

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARA
MUNICÍPIO: TOME-ACU

Relatório Anual de Gestão 2022

ALZIRA LINO SOARES OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| | |
|-------------------------------|--------------------------|
| UF | PA |
| Município | TOMÉ-AÇU |
| Região de Saúde | Metropolitana II |
| Área | 5.145,33 Km ² |
| População | 64.604 Hab |
| Densidade Populacional | 13 Hab/Km ² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/02/2023

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------------|--|
| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TOME ACU |
| Número CNES | 6519687 |
| CNPJ | A informação não foi identificada na base de dados |
| CNPJ da Mantenedora | 05196530000170 |
| Endereço | AV PRIMEIRO DE SETEMBRO 154 |
| Email | sensatomeacu@gmail.com |
| Telefone | 00 00000000 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/02/2023

1.3. Informações da Gestão

| | |
|--|-----------------------------|
| Prefeito(a) | CARLOS ANTONIO VIEIRA |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | ALZIRA LINO SOARES OLIVEIRA |
| E-mail secretário(a) | ISABEL.CBNLOBATO@GMAIL.COM |
| Telefone secretário(a) | 91983103080 |

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

Data da consulta: 06/02/2023

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|--------------------------------|---|
| Instrumento de criação | LEI |
| Data de criação | 11/1998 |
| CNPJ | 11.745.426/0001-90 |
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | Alzira Lino Soares de Oliveira |

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

Data da consulta: 06/02/2023

1.5. Plano de Saúde

| | |
|----------------------------------|---------------------------------|
| Período do Plano de Saúde | 2022-2025 |
| Status do Plano | Em Análise no Conselho de Saúde |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/02/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana II

| Município | Área (Km ²) | População (Hab) | Densidade |
|----------------------|-------------------------|-----------------|-----------|
| ACARÁ | 4343.772 | 55744 | 12,83 |
| BUJARU | 1005.16 | 29717 | 29,56 |
| COLARES | 609.776 | 12175 | 19,97 |
| CONCÓRDIA DO PARÁ | 690.942 | 34236 | 49,55 |
| SANTA IZABEL DO PARÁ | 717.615 | 72856 | 101,53 |

| | | | |
|-------------------------|----------|-------|--------|
| SANTO ANTÔNIO DO TAUÁ | 537.627 | 32346 | 60,16 |
| SÃO CAETANO DE ODIVELAS | 748.694 | 18207 | 24,32 |
| TOMÉ-AÇU | 5145.325 | 64604 | 12,56 |
| VIGIA | 533.855 | 54650 | 102,37 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

| | | |
|--|--------------------------|----|
| Instrumeto Legal de Criação | LEI | |
| Endereço | Av. Primeiro de Setembro | |
| E-mail | | |
| Telefone | | |
| Nome do Presidente | Jose Antelmo S. Alves | |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários | 17 |
| | Governo | 8 |
| | Trabalhadores | 8 |
| | Prestadores | 0 |


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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

01/03/2023 


2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

01/04/2023 

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

01/04/2023 

- Considerações

Relatório anual de Gestão de 2022, entregue ao conselho municipal de saúde.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Este relatório apresenta a síntese das informações referentes as ações realizadas no exercício social de 2022.

O Relatório anual de gestão (RAG) é subdividido em dez seções que se inter-relacionam no intuito de descrever os principais resultados financeiros e não financeiros da gestão de saúde em Tomé-Açu.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|--------------|--------------|--------------|
| 0 a 4 anos | 3196 | 3053 | 6249 |
| 5 a 9 anos | 3180 | 3021 | 6201 |
| 10 a 14 anos | 3352 | 3028 | 6380 |
| 15 a 19 anos | 3176 | 2907 | 6083 |
| 20 a 29 anos | 6009 | 5656 | 11665 |
| 30 a 39 anos | 4981 | 4985 | 9966 |
| 40 a 49 anos | 3986 | 3650 | 7636 |
| 50 a 59 anos | 2577 | 2388 | 4965 |
| 60 a 69 anos | 1627 | 1439 | 3066 |
| 70 a 79 anos | 855 | 824 | 1679 |
| 80 anos e mais | 334 | 380 | 714 |
| Total | 33273 | 31331 | 64604 |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 03/04/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2018 | 2019 | 2020 |
|-------------------|------|------|------|
| TOME-ACU | 1488 | 1515 | 1469 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 03/04/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 440 | 454 | 523 | 822 | 361 |
| II. Neoplasias (tumores) | 73 | 76 | 66 | 86 | 120 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 17 | 34 | 48 | 44 | 52 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 60 | 84 | 63 | 70 | 88 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 12 | 16 | 16 | 15 | 18 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 10 | 25 | 27 | 24 | 41 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 9 | 11 | 10 | 9 | 12 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 2 | 12 | 5 | 2 | 4 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 127 | 124 | 136 | 169 | 228 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 312 | 393 | 358 | 362 | 528 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 187 | 243 | 212 | 210 | 280 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 39 | 97 | 58 | 61 | 105 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 26 | 26 | 19 | 14 | 37 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 202 | 230 | 220 | 260 | 259 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 1566 | 1483 | 1474 | 1491 | 1339 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 41 | 49 | 49 | 77 | 95 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 21 | 22 | 16 | 21 | 24 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 25 | 34 | 24 | 25 | 50 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 546 | 593 | 677 | 828 | 1068 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 115 | 127 | 94 | 155 | 167 |

