

Relatório Anual de Gestão 2021

PAULO SAINT JEAN TRINDADE CAMPOS
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	ANANINDEUA
Região de Saúde	Metropolitana I
Área	185,06 Km ²
População	540.410 Hab
Densidade Populacional	2921 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 15/03/2022

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ANANINDEUA
Número CNES	9023127
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	05058441000168
Endereço	ROD BR 316 KM 08 411 R LUIZ CAVALCANTE
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/03/2022

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MANOEL CARLOS ANTUNES
Secretário(a) de Saúde em Exercício	PAULO SAINT JEAN TRINDADE CAMPOS
E-mail secretário(a)	paulocamposspa@hotmail.com
Telefone secretário(a)	91984400377

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

Data da consulta: 15/03/2022

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	11/1991
CNPJ	11.948.192/0001-89
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	MOAB BORGES LIMA

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

Data da consulta: 15/03/2022

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 15/07/2019

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana I

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ANANINDEUA	185.057	540410	2.920,24
BELÉM	1064.918	1506420	1.414,59
BENEVIDES	187.868	64780	344,82
MARITUBA	103.279	135812	1.315,00
SANTA BÁRBARA DO PARÁ	278.151	21811	78,41

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	RESIDENCIAL ROD. BR 316, KM 5, Nº 5010 CONDOMÍNIO ECOPARQUE CLUB RESIDENCIAL 78 TORE JACARANDA CENTRO		
E-mail	dayane.sesau@gmail.com		
Telefone	9193939494		
Nome do Presidente	DAYANE DA SILVA LIMA		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	9	
	Governo	3	
	Trabalhadores	6	
	Prestadores	3	

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

Ano de referência: 202106

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

Em cumprimento a legislação vigente, apresentamos este Relatório Anual de Gestão 2021, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANANINDEUA, CNES: 9023127, localizada atualmente na Cidade Nova VI, SN 21, 18, Coqueiro, Ananindeua, Pará, pertencente ao 1º CRS/SESPA, região Metropolitana I, tendo como Secretária Municipal de Saúde a Dra. Dayane da Silva Lima e como Prefeito Municipal Dr. Daniel. O Conselho Municipal de Saúde é instituído por Lei e composto por 24 membros representante da gestão, trabalhadores e prestadores da saúde e usuários do SUS.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Apresentamos este Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao ano 2021, em consonância com a Lei Complementar Nº 141 de 13/01/2012, no seu Capítulo VI, Seção III - Da Prestação de Contas, Art. 36, elaborado pelos múltiplos colaboradores da SESAU Ananindeua das diversas áreas de atenção à saúde, considerando ainda a permanência da pandemia da COVID-19, demonstrando o compromisso da gestão de saúde com a sociedade, ano no qual foram desenvolvidas diversas estratégias de ação garantindo a continuidade dos serviços do SUS municipal ora existentes, dentro dos protocolos de segurança e de proteção contra o coronavírus.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	17131	16375	33506
5 a 9 anos	18270	17823	36093
10 a 14 anos	21522	21567	43089
15 a 19 anos	23464	23530	46994
20 a 29 anos	46357	48270	94627
30 a 39 anos	43183	49198	92381
40 a 49 anos	36065	42388	78453
50 a 59 anos	25020	29837	54857
60 a 69 anos	14994	19862	34856
70 a 79 anos	6091	9134	15225
80 anos e mais	1807	3659	5466
Total	253904	281643	535547

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 16/03/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
Ananindeua	7940	7772	7408

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 16/03/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3932	4189	4150	3709	2481
II. Neoplasias (tumores)	854	1099	901	978	1222
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	120	118	126	90	68
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	563	613	703	711	242
V. Transtornos mentais e comportamentais	447	437	357	325	425
VI. Doenças do sistema nervoso	140	126	117	102	147
VII. Doenças do olho e anexos	98	119	205	254	433
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	19	18	16	8	8
IX. Doenças do aparelho circulatório	2005	1946	1487	1350	1084
X. Doenças do aparelho respiratório	3664	3380	3259	2503	792
XI. Doenças do aparelho digestivo	4425	4463	4943	4547	3609
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	290	271	343	197	227
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	382	411	433	297	222
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2054	3656	2747	1888	1026
XV. Gravidez parto e puerpério	7105	6954	6534	6346	6866
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1043	1094	772	884	923
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	87	100	124	105	147
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	711	530	600	560	472
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	3373	3583	3329	3357	3841

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	647	620	713	540	697
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	31959	33727	31859	28751	24932

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

Data da consulta: 16/03/2022.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	167	162	217
II. Neoplasias (tumores)	374	405	369
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	15	13	10
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	203	183	190
V. Transtornos mentais e comportamentais	11	4	11
VI. Doenças do sistema nervoso	84	65	59
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	580	662	680
X. Doenças do aparelho respiratório	355	382	404
XI. Doenças do aparelho digestivo	125	111	109
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14	15	13
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	9	11	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	70	77	72
XV. Gravidez parto e puerpério	5	6	3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	77	73	47
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	22	31	29
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	55	46	51
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	582	627	393
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	2748	2874	2668

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

Data da consulta: 16/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Considerando a última atualização dos Dados Demográficos e de Morbimortalidade demonstrados aqui neste Relatório Anual de Gestão 2021, percebemos que os mesmos referenciam uma população de Ananindeua, no ano de 2020, com um total de 535.547 habitantes, permanecendo 52,59% do sexo feminino e 47,41% do sexo masculino. A faixa etária de 20 a 29 anos ainda representa a maior parte para população com 17,66% deste total.

A série histórica de nascidos vivos demonstrada, de 2017 a 2019, indica que ocorreu uma média de 7707 nascidos vivos por ano, permanecendo uma onda decrescente de natalidade.

As informações de morbidade hospitalar demonstradas na planilha no ano de 2021 seguem apontando a Gravidez, parto e puerpério como a maior causa de internação a qual contabilizou 6.866 internações, seguida pela causa de Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas com 3.841 internações, e as doenças do aparelho digestivo, com 3.608 internações na terceira posição.

Finalizando este ano, permanecemos em pandemia da COVID-19 e registramos no SIH 5.714 internações locais para tratamento da COVID-19 e 64.781 internações em residentes com esta finalidade.

Os dados de mortalidade planilhados aqui neste Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior permanecem trazendo a série histórica de 2017 a 2019 e dão visibilidade as Doenças do aparelho circulatório como a primeira causa de mortalidade em Ananindeua, com 680 óbitos, seguida das doenças do aparelho respiratório, 404 óbitos e causas externas de morbidade e mortalidade com 393 óbitos, em 2019.

Os óbitos por COVID-19 alcançam 835 óbitos de 27.305 casos confirmados, segundo dados do Monitoramento COVID-19 da SESPA.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	670.870
Atendimento Individual	104.472
Procedimento	57.265
Atendimento Odontológico	22.922

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	2337	24384,59	79	66465,08
03 Procedimentos clínicos	307949	3569190,44	278125	289691926,90
04 Procedimentos cirúrgicos	1	23,16	131730	172955677,66
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	230	1222627,70
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	310287	3593598,19	410164	463936697,34

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

Data da consulta: 17/03/2022.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	65462	208892,04
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: 17/03/2022.

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	70578	24416,10	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1128355	10247789,25	-	-
03 Procedimentos clínicos	1856037	22388129,31	6956	11171051,81
04 Procedimentos cirúrgicos	62878	4967759,46	10421	9337690,35
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	775	36988,40	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	3299	394366,50	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
Total	3121922	38059449,02	17377	20508742,16

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

Data da consulta: 17/03/2022.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	19216	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3981	-
Total	23197	-

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

Data da consulta: 17/03/2022.

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

Os dados de produção de serviços no SUS no ano de 2021 exibem a produção da Atenção Básica, proveniente do SISAB, corrigindo a inconsistência dos dados outrora apresentada. Desta forma visualizamos que até este quadrimestre foram realizadas 670.870 Visitas Domiciliares, 104.472 atendimentos individuais, provavelmente de nível superior, 57.265 procedimentos em geral e 22.922 atendimentos odontológicos. Todas estas atividades realizadas levaram em consideração as medidas de segurança contra a COVID-19 entre os profissionais e usuários dos serviços de saúde.

