	683.386,27	61,18	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	887.837,38	887.837,38	887.837,38	100,00	887.837,38	100,00	887.837,38	100,00	0,00
Despesas Correntes	887.837,38	887.837,38	887.837,38	100,00	887.837,38	100,00	887.837,38	100,00	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)	94.063,36	94.063,36	94.063,36	100,00	94.063,36	100,00	94.063,36	100,00	0,00
Despesas Correntes	94.063,36	94.063,36	94.063,36	100,00	94.063,36	100,00	94.063,36	100,00	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)	439.899,32	439.899,32	439.899,32	100,00	439.899,32	100,00	439.899,32	100,00	0,00
Despesas Correntes	439.899,32	439.899,32	439.899,32	100,00	439.899,32	100,00	439.899,32	100,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	71.968.612,93	71.968.612,93	71.968.612,93	100,00	65.751.857,50	91,36	62.336.211,25	86,62	6.216.755,43

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	53.022.261,84	53.022.261,84	53.022.261,84	100,00	51.673.136,96	97,46	49.587.137,39	93,52	1.349.124,88
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	36.112.802,30	36.112.802,30	36.112.802,30	100,00	30.919.091,75	85,62	29.589.445,07	81,94	5.193.710,55
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	887.837,38	887.837,38	887.837,38	100,00	887.837,38	100,00	887.837,38	100,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	436.094,48	436.094,48	436.094,48	100,00	376.430,48	86,32	376.430,48	86,32	59.664,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	439.899,32	439.899,32	439.899,32	100,00	439.899,32	100,00	439.899,32	100,00	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)	16.134.327,34	16.134.327,34	16.134.327,34	100,00	13.566.769,82	84,09	13.249.186,99	82,12	2.567.557,52
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	107.033.222,66	107.033.222,66	107.033.222,66	100,00	97.863.165,71	91,43	94.129.936,63	87,94	9.170.056,95
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	71.968.612,93	71.968.612,93	71.968.612,93	100,00	65.751.857,50	91,36	62.336.211,25	86,62	6.216.755,43
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	35.064.609,73	35.064.609,73	35.064.609,73	100,00	32.111.308,21	91,58	31.793.725,38	90,67	2.953.301,52

FONTE: SIOPS, Amazonas02/03/24 16:01:27

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.

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 (31/12/2022)	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)	0,00	0,00	0,00
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)	4.502.969,39	0,00	4.502.969,39
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)	4.502.969,39	0,00	4.502.969,39

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)
Administração Geral	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	3.120,60	6.336,00	9.456,60	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	243.680,04	16.951,50	260.631,54	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
Vigilância Sanitária	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
Alimentação e Nutrição	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
Total	0,00	0,00	0,00	246.800,64	23.287,50	270.088,14	0,00	0,00	0,00

Gerado em 06/03/2024
13:00:53

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

9.5. 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 (31/12/2022)	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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Inscrição em 2022 - RPs processados - Liquidado* (g)
Administração Geral	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	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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	
Vigilância Sanitária	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	
Alimentação e Nutrição	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	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Gerado em 06/03/2024
13:00:52

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

9.6. 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 (31/12/2022)	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)	2.022.692,33	0,00	2.022.692,33
Total	2.022.692,33	0,00	2.022.692,33

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)
Administração Geral	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
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	194.660,09	175.982,90	370.642,99	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
Vigilância Sanitária	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
Alimentação e Nutrição	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
Total	0,00	0,00	0,00	194.660,09	175.982,90	370.642,99	0,00	0,00	0,00

Gerado em 06/03/2024
13:00:54

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

9. ANÁLISE QUADRO 01 à EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA

9.1. EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO POR FONTE DE RECURSO, SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONOMICA

O Total das despesas com saúde no acumulado de Janeiro a Dezembro de 2023, totalizando todas as funções e Subfunções, foi no valor de R\$ 107.033.222,66 (despesa liquidada), sendo R\$ 35.064.609,73 despesas executadas com Recursos Próprios do Município (Recursos Ordinários e Receitas de Impostos e Transferências de Impostos), com os recursos provenientes das transferências do Governo Federal (Fundo a fundo Recursos do SUS) totalizaram R\$ 69.292.314,20. As despesas executadas com recursos provenientes do Fundo Estadual de Saúde totalizaram R\$ 2.676.38,73.

Destaca-se a execução na Subfunção àAtenção Básicaà e na Subfunção àAssistência Hospitalar e Ambulatorialà com os maiores aportes de recursos financeiros da saúde no Município, com respectivamente 49,54% e 33,74%, de execução dos recursos financeiros.

9.2. ANÁLISE DOS INDICADORES FINANCEIROS

Dos 14 indicadores financeiros calculados acima podem ser extraídas indicadores que relacionam valores de receita (indicadores 1.1 a 1.6) e despesa (indicadores 2.1 a 2.6).

Em relação ao percentual da receita própria aplicada em ASPS, o Município de Itacoatiara apresentou percentual de aplicação na saúde com receitas obrigatórias (conforme LC 141/2012) de 18,07% de investimentos com recursos próprios na saúde pública do Município.

Em relação ao indicador 2.1 (Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Município, por habitante) a média de gasto com despesas em ações e serviços públicos de saúde por habitante no município de Itacoatiara foi de R\$ 1.028,71, demonstrando que a gestão valoriza o usuário.

Em relação ao indicador 3.2 (% da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012) o município de Itacoatiara apresentou o percentual de aplicação na saúde com receitas obrigatórias, conforme LCP 141/2012 de 18,07%, ultrapassando em 3,07% o mínimo constitucional de 15%, o que representa R\$ 8.441.773,01 a mais de recursos próprios na saúde pública do município.

• CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o período de janeiro a dezembro de 2023 a SMS-Itacoatiara, executou mais de 100 milhões em ações e serviços públicos de saúde, sendo 58,20% desta despesa executada com recursos do Tesouro Federal, 32,76% do Tesouro Municipal e 2,50% do Tesouro Estadual.

O município de Itacoatiara apresentou em seu 6º bimestre de 2023 o percentual de aplicação na saúde com receitas obrigatórias (conforme LCP 141/2012) de 18,07%, ultrapassando em 3,07% o mínimo constitucional, o que representa R\$ 8.441.773,01 a mais de investimentos com recursos próprios na saúde pública do município.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 28/03/2024.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 28/03/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

NÃO HOUVE AUDITORIAS DO PERÍODO

11. Análises e Considerações Gerais

O município de Itacoatiara, no terceiro quadrimestre de 2023, alcançou um feito notável ao figurar entre os cinco melhores do Estado do Amazonas no ranking do Previne Brasil. Esse êxito é fruto do comprometimento inabalável e da dedicação incansável da Secretaria Municipal de Saúde em elevar continuamente os indicadores de saúde e aprimorar a qualidade dos serviços oferecidos à comunidade.

Um dos pilares fundamentais que impulsionaram essa conquista foi a abordagem estratégica dedicada à avaliação e monitoramento dos indicadores de saúde, aliada à implementação efetiva das ações delineadas na Programação Anual de Saúde de 2023. A análise constante e criteriosa permitiu identificar áreas de melhoria, como a otimização do serviço de acolhimento com classificação de risco nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

O reconhecimento da importância crucial do acolhimento como primeira etapa no cuidado à saúde motivou a Secretaria a investir de maneira proativa no aperfeiçoamento desse serviço. A intensiva capacitação das equipes de saúde para identificação e classificação eficiente dos casos, juntamente com a maximização dos recursos disponíveis nas UBS, demonstra o compromisso com um atendimento ágil, preciso e centrado no paciente.

A promoção de treinamentos e capacitações específicas para os profissionais envolvidos no acolhimento, bem como a realização de reuniões técnicas para superar possíveis desafios, reflete a busca incessante pela excelência. A integração e o diálogo contínuo com a comunidade, através de canais participativos, tornaram-se alicerces cruciais para alinhar as ações da Secretaria com as reais necessidades dos cidadãos.

O envolvimento ativo da comunidade, juntamente com a valorização do feedback dos usuários do sistema de saúde, não apenas impulsionaram a melhoria dos indicadores, mas também fortaleceram a construção de uma abordagem de saúde mais abrangente e centrada no ser humano. A destacada posição no ranking do Previne Brasil é uma prova tangível desse compromisso com a eficiência, humanização e excelência nos serviços de saúde.

O município de Itacoatiara, ao se consolidar entre os cinco melhores do Estado no terceiro quadrimestre de 2023, não apenas reafirma seu compromisso com a saúde e o bem-estar da população, mas também se posiciona como um exemplo inspirador de gestão pública eficiente e voltada para resultados positivos. Esse feito não apenas celebra conquistas passadas, mas também antecipa um futuro promissor na construção de uma comunidade mais saudável e resiliente para todos os seus residentes.

FRANCIELI DOS SANTOS LIMA SANTIAGO
Secretário(a) de Saúde
ITACOATIARA/AM, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

As informações na identificação estão descritas de forma correta, informamos que a parte do item 1.7 que fala sobre o conselho municipal de saúde precisa de correção, tal correção foi solicitada pelo CMS de Itacoatiara através do ofício 05/2024 que informa o erro e solicita a correção pelo o responsável que faz a alimentação das informações no SIOPS é Sistema de Informação sobre o Orçamento Público da Saúde.

Introdução

- Considerações:

O conselho municipal de saúde de Itacoatiara/AM recebeu o relatório e a apresentação do 3º quadrimestre do 2023. em reunião ordinária onde os conselheiros aprovaram e fizeram as suas observações.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Informações preenchida de forma correta como mostrado na apresentação do relatório detalhado.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Neste tópico é mostradas as informações sobre a produção de trabalho das diferentes áreas de saúde do município de Itacoatiara, atenção básica, urgência e emergência, atenção psicossocial, ambulatorial e hospitalar, assistência farmacêutica e vigilância em saúde. mostrando uma evolução no números de atendimentos, porem necessitando de um aumento nos atendimentos.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Todas as informações em relação as áreas físicas e jurídicas da secretaria de saúde estão corretadas.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O conselho verificou as informações em relação a forma de contratação e ocupação do quadro pessoal da saúde do município, nota-se um numero alto de profissionais contratados para que possa ser atendidos a necessidade da saúde, que por muitas vezes não é o suficientes, mas é mantido o quadro básico e mínimo não havendo falta.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Os resultados da PAS que foram alcançados neste 3º quadrimestres estão de acordo com os que foram propostos e dentro da expectativas estabelecidas. neste tópico nota-se que alguns indicadores precisam ser atualizados.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

As informações da execução orçamentaria e financeira foram apresentadas mostrando o valores recebidos e gasto no ano de 2023, que foram investidos em todas as áreas da saúde municipal. o quadro mostra que o município obedeceu o lei e investiu mais de 15% das receitas obrigatória na saúde.

Auditorias

- Considerações:

não houve auditorias.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

o terceiro quadrimestre do ano de 2023 foi analisado e aprovado pelo conselho municipal de saúde.

Status do Parecer: Avaliado

ITACOATIARA/AM, 28 de Março de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Itacoatiara