| | | | | | |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 3830 | 4133 | 4095 | 4745 | 4876 |

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

Data da consulta: 03/04/2023.

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 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|------------|------------|------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 8 | 8 | 71 |
| II. Neoplasias (tumores) | 38 | 44 | 33 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | 3 | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 9 | 20 | 33 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | 1 | - |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 7 | 1 | 6 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 66 | 66 | 67 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 33 | 51 | 47 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 14 | 15 | 12 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 2 | 1 | 2 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 2 | 1 | 2 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 7 | 10 | 7 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 1 | 1 | 2 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 9 | 7 | 12 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 7 | 7 | 5 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 15 | 32 | 35 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 60 | 82 | 76 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - |
| Total | 278 | 350 | 410 |

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

Data da consulta: 03/04/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

| Tipo de Produção | Quantidade |
|--------------------------|------------|
| Visita Domiciliar | 115.401 |
| Atendimento Individual | 36.956 |
| Procedimento | 66.840 |
| Atendimento Odontológico | 14.866 |

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 | 15233 | 94284,29 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 28880 | 162208,99 | 2291 | 1000242,32 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 1853 | 51261,74 | 419 | 241838,25 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | 668 | 7108,65 | - | - |
| Total | 46634 | 314863,67 | 2710 | 1242080,57 |

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

Data da consulta: 06/02/2023.

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 | 6081 | 2926,49 |
| 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: 06/02/2023.

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 | 7341 | 2124,90 | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 93463 | 425450,44 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 368496 | 1294100,25 | 2292 | 1000465,65 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 2649 | 51977,28 | 419 | 241838,25 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | 43068 | 488970,75 | - | - |
| Total | 515017 | 2262623,62 | 2711 | 1242303,90 |

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

Data da consulta: 06/02/2023.

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 | 964 | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 4630 | - |
| Total | 5594 | - |

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

Data da consulta: 06/02/2023.

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

Análise apresentada no 3ºRDQA

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|----------|----------|-----------|-----------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 9 | 9 |
| HOSPITAL GERAL | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL | 0 | 0 | 1 | 1 |
| POSTO DE SAUDE | 0 | 0 | 5 | 5 |
| CONSULTORIO ISOLADO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| POLO ACADEMIA DA SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| PRONTO ATENDIMENTO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 0 | 0 | 22 | 22 |

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/02/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|----------|-----------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| MUNICIPIO | 22 | 0 | 0 | 22 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS | | | | |
| Total | 22 | 0 | 0 | 22 |

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/02/2023.

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

Análise apresentada no 3º RDQA

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

| 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) | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 0 | 2 | 2 | 32 | 102 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 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) | 40 | 25 | 35 | 155 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 13 | 0 | 8 | 1 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 26/04/2023.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|---|---|------|------|------|------|---|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | | | | | | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Bolsistas (07) | | 2 | 2 | 4 | 0 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | | 24 | 24 | 24 | 0 |
| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 0 | 0 | 12 | 0 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 402 | 412 | 425 | 0 | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 26/04/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Análise apresentada no 3º RDQA