Com relação a produção de Urgência e Emergência temos registrados 310.287 procedimentos no SIA, onde a maioria absoluta permanece sendo procedimentos clínicos que totaliza, até aqui, 307.949, já os procedimentos com finalidade diagnóstica totalizam 2337 e 1 procedimento cirúrgico. No SIH, tivemos um total de 410164 procedimentos, sendo a maioria para procedimentos clínicos 278125 e 131730 procedimentos cirúrgicos.

A produção de Atenção Psicossocial apresentou e aprovou 65462 atendimentos/acompanhamentos na área.

O atendimento ambulatorial especializado e hospitalar registrou 3121922 procedimentos no SIA, distribuídos entre procedimentos clínicos (1856037), cirúrgicos (62878), com finalidade diagnóstica (1128355), ações de promoção e prevenção em saúde (70578) e órteses, próteses e materiais especiais (775) e ações complementares da atenção à saúde (3299). No SIH foram registrados 17377, sendo 6956 procedimentos clínicos e 10421 procedimentos cirúrgicos.

A Vigilância em Saúde aprovou 19216 procedimentos no grupo de ações de promoção e prevenção à saúde e 3981 procedimentos com finalidade diagnóstica.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	1	0	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	4	4
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	64	64
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	0	2	2
HOSPITAL GERAL	0	0	5	5
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	13	13
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	3	3
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	1	0	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	7	7
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	7	7
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	4	4
POLICLINICA	0	0	1	1
Total	0	3	120	123

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: 15/03/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	3	0	0	3
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	10	0	0	10
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	89	0	0	89
MUNICIPIO	1	0	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	3	0	4
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	5	0	0	5
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	9	0	0	9
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	120	3	0	123

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: 15/03/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- **Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS**

Ao final deste ano de 2021, de acordo com a última atualização do CNES, no período 12/2021, a Rede física de estabelecimentos de saúde, por tipo de estabelecimentos cadastrada, totalizou 123 estabelecimentos, destes a maioria é CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA com 64 Unidades de Saúde, as UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) são em número de 13 unidades. Destes estabelecimentos cadastrados 3 estão sob gerencia estadual, uma farmácia, uma central de abastecimento e um pronto-socorro especializado.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	28	71	95	517	808
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	29	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	1	0
	Bolsistas (07)	21	1	14	1	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	2	0	1	0	0
	Celetistas (0105)	2	14	8	125	0
	Autônomos (0209, 0210)	181	8	25	5	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	302	86	319	688	43
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	16	6	20	77	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/03/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	125	148	219	236	
	Celetistas (0105)	81	88	92	156	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	2	3	3	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	2	2	40	36	
	Bolsistas (07)	27	42	45	48	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.267	1.359	1.585	1.768	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	1	1	1	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	92	162	183	157	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	651	1.099	1.999	2.022	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

No período 12/2021, o qual finaliza o ano de 2021, observamos que os postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, a maioria são estatutários e empregados públicos totalizando 1.519 profissionais, destes 808 são ACS, 217 são outros profissionais de nível médio, 95 são outros profissionais de nível superior, 71 são enfermeiros e 28 são médicos. Aparecem como autônomos 29 médicos e 1 como outros profissionais de nível superior cadastrados na esfera pública. Nesta esfera também temos os profissionais bolsistas: 21 médicos, 1 enfermeiro, 14 profissionais de nível médio e 1 outros profissionais de nível médio. Na esfera privada, a maioria é autônoma, totalizando 219 profissionais, onde 82% são médicos, 4% são enfermeiros, 11% são outros profissionais de nível superior e 3% são outros profissionais de nível médio.

Quanto aos postos de trabalho ocupados por contrato temporário e cargos em comissão, na esfera pública temos a maioria dos profissionais trabalhando no SUS, os quais totalizam 1.438 trabalhadores, destes 48% são outros profissionais de nível médio. Na esfera privada temos 119 profissionais cadastrados, onde 65% são outros profissionais de nível médio.

Até 2020, conforme demonstrado, a administração pública totalizou 2.022 Contratos temporários e cargos em comissão.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Aumentar o % 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	90	Percentual	37,9	90,00	Percentual	42,11
2. Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	55	Percentual	49,13	55,00	Percentual	89,33
3. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Percentual	5	Percentual	0	5,00	Percentual	0
4. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	99	Percentual	83	99,00	Percentual	83,84
5. Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).	Percentual	27,69	Percentual	17,18	27,69	Percentual	62,04
6. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	Razão	2,8	Razão	.85	2,80	Razão	30,36
7. Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	Razão	4,32	Razão	4,15	4,32	Razão	96,06
8. Ampliar o nº de leitos em %.	Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	Proporção	1,12	Proporção	1,12	1,12	Proporção	100,00
9. Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.	Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado ou enviando conjunto de dados por meio do serviço Webservice.	Proporção	70	Proporção	23	70,00	Percentual	32,86
10. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	.18	Razão	.07	0,18	Razão	38,89
11. 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	.8	Razão	.26	0,80	Razão	32,50
12. Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

OBJETIVO Nº 2.1 - Aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de cuidados à pessoa com deficiência, e da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	4.85	Proporção	15.05	4,85	Proporção	0
2. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré e Natal.	Proporção	54	Proporção	37.25	54,00	Proporção	68,98
3. Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	Proporção	65	Proporção	55.03	65,00	Proporção	84,66
4. Reduzir X% os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Proporção	19.6	Proporção	50	19,60	Proporção	255,10
5. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	98	Proporção	96.46	98,00	Proporção	98,43
6. Aumentar o X % de parto normal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	50	Proporção	35.83	50,00	Proporção	71,66
7. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu e 192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU e 192).	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	10	Taxa	15.64	10,00	Taxa	156,40
2. Reduzir o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	1	Número	5	1	Número	500,00
3. Investigar os Óbitos materno em Idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	75.7	Proporção	61.88	75,70	Proporção	81,74
4. Investigar os óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência.	Proporção	95	Proporção	80	95,00	Proporção	84,21
5. Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	Número	12	Número	5	12	Número	41,67

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	50	Número	91	50	Número	0
2. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	208.7	Taxa	312.7	208.70	Taxa	17,16
3. Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) 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	Proporção	75	Proporção	0	75,00	Proporção	0
4. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção	85	Proporção	46,15	85,00	Proporção	54,29
5. Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção	100	Proporção	57,78	100,00	Proporção	57,78
6. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	0	Número	3		Número	0
7. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção	80	Proporção	60	80,00	Proporção	75,00
8. Aumentar 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Proporção	85	Proporção	40,54	85,00	Proporção	47,69
9. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	0	Número	0		Número	0
10. Reduzir o numero absoluto de óbito por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue.	Número	0	Número	0		Número	0
11. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	6	Número	1	6	Número	16,67
12. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção	53	Proporção	35,23	54,00	Proporção	66,47
13. Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	100	Percentual	57,14	100,00	Percentual	57,14
2. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	80	Proporção	82	80,00	Proporção	102,50

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
2. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número	25	Número	0	25	Número	0

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Número de mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento.	Número	1	Número	0	1	Número	0

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

OBJETIVO Nº 5.1 - Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implantação de um serviço de ouvidoria.	Implantação de um serviço de ouvidoria.	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
2. Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.	Número	1	Número	0	1	Número	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	90,00
	Implantação de um serviço de ouvidoria.	1
	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	1
	Número de mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	0
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	100,00
	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	57,14
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	91
	Reduzir a mortalidade infantil.	15,64
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	15,05
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	49,13
	Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.	0
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	0
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	82,00
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	312,70
	Reduzir o número de óbitos maternos	5
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	37,25
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	0,00
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	0,00
	Investigar os Óbitos materno em Idade fértil (MIF)	61,88
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	55,03
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	83,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	46,15
	Investigar os óbitos maternos.	80,00
	Reduzir X% os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).	50,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	17,18
	Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	57,78
Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	5	
Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	96,46	
Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	0,85	

	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	3
	Aumentar o X % de parto normal.	35,83
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	4,15
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	60,00
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192).	100,00
	Ampliar o nº de leitos em %.	1,12
	Aumentar 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	40,54
	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.	23,00
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,07
	Reduzir o número absoluto de óbito por dengue	0
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,26
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	1
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	100,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	35,23
	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	100,00
301 - Atenção Básica	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	90,00
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	100,00
	Reduzir a mortalidade infantil.	15,64
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	15,05
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	49,13
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	0
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	312,70
	Reduzir o número de óbitos maternos	5
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	37,25
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	0,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	83,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	17,18
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,07
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,26
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir a mortalidade infantil.	10,00
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	100,00
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	37,25
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	0
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	312,70
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	55,03
	Reduzir X% os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).	50,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	46,15
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	17,18
	Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	57,78
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	0,85
	Aumentar o X % de parto normal.	35,83
	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	4,15
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192).	100,00
	Ampliar o nº de leitos em %.	1,12
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,07
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,26
	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.	70,00
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	100,00
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	4,85
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	100,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	91

	Reduzir a mortalidade infantil.	15,64
	Reduzir o número de óbitos maternos	5
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	82,00
	Investigar os Óbitos materno em Idade fértil (MIF)	61,88
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	0,00
	Investigar os óbitos maternos.	80,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	46,15
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	96,46
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	5
	Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	57,78
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	3
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	60,00
	Aumentar 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	40,54
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0
	Reduzir o número absoluto de óbito por dengue	0
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	1
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	35,23
	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	90,00
	Reduzir a mortalidade infantil.	15,64
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	10.286.480,71	N/A	N/A	N/A	10.286.480,71
	Capital	N/A	1.142.940,30	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.142.940,30
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	25.562.623,68	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	25.562.623,68
	Capital	N/A	120.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	120.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	14.270.613,83	62.924.199,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	77.194.812,83
	Capital	N/A	200.000,00	5.911.437,15	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.111.437,15
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	100.385.688,44	847.604,75	N/A	N/A	N/A	N/A	101.233.293,19
	Capital	N/A	221.000,00	N/A	N/A	800.000,00	N/A	N/A	N/A	1.021.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	874.604,75	3.390.419,00	N/A	N/A	883.678,00	N/A	N/A	5.148.701,75
	Capital	N/A	N/A	508.562,85	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	508.562,85
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	34.000,00	193.030,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	227.030,00
	Capital	N/A	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	5.038.791,08	9.478.954,59	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14.517.745,67
	Capital	N/A	N/A	1.070.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.070.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	25.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	25.000,00
	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: 23/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Considerando a necessidade imposta pelo ambiente pandêmico ao longo deste ano de 2021, afirmamos, com base na apresentação dos resultados das metas alcançadas até aqui, que este período interferiu diretamente na execução da Programação Anual de Saúde, apesar de a mesma ter sido elaborada considerando toda a situação epidemiológica vivenciada, conforme destacaremos, a seguir.

Com o intuito de ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar, foram realizadas as seguintes ações:

↳ Manutenção e modernização da rede de Atenção Básica, a qual alcança uma cobertura de 83% municipal, contando com 62 UBS para garantir que a população tenha um atendimento adequado e humanizado;

↳ Em 10 meses da atual gestão, foram reformadas de 12 Unidades de Saúde: UBS Ananindeua, UBS Pedreirinha, UBS Nova Águas Lindas, UBS Águas Brancas, UBS Saré, UBS Heliolândia Rural, UBS Roraima Amapá, UBS Curuçambá Rural, UBS Icuí, UBS Guajará I, UBS Ariri, UBS Una e UBS Nova Zelândia, propiciando melhora na qualidade da estrutura física destes estabelecimentos o que proporciona um atendimento em saúde qualificado, beneficiando cerca de 151.250 pessoas.

↳ Manutenção da Estratégia Saúde da Família com 127 equipes credenciadas pelo Ministério da Saúde, beneficiando cerca de 508.000 pessoas;

↳ Manutenção da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde com 710 ACS credenciados pelo Ministério da Saúde;

↳ Manutenção das equipes de Saúde Bucal, com 54 equipes implantadas e credenciadas pelo Ministério da Saúde;

↳ Oferta do Teste da Linguinha nas Unidades Básicas de Saúde: Apesar do Teste da Linguinha ser obrigatório em hospitais e maternidades em 2014, após a aprovação de um projeto de lei pelo Congresso Nacional (Lei 13.002, de 2014), ele nunca foi implantado na rede básica de saúde do município de Ananindeua. Por meio de uma parceria entre as Coordenações Municipais de Saúde Bucal e da Saúde da Criança de Ananindeua, o teste passou a ser ofertado nas UBS's do município a partir de março. Ao todo foram atendidas 152 crianças.

↳ Realização da Campanha Março Lilás: Nas ações da Campanha Março Lilás, dedicadas para prevenção do câncer de colo de útero, foram realizadas orientações para prevenção nas UBS e aproximadamente 3 mil exames.

↳ Realização da Campanha Agosto Lilás: Durante as ações da Campanha Agosto Lilás, dedicadas para a prevenção da violência contra a mulher, foram realizados atendimentos de aproximadamente 1.500 mulheres.

↳ Realização da Campanha Outubro Rosa: Nas ações da Campanha Outubro Rosa de prevenção ao câncer de mama, foram realizadas mais de 2.700 exames de mamografia, 900 ultrassonografias de mama, 290 consultas com mastologista, além de orientações para prevenção nas UBS;

↳ Campanha Novembro Azul: Foram realizadas ações da Campanha Novembro Azul em 62 UBS, consultas com urologistas e solicitações de exames, 180 ultrassonografia de próstata, 150 exames de PSA e 240 consultas com urologista.

↳ Realizado ações de prevenção à COVID-19 na Atenção Básica para todos os grupos prioritários;

↳ Mantida as ações de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica e especializada, além de garantia de medicamentos específicos para tratamento dos sintomas da COVID-19;

↳ Implementado os programas das carências nutricionais específicas por meio da suplementação dos micronutrientes (ferro e vitamina A) nas Unidades Básicas de Saúde;

↳ O Programa Saúde na Escola foi mantido em 100% das ESF, atendendo a 71 escolas do território municipal, a partir do 2º quadrimestre de 2021, com ações de promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil, no ambiente escolar, além da promoção de ações de Práticas Corporais, da atividade física e do lazer, e de avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor, no ambiente escolar, dos educandos.

↳ Mantido a Rede de Atenção Psicossocial nas Unidades de Saúde e nos Centros de Atenção Psicossocial:

1. CAPSi: Atendimentos realizados de janeiro a dezembro: 17.187.

2. CAPS III: Média de 49.211 atendimentos por ano (atendimento psicológico 9.697/ psiquiátrico: 5.211/ terapias e oficinas: 15.466 / Acolhimento: 2.380 / farmácia: 12.058 / enfermagem / injetável: 4.399);

↳ Mantida ações do Programa Melhor em Casa com 3 Equipes Multiprofissional de Atenção Domiciliar - EMAD e 1 Equipe de Multiprofissional de Apoio ↳ EMAP, realizando atendimento e monitoramento dos pacientes com toda as medidas de prevenção à COVID-19;

↳ Implantado Serviço de Telemedicina: Implantado em junho, o serviço de consultório de telemedicina conta com 08 especialidades: neuropediatra, neurologista, gastrologista, cardiologista, endocrinologista, urologista, pediatra e pneumologista, já atendeu quase 100 pessoas.