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

| OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar. | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 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 | | | 90,00 | 80,00 | Percentual | 80,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Monitorar o estado nutricional restrito ao cumprimento da condicionalidade do setor saúde no Programa Bolsa Família; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Avaliar estado nutricional como atitude de vigilância para a promoção da saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Prevenção dos agravos relacionados à alimentação e nutrição; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Promover a alimentação adequada e saudável – PAAS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Fortalecimento da gestão e atenção nutricional na rede de atenção à saúde do SUS. | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 80% equipes de saúde bucal implantadas. | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica. | Percentual | | | 49,00 | 46,00 | Percentual | 52,47 | 114,07 |
| Ação Nº 1 - Expansão das equipes de saúde bucal; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir a manutenção preventiva e assistência técnica dos equipamentos e abastecimento de insumos nas unidades odontológicas da rede de atenção à saúde bucal; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Implantação de uma unidade odontológica móvel; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Garantir a atenção em saúde bucal na população; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Manutenção das ações do programa de saúde bucal no município. | | | | | | | | | |
| 3. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada. | Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada | Proporção | | | 0,60 | 0,40 | Proporção | 0,50 | 125,00 |
| Ação Nº 1 - Manutenção das ações preventivas nas unidades/equipes de saúde; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manutenção das ações do programa saúde na escola; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Promover eventos de ações de promoção e prevenção integradas com outros programas e instituições municipais; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar cursos de atualização permanente dos profissionais das equipes de saúde bucal. | | | | | | | | | |
| 4. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. | Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica | Percentual | | | 49,00 | 46,00 | Percentual | 43,50 | 94,57 |
| Ação Nº 1 - Manutenção das ações da APS no município; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Construção das ESF através do Programa de Requalificação e Emendas Parlamentares; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Equipar as ESF com a implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Expandir a cobertura das ESF; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Manutenção e adesão em 100% nas Equipes do Preveni Brasil; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Participação de técnicos em eventos Intermunicipais (passagens, diárias, inscrições). | | | | | | | | | |
| 5. Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica. | Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab). | Percentual | | | 50,50 | 45,00 | Percentual | 25,80 | 57,33 |
| Ação Nº 1 - Capacitação dos profissionais de saúde para prevenção, diagnóstico e tratamento de causas sensíveis a internação de acordo com a Portaria MS/SAS 221/2008; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Otimização do apoio a diagnóstico laboratorial no município; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Otimização do apoio terapêutico no município. | | | | | | | | | |
| 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. | Percentual | | | 31,00 | 14,80 | Percentual | 15,00 | 101,35 |
| Ação Nº 1 - Manutenção da Unidade de Pronto Atendimento UPA; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Implantação de Retaguarda de Urgência e Emergência em Eventos de Massa no Município; | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|--|------------|--|--|--------|--------|------------|--------|--------|--|
| Ação Nº 3 - Manutenção da atenção de média e alta complexidade; | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Manutenção do Sistema de Apoio as Políticas de Saúde – SAIPS | | | | | | | | | | |
| 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. | Percentual | | | 16,00 | 10,00 | Percentual | 10,00 | 100,00 | |
| Ação Nº 1 - Garantir a oferta de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente. | | | | | | | | | | |
| 8. Ampliar o nº de leitos em % | Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes. | Percentual | | | 2,50 | 2,50 | Percentual | 0 | 0 | |
| Ação Nº 1 - Ampliar o Percentual de leitos em nº no Hospital Geral do Município de Tomé- Açú. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter adequado o número de leitos para a população do município; | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manutenção do serviço de Obstetrícia; | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Manutenção do serviço de Pediatria Clínica; | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Manutenção do serviço de Pediatria Cirúrgica. | | | | | | | | | | |
| 9. Aumentar em % o índice de Doadores Efetivos de Órgãos por milhão da população(pmp), passando de X pmp para X pmp. | Doador por milhão da população (pmp) Pará. | Índice | | | 0,00 | 0,00 | Índice | 0 | 0 | |
| Ação Nº 1 - Meta regional | | | | | | | | | | |
| 10. Meta Regional e Estadual: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos municípios. Meta Municipal: 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. | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 | |
| Ação Nº 1 - Manutenção das atividades de assistência farmacêutica. | | | | | | | | | | |
| 11. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exames citopatológicos a cada três anos. | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | Razão | | | 0,82 | 0,72 | Razão | 0,70 | 97,22 | |
| Ação Nº 1 - Manter a Rede de Apoio através das Estratégias de Saúde da Família. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar busca ativa | | | | | | | | | | |
| 12. 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 | | | 0,29 | 0,14 | Razão | 0,14 | 100,00 | |
| Ação Nº 1 - Manter a Rede de apoio à Atenção à Saúde da mulher em funcionamento. | | | | | | | | | | |
| 13. Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica. | Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica. | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | |
| Ação Nº 1 - Manter a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar ações intersetoriais; | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manutenção do Centro de Atenção Psicossocial (CAPSI); | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Implantar e manter Leitos Psiquiátricos em Hospital Municipal; | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Matriciar as ESF da área de abrangência dos CAPS quanto ao Programa de Saúde Mental Álcool e Outras Drogas; | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Implantação e Manutenção do Programa Melhor em Casa. | | | | | | | | | | |