↳ Implementada e garantida a Atenção de Média e Alta Complexidade, principalmente o atendimento voltado para a pandemia da COVID-19 com as seguintes ações:

1. Ambulatório Itinerante: Estratégia da Prefeitura de Ananindeua leva atendimento de saúde para pessoas com sintomas da Covid-19: No dia 9 de janeiro de 2021, a prefeitura de Ananindeua, por meio da Secretaria Municipal de Saúde de Ananindeua (Sesau) iniciou os atendimentos do ↳ Ambulatório Itinerante, um dos principais serviços da gestão no enfrentamento da Covid-19. Durante as ações itinerantes que percorriam os bairros do município, eram realizados atendimentos de pessoas com suspeita de estarem com o Novo Coronavírus, bem como testes rápidos. Cada ação contava com uma equipe multidisciplinar (médicos, farmacêuticos e enfermeiros), que atuavam no atendimento médico e ambulatorial e na dispensação de medicamentos. Ao todo, de janeiro a julho foram atendidas 8.508 pessoas, em 53 ações do Ambulatório Itinerante que esteve em 21 bairros (Águas Brancas, Águas Lindas, Anita Gerosa, Atalaia, Aurá, Centro, Comunidade do Abacatal, Coqueiro, Curuçambá, Distrito Industrial, Guajará, Guanabara, Icuí, Icuí / Guajará, Ilha de João Pilatos, Jaderlândia, Júlia Seffer, Maguari, Paar, 40 Horas e Una), sendo que em alguns destes bairros o serviço retornou mais de uma vez para garantir oferta de atendimento para todos que precisavam. Foram realizados ainda mais de 6 mil testes rápidos para detectar o Novo Coronavírus, destes 1.839 foram positivos e 4.570 negativos.

2. Ambulatórios COVID Fixos: Em paralelo ao Ambulatório Itinerante, foram implantados dois Ambulatórios fixos, um do lado norte da BR 316 e outro do lado sul, o ↳ Ambulatório Covid Fixo, que também atendia em aos moradores com sintomas leves e moderados da COVID-19. Foram 225 ações, 23.347 pessoas atendidas e 13.851 testes rápidos realizados, onde 6.377 foram positivos e 7.474 negativos.

3. Tratamento ambulatorial Pós-Covid: Ananindeua é o primeiro município da Região Metropolitana de Belém (RMB) a ofertar tratamento ambulatorial Pós-Covid: No mês de maio, a Prefeitura de Ananindeua inaugurou o Ambulatório Pós-Covid para atendimento exclusivo de pessoas que tiveram Covid-19 e que apresentam sequelas, sendo o primeiro município da Região Metropolitana de Belém (RMB) a disponibilizar este serviço. Os atendimentos serão destinados exclusivamente para o tratamento de pessoas que tiveram o Novo Coronavírus e apresentam

sequelas, ou seja, aquelas pessoas que já passaram pela fase aguda dos sintomas. O Ambulatório tem capacidade para realizar até 30 atendimentos diários e já atendeu mais de 1 mil pacientes;

4. As internações para os casos graves da COVID-19 também foram garantidas com 50 leitos, realizadas no Hospital Modelo de Ananindeua, Hospital de Clínicas de Ananindeua e Hospital Santa Maria de Ananindeua.

5. Contratualizados leitos de UTI Adulto COVID-19 no Hospital Modelo de Ananindeua e Hospital de Clínicas de Ananindeua, totalizando 25 leitos disponíveis para atendimento destes casos, até setembro de 2021;

ζ Implantado o Programa ζAnanin Fila Zeroζ e espera zerar filas de espera para consultas especializadas e procedimentos ambulatoriais: Em 2020, com a pandemia da Covid-19, a realização destes procedimentos ficou comprometida e, conseqüentemente, a normalização dos atendimentos. Mas com o Programa Ananin Fila Zero, de junho/21 a dezembro/21 foram disponibilizados 60 mil procedimentos (Consultas e exames);

ζ Implantado o Centro Especializado de Reabilitação: já atendeu, até aqui, 200 pacientes em média em fisioterapia de reabilitação por mês. Funciona no Centro de Ananindeua e oferece cerca de 1.200 atendimentos/mês, com média em 6 meses de 7.200. Possui ainda, capacidade para realizar 600 exames de Ultrassonografia por/mês.

ζ Informatização do serviço de Saúde: Outra meta da gestão municipal é informatizar todas as unidades de saúde do município por meio do programa Ananin SUS Digital, lançado em novembro, que conta sistema de internet de fibra óptica, computadores, impressoras, nobreak, prontuário eletrônico, um investimento de 4 milhões de reais. Desta forma o município terá integração entre as Unidades e com isso o paciente terá o seu agendamento agilizado quando for encaminhado durante o atendimento.

ζ Implantação das Policlínicas: com a informatização, haverá integração entre as UBSζs com as duas Policlínicas que serão inauguradas em breve, uma de cada lado da BR 316. Trata-se de duas Unidades de Referência Especializada de Apoio Diagnóstico com o perfil de retaguarda clínico e pequenas cirurgias que passam a integrar a rede pública da Secretaria de Saúde do Município de Ananindeua (SESAU). As Policlínicas de Ananindeua ofertarão consultas clínicas e exames gráficos e de imagem de diversas especialidades. O objetivo é receber pacientes que já passaram por unidades da atenção básica e que possuam encaminhamento para uma unidade especializada.

Para garantir a excelência em gestão e atendimento na saúde, é preciso que o profissional esteja atualizado e qualificado em relação às novas tendências da área de saúde, para que assim a sociedade possa ser atendida e a gestão pública possa alcançar um nível de excelência em gestão de resultados. O processo de admitir um paciente e assisti-lo até a alta final, envolve uma série de etapas complexas que possuem diversos processos como processos administrativos, processos assistenciais e processos de apoio à assistência. Foi neste sentido que a SESAU realizou diversos eventos e capacitações presenciais no ano de 2021, dos quais destacamos:

ζ Realizada a Semana da Amentação (Agosto Dourado) nas UBS;

ζ Capacitação em atendimento socioeducativo para as equipes multiprofissionais;

ζ Capacitação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição ζ PNaN para os profissionais nutricionistas;

ζ Capacitações para os profissionais da rede de urgência e emergência voltadas para o combate e enfrentamento da COVID-19;

ζ Implantado o projeto de capacitação em sistema de informação - eSUS para todos os profissionais da rede de serviços;

ζ Atualização/Capacitação no Programa Crescer Saudável e NutriSUS;

ζ Atualização/Capacitação em Alergia a Proteína do Leite de Vaca - APLV para as nutricionistas da rede de saúde.

ζ Também foram realizados webnários, devido a permanência da pandemia da COVID-19:

1. Assistência, ciclos de vida e sistema de informação: capacitação para profissionais;

2. Março Lilás: Prevenção do Câncer de Colo de Útero;

3. Outubro Rosa: Prevenção do Câncer de Mama.

O aprimoramento e implantação das redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de cuidados à pessoa com deficiência, e da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas, despertaram as seguintes ações:

ζ Manutenção da Estratégia Rede Cegonha na rede de atenção à saúde da mulher;

ζ Serviços de regulação, controle, avaliação e auditoria foram mantidos como atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde- CNES, revisão de cotas da Programação Pactuada e Integrada da Assistência à Saúde;

ζ Habilitado pelo Ministério da Saúde serviço de Nefrologia da Nefro Saúde;

ζ Implementação e manutenção dos serviços de Urgência e Emergência nas quatro Unidades de Pronto Atendimento ζ UPA, onde duas UPAζs receberam reforma de suas estruturas físicas: Dr. Nonato Sanova e Mariguella e prestaram, em números, os seguintes atendimentos:

1. Upa Marighela: média de 3.287 atendimentos no mês, com uma estimativa de 39.204 Atendimentos no ano de 2021.

2. Upa Distrito Industrial: média de 2.297 atendimentos no mês, com uma média de 27.564 Atendimentos no ano de 2021.

ζ Manutenção do atendimento de Urgência nas Unidades de Saúde do PAAR, Jaderlândia e Águas Lindas, as quais contabilizaram os seguintes números de atendimento:

ζ U/E Jaderlândia: média de 2.015 pacientes por mês, com um total entre 12 meses de 25.862 pacientes. Implantação de radiologia 24 horas com laudo de medico radiologista.

ζ U/E PAAR: média de atendimentos no mês 1.983, com uma estimativa média de 23.796 atendimentos no ano de 2021. Implantação do Ambulatório Fixo Covi-19.

ζ U/E Águas Lindas: média de atendimentos no mês 2.293, com uma média atendimentos de 27.516 atendidos no ano de 2021.

ζ Manutenção da frota de ambulâncias do SAMU com 3 Unidades de Suporte Básico - USB e uma Unidade de Suporte Avançado ζ USA e ambulâncias municipais. As viaturas do SAMU prestaram os seguintes atendimentos:

1. Pronto atendimento USB: média de 316 atendimentos por mês, com estimativa de 3.792 atendidos/ano;

2. Pronto atendimento USA: Estimativa de 2.820 atendimentos/ano (em média 208 atendimentos com remoção e 27 atendimentos em domicílio sem remoção);

ζ Implantado a equipe complementar psicossocial no Centro de Recuperação Feminino com o objetivo de promover a saúde mental desta população.

Quanto a promoção do cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde, foram mantidas as ações do Programa Saúde da Criança, do Programa de Planejamento reprodutivo e do Pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde.

A atenção infantil será implementada e qualificada com a implantação do Hospital Pediátrico de Ananindeua: A obras de construção do Hospital Municipal Infantil Celso Leão, na Cidade Nova 6, que tem perfil de Retaguarda (porta fechada), com acesso para pedestres, cadeirantes e ambulância estão avançadas. A necessidade da implantação desta Unidade de saúde se justifica com a mudança no perfil de morbi-mortalidade da população brasileira nas últimas décadas, que é uma das responsáveis pela grande procura pelos serviços de emergência.

Com isso, Ananindeua vem ampliando o a oferta de serviços assistenciais no SUS, e neste contexto, após análise situacional da infraestrutura de saúde do município, associada aos equipamentos assistenciais de saúde implantados, foi evidenciada a carência para o atendimento de internação hospitalar com perfil em pediatria.

O Projeto do Hospital Municipal Infantil Drº Celso Leão, apresenta o perfil assistencial em pediatria até aos 14 (quatorze anos completos) para retaguarda clínica e cirúrgica com atendimento ambulatorial, bloco cirúrgico, UTI Pediátrica, internação, laboratório, serviço de nutrição, enfermagem, farmácia, tomografia, Raio-X, consultórios, brinquedoteca, entre outros.

A redução e a prevenção dos riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável deram ênfase as seguintes ações em 2021:

ζ Realizada ações de vigilância epidemiológica e ambiental, como o controle das endemias (dengue, zika, chikungunya e malária);

ζ Mantido Programa de Controle da Tuberculose e Hanseníase nas Unidades de Saúde;

ζ Mantido a realização de teste rápido para sífilis, HIV e Hepatite B e C, testagem para HIV 1 e 2 e Diagnose para soropositividade HIV e AIDS nas Unidades de Saúde para todos os públicos;

ζ Mantido os Programas Saúde do idoso e HIPERDIA e Saúde do Homem nas Unidades de Saúde;

ζ Mantido o Polo da Academia da Saúde;

ζ Realizado as Campanhas Nacionais de Vacinação, conforme Calendário Nacional de Campanhas de Vacina do Ministério da Saúde - MS (INFLUENZA, ATUALIZAÇÃO DO CALENDÁRIO VACINAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES e CONTRA A COVID-19 que permanece até os dias atuais), destacando a Vacinação contra COVID-19, para as quais foram realizadas as seguintes estratégias:

1. O Município de Ananindeua iniciou a campanha de vacinação contra a COVID-19 no dia 19 de janeiro de 2021, em uma solenidade no Hospital de Campanha no Hangar - Centro de Convenções da Amazônia, onde foi vacinado o profissional de Saúde do município. No município, o local escolhido para iniciar a vacinação dos idosos foi a casa de longa permanência "Acolhimento Anani", no bairro Águas Brancas. No mesmo local, o prefeito Doutor Daniel vacinou a técnica de enfermagem e servidora da Divisão de Vigilância Epidemiológica do município há 23 anos, Natália Miranda. Após o início oficial da vacinação, a prefeitura municipal deu continuidade na imunização utilizando estratégias para garantir que o público alvo fosse o mais rápido possível vacinado. Na mesma semana foram vacinados idosos, profissionais de saúde da rede municipal como nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Unidades de Urgência e Emergência, além das unidades que integram a rede privada de saúde em Ananindeua. Em seguida, no dia 27 de janeiro, a Prefeitura de Ananindeua vacinou contra a COVID-19 a primeira comunidade quilombola do Pará. Como não há indígenas aldeados no município a prefeitura destinou doses do imunizante para a sua população quilombola tridentária, na comunidade do Abacatal. O prefeito, Doutor Daniel Santos foi quem aplicou a vacina na primeira quilombola de Ananindeua. Em novo ciclo de imunização, no dia 04 de fevereiro foi dado início a imunização dos idosos acamados (aqueles que perderam a mobilidade reduzida) com idade acima de 69 anos. A partir deste dia a vacinação seguiu à medida que mais doses eram enviadas para o município, porém, a estratégia da prefeitura permitiu que naquele início, o município se consolidasse como referência nacional na aplicação do imunizante. Em março o município alcançou a faixa etária de 60 anos ou mais no calendário da campanha de vacinação contra a COVID-19, sendo o primeiro no Pará a chegar nessa faixa etária. Iniciou ainda a vacinação em espaços maiores que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e que foram cedidos pelas igrejas localizadas nos dois lados da BR (Lado Norte e Lado Sul). Em abril a gestão levou imunizantes a sua população ribeirinha, já que o município tem uma região insular que abrange 12 ilhas, sendo nove delas, habitadas. Já no mês de agosto Ananindeua foi o primeiro RMB a vacinar jovens com 17 anos completos sem comorbidades. No mês seguinte, em setembro tornou-se a primeira cidade do Pará com mais de 500 mil habitantes a vacinar adolescentes com 12 anos.

2. Descentralização na oferta dos imunizantes contra a COVID-19: No início do mês de novembro, a Prefeitura de Ananindeua passou a ofertar a vacinação contra a COVID-19 em 23 Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os imunizantes disponíveis são: Coronavac para uso de primeira e segunda dose em pessoas com 18 anos ou mais, no caso da segunda dose o intervalo deve ser de 21 dias após a primeira dose, além da Astrazeneca para aplicação de segunda dose em pessoas com 18 anos ou mais e que estejam com a segunda dose em atraso.

3. Mutirão de vacinação contra a COVID-19: Do dia 30 de outubro até dia 02 de novembro, durante o Mutirão da Vacinação, foram aplicadas 41.755 mil doses na população, sendo

12.434 mil pessoas tomaram a primeira dose (D1) e 28.710 mil completaram o esquema vacinal, recebendo também a segunda dose (D2) do imunizante. Em relação a terceira dose (D3), o município aplicou 611 doses.

4. Oferta do "Corujão da Vacinação": Os imunizantes ofertados são da Coronavac, Astrazeneca e Pfizer para realização da primeira, segunda e terceira dose, atendendo os intervalos indicados para cada um deles. O serviço é realizado de segunda a sexta-feira, das 18h às 22h e utiliza espaços cedidos por supermercados, além das praças do município. Ao todo foram vacinadas 9.530;

5. "Vacina Delivery": Prefeitura de Ananindeua é o primeiro município da RMB a oferecer o serviço de "Vacina Delivery": O serviço é ofertado em uma van, que vai percorrer os bairros, feiras e praças do município e foi o primeiro da Região Metropolitana de Belém (RMB) a garantir a "busca ativa" de quem ainda não recebeu a primeira, segunda ou terceira dose do imunizante. O atendimento ocorre sempre de segunda a sexta-feira, das 08h às 12h. Ao todo foram vacinadas 2.741;

6. Balanço de vacinação em Ananindeua: O município de Ananindeua, Região Metropolitana de Belém (RMB) é o segundo município mais populoso do estado, como uma população estimada de 535.547 mil pessoas. De acordo com os dados consolidados da Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS) de Ananindeua, de janeiro até o momento, 739.650 mil doses já foram aplicadas na população, sendo 359.464 mil pessoas (67,12%) já tomaram a primeira dose (D1) e 348.400 mil (65,05%) completaram o esquema vacinal, recebendo também a segunda dose (D2) do imunizante. Em relação a terceira dose (D3), o município aplicou 31.786 doses (5,94%);

7. Disponibilização serviço ConecteSUS: para atualização dos dados vacinais e, em três meses, foram atendidas 5.426 pessoas.

ζ Realização da Campanha de Vacinação Antirrábica: Após dois anos sem realizar a Campanha de Vacinação Antirrábica, em dezembro/21 a Prefeitura de Ananindeua ofertou o serviço e vacinou mais de 32 mil animais contra a raiva;

ζ Implantado Programa ζPet Amigo: O programa municipal, o primeiro da Região Metropolitana de Belém (RMB) a ofertar castração gratuita e já percorreu oito bairros (Ao todo sete bairros já receberam o Castramóvel: Águas Brancas, Curucumbá, Guajará, Júlia Seffer, Guanabara, Distrito Industrial, PAAR e 40 Horas) e castrou mais de 700 pets;

ζ As ações de vigilância sanitária foram realizadas assegurando ainda a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor, voltando atenção para o controle da pandemia da COVID-19.

Quanto à promoção, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho temos a informar que foram implementadas ações pelo núcleo de educação permanente, através de reuniões com as diretorias, coordenações e gerentes das UBS e Regiões de Saúde, buscando realizar o levantamento das necessidades de formação, cursos e treinamentos para os profissionais de saúde, para Alinhamento das informações para formação dos coletivos de Educação Permanente em Saúde para a melhoria e organização dos fluxos dos trabalhos do Núcleo de Educação Permanente - NEP voltados para os profissionais de saúde.

O apoio ao controle social, representado pelo Conselho Municipal de Saúde, foi mantido nesta gestão, realizando inclusive a 14ª Conferência Municipal de Saúde de Ananindeua.

As ações de Diretoria de Planejamento foram realizadas com a realização do Relatório de Gestão, Relatório de Prestação de Contas Quadrimestrais, destacando neste ano participação na elaboração do Plano Plurianual 2022 a 2025 da Prefeitura Municipal de Ananindeua e elaboração do Plano de Saúde 2022 a 2025. Além destas ações, destacamos a realização de captação de 100% dos recursos disponíveis via Fundo Nacional de Saúde, disponibilizados para Ananindeua, e a prestação de assessoria técnica para todas as demais diretorias desta SESA. Todas as ações realizadas, durante este ano de 2021, foram custeadas pelos incentivos financeiros advindos das três esferas de governo de natureza corrente e capital, além de recursos específicos para o enfrentamento ao COVID-19 e emendas parlamentares, totalizando por bloco, seguintes valores pagos:

Administração Geral: R\$ 44.485.761,05;

Atenção Básica: R\$ 65.823.106,12;

Assistência Hospitalar e Ambulatorial: R\$ 132.606.536,96;

Suporte Profilático e Terapêutico: R\$ 3.101.712,50;

Vigilância Sanitária: R\$ 253.626,02;

Vigilância Epidemiológica: R\$ 14.622.981,68.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	208,70	312,70	17,16	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	75,70	61,38	81,74	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	98,00	96,46	98,42	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	82,00	102,50	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	80,00	40,54	47,69	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	0	0	100,00	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	50	91	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	3	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	53,00	35,23	66,47	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,18	0,07	38,88	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,80	0,26	32,50	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	50,00	35,83	71,66	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	4,85	15,05	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	10,00	15,64	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	1	5	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	99,00	83,00	83,83	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	90,00	37,90	42,11	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	55,00	49,13	92,70	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	6	1	16,66	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual

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

Data da consulta: 23/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Ainda no enfrentamento da pandemia da COVID-19, durante este ano de 2021, a busca pelos resultados dos indicadores de pactuação interfederativa permaneceu, porém, os resultados ainda precisam ser melhores trabalhados e implementadas ações de saúde efetivas que retratem a melhoria da qualidade de vida da população.

Desta forma, observamos que dos 22 indicadores enumerados, alcançamos a meta em apenas 18,18% da pactuação, demonstrando que muitos destes resultados que deixamos de atingir, sofreram as ações da pandemia da COVID-19, a qual impossibilitou o desenvolvimento de atividades que provocassem o alcance das mesmas.

As metas alcançadas foram 82% das notificações compulsórias imediatas (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação, nenhum caso autóctone de malária, 100% dos CAPS implantados realizaram as ações de matriciamento e 100% das notificações de acidente de trabalho, apresentaram o preenchimento do campo ocupação.

Os demais indicadores já foram repactuados para o próximo quadriênio e serão intensivamente trabalhados pelas áreas técnicas desta SESAU, a fim de alcançar todas as medidas pactuadas, as quais demonstram o cumprimento dos atributos e dimensões do estado de saúde, bem como, de maneira geral, do desempenho do sistema de saúde municipal.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	14.249.506,49	44.191.114,67	4.410.840,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	62.851.461,78
	Capital	0,00	522.682,13	3.697.217,32	0,00	0,00	0,00	425.815,52	0,00	0,00	4.645.714,97
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	4.975.923,50	122.336.817,01	5.759.818,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	133.072.558,92
	Capital	0,00	2.343.137,64	116.247,00	0,00	5.207.891,20	0,00	289.843,59	0,00	0,00	7.957.119,43
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	1.687.087,65	1.414.624,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.101.712,50
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	16.258,56	246.993,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	263.252,17
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	5.867.434,14	7.744.468,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.611.902,63
	Capital	0,00	607.086,32	0,00	0,00	0,00	0,00	593.199,55	0,00	0,00	1.200.285,87
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	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	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	41.502.261,05	141.024,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41.643.285,09
	Capital	0,00	3.037.466,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.916.808,69
TOTAL		0,00	73.121.756,06	180.160.969,79	11.585.283,88	5.207.891,20	0,00	1.308.858,66	0,00	0,00	271.264.102,05

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 16/03/2022.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	10,93 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	68,93 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	30,67 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	90,62 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	48,21 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	36,25 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 511,44
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	37,06 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,15 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	28,35 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,20 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	11,11 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	82,22 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,10 %

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

Data da consulta: 16/03/2022.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100

RECEITA DE IMPOSTOS (I)	100.883.209,00	100.883.209,00	115.336.069,11	114,33
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	23.319.830,00	23.319.830,00	22.283.528,63	95,56
IPTU	19.266.000,00	19.266.000,00	16.021.970,49	83,16
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	4.053.830,00	4.053.830,00	6.261.558,14	154,46
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	9.113.000,00	9.113.000,00	8.979.596,62	98,54
ITBI	9.113.000,00	9.113.000,00	8.977.981,08	98,52
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	1.615,54	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	58.320.712,00	58.320.712,00	72.307.657,81	123,98
ISS	58.320.712,00	58.320.712,00	71.246.322,14	122,16
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	1.061.335,67	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	10.129.667,00	10.129.667,00	11.765.286,05	116,15
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	219.541.048,00	219.541.048,00	267.263.788,33	121,74
Cota-Parte FPM	89.110.825,00	89.110.825,00	102.152.975,52	114,64
Cota-Parte ITR	2.974,00	2.974,00	2.050,69	68,95
Cota-Parte do IPVA	27.983.571,00	27.983.571,00	30.780.406,41	109,99
Cota-Parte do ICMS	97.259.777,00	97.259.777,00	129.868.175,08	133,53
Cota-Parte do IPI - Exportação	5.183.901,00	5.183.901,00	4.460.180,63	86,04
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 TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	320.424.257,00	320.424.257,00	382.599.857,44	119,40

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)	8.494.947,00	17.587.953,38	14.771.581,33	83,99	14.771.581,33	83,99	14.766.619,44	83,96	0,00
Despesas Correntes	8.364.947,00	15.097.386,18	14.248.899,20	94,38	14.248.899,20	94,38	14.243.937,31	94,35	0,00
Despesas de Capital	130.000,00	2.490.567,20	522.682,13	20,99	522.682,13	20,99	522.682,13	20,99	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	912.984,00	8.748.016,12	7.319.061,14	83,67	7.319.061,14	83,67	7.318.517,64	83,66	0,00
Despesas Correntes	812.984,00	5.558.759,66	4.975.923,50	89,51	4.975.923,50	89,51	4.975.380,00	89,51	0,00
Despesas de Capital	100.000,00	3.189.256,46	2.343.137,64	73,47	2.343.137,64	73,47	2.343.137,64	73,47	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	533.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	533.300,00	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)	23.000,00	29.199,28	16.258,56	55,68	16.258,56	55,68	16.258,56	55,68	0,00
Despesas Correntes	23.000,00	29.199,28	16.258,56	55,68	16.258,56	55,68	16.258,56	55,68	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	2.515.355,00	7.483.829,07	6.473.060,13	86,49	6.473.060,13	86,49	6.471.282,89	86,47	0,00
Despesas Correntes	2.465.355,00	6.638.769,76	5.865.973,81	88,36	5.865.973,81	88,36	5.864.196,57	88,33	0,00
Despesas de Capital	50.000,00	845.059,31	607.086,32	71,84	607.086,32	71,84	607.086,32	71,84	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)	35.511.970,00	48.466.718,00	44.526.222,77	91,87	44.526.222,77	91,87	44.331.232,50	91,47	0,00
Despesas Correntes	35.291.970,00	45.160.434,29	41.488.756,54	91,87	41.488.756,54	91,87	41.293.766,27	91,44	0,00
Despesas de Capital	220.000,00	3.306.283,71	3.037.466,23	91,87	3.037.466,23	91,87	3.037.466,23	91,87	0,00

TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	47.991.556,00	82.315.715,85	73.106.183,93	88,81	73.106.183,93	88,81	72.903.911,03	88,57	0,00
--	---------------	---------------	---------------	-------	---------------	-------	---------------	-------	------

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)	73.106.183,93	73.106.183,93	72.903.911,03
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em 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)	73.106.183,93	73.106.183,93	72.903.911,03
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			57.389.978,61
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)	15.716.205,32	15.716.205,32	15.513.932,42
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 n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	19,10	19,10	19,05

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em 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 = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2021	57.389.978,61	73.106.183,93	15.716.205,32	202.272,90	0,00	0,00	0,00	202.272,90	0,00	15.716.205,32
Empenhos de 2020	47.390.688,23	58.957.699,89	11.567.011,66	753.216,79	60.410,86	0,00	709.409,99	43.698,43	108,37	11.627.314,15
Empenhos de 2019	43.928.451,27	46.869.375,16	2.940.923,89	2.082.441,51	0,00	0,00	894.468,08	251.600,44	936.372,99	2.004.550,90
Empenhos de 2018	40.397.153,25	42.352.043,33	1.954.890,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.954.890,08
Empenhos de 2017	39.135.107,19	39.649.499,50	514.392,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	514.392,31
Empenhos de 2016	40.760.276,44	41.644.766,07	884.489,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	884.489,63
Empenhos de 2015	39.610.881,63	40.254.562,12	643.680,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	643.680,49
Empenhos de 2014	35.277.485,91	37.630.431,83	2.352.945,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.352.945,92
Empenhos de 2013	31.629.894,64	34.316.895,00	2.687.000,36	295.714,18	0,00	0,00	295.714,18	0,00	0,00	2.687.000,36

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	238.940.597,00	238.940.597,00	223.121.885,15	93,38
Provenientes da União	232.740.597,00	232.740.597,00	202.204.108,33	86,88
Provenientes dos Estados	6.200.000,00	6.200.000,00	20.917.776,82	337,38
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)	238.940.597,00	238.940.597,00	223.121.885,15	93,38

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	66.496.056,00	77.865.461,96	52.725.595,42	67,71	52.725.595,42	67,71	51.056.486,68	65,57	0,00
Despesas Correntes	65.321.056,00	72.141.034,27	48.602.562,58	67,37	48.602.562,58	67,37	46.933.453,84	65,06	0,00
Despesas de Capital	1.175.000,00	5.724.427,69	4.123.032,84	72,03	4.123.032,84	72,03	4.123.032,84	72,03	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	152.035.881,00	179.857.180,89	133.710.617,21	74,34	133.710.617,21	74,34	125.288.019,32	69,66	0,00
Despesas Correntes	151.885.881,00	173.121.502,37	128.096.635,42	73,99	128.096.635,42	73,99	119.674.037,53	69,13	0,00
Despesas de Capital	150.000,00	6.735.678,52	5.613.981,79	83,35	5.613.981,79	83,35	5.613.981,79	83,35	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	5.985.097,00	7.359.451,36	3.101.712,50	42,15	3.101.712,50	42,15	3.101.712,50	42,15	0,00
Despesas Correntes	5.970.097,00	7.344.451,36	3.101.712,50	42,23	3.101.712,50	42,23	3.101.712,50	42,23	0,00
Despesas de Capital	15.000,00	15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	140.800,00	341.125,50	246.993,61	72,41	246.993,61	72,41	237.367,46	69,58	0,00
Despesas Correntes	120.800,00	321.125,50	246.993,61	76,91	246.993,61	76,91	237.367,46	73,92	0,00
Despesas de Capital	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	14.972.692,00	14.070.936,82	8.339.128,37	59,26	8.339.128,37	59,26	8.151.698,79	57,93	0,00
Despesas Correntes	14.902.557,00	13.309.005,27	7.745.928,82	58,20	7.745.928,82	58,20	7.558.499,24	56,79	0,00
Despesas de Capital	70.135,00	761.931,55	593.199,55	77,85	593.199,55	77,85	593.199,55	77,85	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	15.000,00	15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	15.000,00	15.000,00	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)	250.832,00	279.936,31	154.528,55	55,20	154.528,55	55,20	154.528,55	55,20	0,00
Despesas Correntes	250.832,00	279.936,31	154.528,55	55,20	154.528,55	55,20	154.528,55	55,20	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)	239.896.358,00	279.789.092,84	198.278.575,66	70,87	198.278.575,66	70,87	187.989.813,30	67,19	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	74.991.003,00	95.453.415,34	67.497.176,75	70,71	67.497.176,75	70,71	65.823.106,12	68,96	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	152.948.865,00	188.605.197,01	141.029.678,35	74,78	141.029.678,35	74,78	132.606.536,96	70,31	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	6.518.397,00	7.359.451,36	3.101.712,50	42,15	3.101.712,50	42,15	3.101.712,50	42,15	0,00

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	163.800,00	370.324,78	263.252,17	71,09	263.252,17	71,09	253.626,02	68,49	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	17.488.047,00	21.554.765,89	14.812.188,50	68,72	14.812.188,50	68,72	14.622.981,68	67,84	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	15.000,00	15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	35.762.802,00	48.746.654,31	44.680.751,32	91,66	44.680.751,32	91,66	44.485.761,05	91,26	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	287.887.914,00	362.104.808,69	271.384.759,59	74,95	271.384.759,59	74,95	260.893.724,33	72,05	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	239.824.275,00	278.288.958,05	196.954.144,87	70,77	196.954.144,87	70,77	186.665.382,51	67,08	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	48.063.639,00	83.815.850,64	74.430.614,72	88,80	74.430.614,72	88,80	74.228.341,82	88,56	0,00

FONTE: SIOPS, Pará24/02/22 14:54:05

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 100.000,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	1012250182F01 - REFORÇO DE RECURSOS PARA EMERGENCIA I	R\$ 580.000,00	240000,00
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R\$ 30.000,00	30000,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 51.101.197,51	48904506,42
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 25.432,24	25432,24
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 5.152.357,00	1936761,02
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 7.762.817,00	5964685,55
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 111.305.141,44	88173650,74
	1030250188585 - ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 2.812.500,00	2452556,35
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.172.159,74	1712770,05
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 321.328,20	321328,20
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 9.556.800,49	7731403,96
10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 50.000,00	0,00	

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	9.614.220,99	580.000,00	10.194.220,99
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	8.122.032,88	8.122.032,88
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)	9.614.220,99	8.702.032,88	18.316.253,87

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	5.921.493,18	5.921.493,18	4.920.500,68
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	8.645.280,03	8.645.280,03	8.645.280,03
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	14.566.773,21	14.566.773,21	13.565.780,71

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19														
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	1.000.992,50	0,00	1.000.992,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	48.740,34	0,00	48.740,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48.740,34	0,00	48.740,34
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	1.000.992,50	0,00	1.000.992,50	48.740,34	0,00	48.740,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48.740,34	0,00	48.740,34

Gerado em 16/03/2022 16:00:43

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

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

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00

Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

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

Gerado em 16/03/2022 16:00:41

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	2.700.000,00	2.251.368,67	4.951.368,67
Total	2.700.000,00	2.251.368,67	4.951.368,67

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	4.409.562,26	4.409.562,26	4.409.562,26
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	541.806,41	541.806,41	541.806,41
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	4.951.368,67	4.951.368,67	4.951.368,67

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	364.837,50	0,00	364.837,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	364.837,50	0,00	364.837,50
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	364.837,50	0,00	364.837,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	364.837,50	0,00	364.837,50

Gerado em 16/03/2022 16:00:43

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS

A Utilização dos recursos das despesas empenhadas e liquidadas, conforme os blocos de financiamento. Sendo assim, na ATENÇÃO BÁSICA as despesas empenhadas foram de R\$ 67.497.176,75, as liquidadas no valor de R\$ 67.497.176,75, as pagas no valor de R\$ 65.823.106,12; na ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL foram empenhadas 141.029.678,35, liquidadas R\$ 141.029.678,35, as pagas no valor de R\$ 132.606.536,96; na SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO empenharam-se R\$ 3.101.712,50, liquidadas R\$ R\$ 3.101.712,50, as pagas no valor de R\$ 3.101.712,50; na VIGILÂNCIA SANITÁRIA foram empenhadas R\$ 263.252,17, liquidadas R\$ 263.252,17, as pagas no valor de R\$ 253.626,02; na VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA foram empenhadas R\$ 14.812.188,50, liquidadas R\$ 14.812.188,50, as pagas no valor de R\$ 14.622.981,68; OUTRAS SUBFUNÇÕES empenhadas R\$ 44.680.751,32, liquidadas R\$ 44.680.751,32, as pagas no valor de R\$ 44.485.761,05.

INDICADORES FINANCEIROS

Os dados demonstrados nos indicadores financeiros apresentam o grau de independência em relação aos repasses de recursos transferidos por outras esferas de governo no financiamento da saúde local. As despesas com saúde financiadas com receita própria municipal aplicada em saúde conforme a LC 141/2012 representaram 19,10%, indicando o cumprimento mínimo exigido, sendo que 10,93% destes recursos são provenientes de impostos arrecadados na receita total do município e 68,93% são transferidos por outras esferas governamentais. Os gastos com despesas total com saúde, por habitante, sob responsabilidade do município ficaram em R\$ 511,44. Os repasses de incentivos financeiros para a saúde representaram 30,67% do total de recursos transferidos para o município.

DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO e Despesas com Saúde

De acordo com as bases legais do SUS, como: Portaria nº 204/GM de 29 de janeiro de 2007, Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, Decreto Nº 7.827 de 16 de outubro de 2015 e Lei Complementar Nº 141 de 13 de janeiro de 2012, que regulamentam o financiamento, a transferência de recursos e o percentual mínimo a ser aplicado em saúde, é que são movimentados através do Fundo Municipal de Saúde, de acordo com as diretrizes do SUS e a finalidade de cada bloco de financiamento. Estes recursos foram utilizados na aquisição de bens, insumos e serviços para a manutenção da saúde no município de Ananindeua. Para 2021, foi aprovado uma programação orçamentária inicial de R\$ 239.824.275,00, e atualizada para R\$ 278.288.958,05, e a atualizada distribuído por sub-função: ATENÇÃO BÁSICA: R\$ 95.453.415,34; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL: R\$ 188.605.197,01; SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO R\$ 7.359.451,36; VIGILÂNCIA SANITÁRIA R\$ 370.324,78; VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA R\$ 21.554.765,89; ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO R\$ 15.000,00; OUTRAS SUB-FUNÇÕES R\$ 48.746.654,31.

DEMONSTRATIVO DE RECEITA COVID 19 e Repasse União

1. Saldo do recurso advindos da transferência da União blocos de manutenção e estruturação para aplicação no enfrentamento da situação de emergência covid-19 do Exercício anterior 9.614.220,99, recursos direcionados no exercício atual até o Bimestre 580.000,00.

2. Saldo do recurso advindos da transferência da União blocos de manutenção e estruturação não específicas para aplicação no enfrentamento da situação de emergência covid-19, recursos direcionados no exercício atual até o Bimestre 8.122.032,88.

DEMONSTRATIVO DE DESPESA COVID 19 e Repasse União

A Utilização dos recursos das despesas empenhadas, liquidadas e pagas, conforme os blocos de financiamento. Sendo assim, na ATENÇÃO BÁSICA as despesas empenhadas foram de R\$ 5.921.493,18, as liquidadas no valor de R\$ 5.921.493,18, as pagas no valor de R\$ 4.920.500,68; na ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL foram empenhadas R\$ 8.645.280,03, liquidadas R\$ 8.645.280,03, as pagas no valor de R\$ 8.645.280,03.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Gab. do Secretário de Estado de Saúde	HOSPITAL SANTA MARIA S/C LTDA.	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	MS/SAES	HOSPITAL METROPOLITANO DE URGENCIA E EMERGENCIA - SECRETARIA EXECUTIVA DE SAUDE PUBLICA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

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

Data da consulta: 23/03/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 23/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Até a finalização deste Relatório Anual de Gestão 2021, não recebemos informações sobre os processos de auditoria supracitados.

11. Análises e Considerações Gerais

Este Relatório Anual de Gestão 2021, que encerra o Plano Plurianual de Saúde 2018-2021, o qual trouxe como objetivo alcançar o desenvolvimento e novas conquistas neste quadriênio, apresenta o desenvolvimento de ações e metas/indicadores alcançados, conforme planejados na Programação Anual de Saúde (PAS) 2021, em consonância com a legislação vigente.

Compreendemos que um governo pode promover a melhoria da qualidade de vida de sua população somente a partir da garantia de direitos, de justiça social e econômica. Isto significa, promover a melhoria da qualidade de vida da população investindo em novas e modernas estruturas de saúde, na consolidação de ações que gerem trabalho e renda, ampliando e fortalecendo as expressões culturais municipais, o esporte e lazer para a juventude, assim como promover espaços urbanos com condições de habitabilidade e segurança.

Desta forma, as informações que compõem este relatório são oriundas das diretorias e coordenações desta SESAU e demonstram, além os resultados alcançados, diversos programas pensados e implantados, por esta gestão, para facilitar o acesso e qualificar os serviços de saúde no município de Ananindeua, e os incentivos financeiros investidos na extensa rede de atendimento à saúde municipal, sendo que estes ficaram na ordem de R\$ 271.264.102,05 de despesas liquidadas, financiadas pelas três esferas de governo, onde a contrapartida municipal alcançou 19,10% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012, tendo o município de Ananindeua investido, em 2021, R\$ 511,44/habitante/ano.

As ações de saúde, desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde, consideraram a necessidade imposta pelo ambiente pandêmico, que exigia maior atenção do poder público municipal. A situação de calamidade pública em virtude da pandemia da COVID-19, iniciada em março de 2020, interferiu certamente na execução da PAS 2021, apesar de a mesma ter sido elaborada considerando toda a situação epidemiológica vivenciada, ainda estamos em busca de melhores resultados em saúde. Esses resultados estão expressos nas ações realizadas conforme as diretrizes propostas na programação e seus respectivos objetivos.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

O próximo exercício é próprio de uma nova gestão municipal que traçou um novo plano de saúde com novas metas para 2022 a 2025.

De qualquer forma a metodologia de trabalho não modifica e estaremos constantemente em busca de um Sistema Único de Saúde (SUS) efetivo para a população e continuaremos trazendo como recomendação para a próxima programação anual de saúde que a mesma sempre esteja em consonância com o Plano de Saúde, em vigência, trazendo a necessidade do cenário atual.

Desta forma, para que este processo de planejamento, controle e avaliação das ações se mantenha, conforme descrito nos instrumentos de gestão, é necessário, não diferente de anos anteriores:

- Integração das diretorias, coordenações, regiões de saúde e equipes de saúde para garantir o alcance das metas pactuadas;
- Maior comprometimento profissional para desenvolverem as ações pactuadas e envio dos relatórios da execução das mesmas para os Programas de Saúde;
- Manutenção da prestação de contas das ações realizadas, através dos relatórios trimestrais.

PAULO SAINT JEAN TRINDADE CAMPOS
Secretário(a) de Saúde
ANANINDEUA/PA, 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em análise no Conselho de Saúde

ANANINDEUA/PA, 23 de Março de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Ananindeua