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

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 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 | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar ações com ênfase na redução da gravidez na adolescência; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manutenção de ações em Saúde do Adolescente programada; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter a Rede de apoio à Atenção à Saúde da mulher e adolescente em funcionamento; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Implantar e manter a Rede de Atenção Materno-infantil (Rede Cegonha). | | | | | | | | | |
| 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 – Natal. | Proporção | | | 100,00 | 70,00 | Proporção | 18,00 | 25,71 |
| Ação Nº 1 - Manter a Rede de Atenção Materno-infantil (Rede Cegonha). | | | | | | | | | |
| 3. Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas. | Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente. | Proporção | | | 36,47 | 36,12 | Proporção | 36,14 | 100,06 |
| Ação Nº 1 - Garantir a oferta de procedimentos hospitalares de média complexidade. | | | | | | | | | |
| 4. Reduzir o percentual de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). | Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM). | Percentual | | | 30,00 | 25,00 | Percentual | 25,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir a oferta de procedimentos hospitalares de média complexidade. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir protocolos de segurança | | | | | | | | | |
| 5. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | Percentual | | | 100,00 | 90,00 | Percentual | 90,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Registrar os óbitos com causa básica definida. | | | | | | | | | |
| 6. Aumentar o % de parto normal. | Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar. | Percentual | | | 80,00 | 75,00 | Percentual | 80,00 | 106,67 |
| Ação Nº 1 - Manter a Rede de Atenção Materno-infantil (Rede Cegonha). | | | | | | | | | |
| 7. Implantar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192) em Tomé Açu | Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU – 192). | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Manutenção da frota do SAMU 192; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manutenção da Unidade de Pronto Atendimento; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Retaguarda de Urgência e Emergência em Eventos de Massa no Município; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Manutenção das Ações de urgência e emergência no município. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 2.2 - Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Reduzir a mortalidade infantil. | Taxa de mortalidade infantil | Taxa | | | 26,00 | 29,00 | Taxa | 27,00 | 93,10 |
| Ação Nº 1 - Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos com doenças em eliminação - TB (PSE e Colaborador); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover ações de segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil no ambiente escolar (PSE); | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Promoção da Educação Permanente para os profissionais da Atenção Básica dentro dos programas de atenção à saúde da criança-AIDPI/TN/PROAME; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Manutenção das ações do Programa Saúde da Criança; Promover a semana do bebê. | | | | | | | | | |
| 2. Reduzir o número de óbitos maternos | Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência | Número | | | 3 | 3 | Número | 3,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos Óbitos maternos. | | | | | | | | | |
| 3. Investigar os Óbitos materno em Idade fértil (MIF) | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos óbitos maternos em idade fértil. | | | | | | | | | |
| 4. Investigar os óbitos maternos. | Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência. | Percentual | | | 90,00 | 90,00 | Percentual | 90,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos Óbitos maternos. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|--------|--|--|----|----|--------|-------|--------|
| 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 | | | 11 | 11 | Número | 11,00 | 100,00 |
|---|---|--------|--|--|----|----|--------|-------|--------|

Ação Nº 1 - Realizar notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências nas Unidades de Saúde.

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

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Reduzir a incidência de sífilis congênita | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade. | Número | | | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implementar as ações de prevenção e controle da sífilis congênita. | | | | | | | | | |
| 2. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | a) Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). b) Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | Número | | | 20 | 30 | Número | 20,00 | 66,67 |
| Ação Nº 1 - Garantir a implementação das Ações de Vigilância epidemiológica. | | | | | | | | | |
| 3. Alcançar em pelo menos 75% 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), Pneumocócica10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada. | Proporção | | | 90,00 | 75,00 | Proporção | 57,01 | 76,01 |
| Ação Nº 1 - Realizar vacinação para menores de 2 anos com todas as vacinas selecionadas do calendário vacinal. | | | | | | | | | |
| 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 | | | 80,00 | 80,00 | Proporção | 80,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Implementar as ações de prevenção e controle da tuberculose. | | | | | | | | | |
| 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 | | | 100,00 | 100,00 | Proporção | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de controle e prevenção das DST/HIV/Aids e HVC. | | | | | | | | | |
| 6. Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de X % em 2016 para X % em 2017, em âmbito nacional | Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados. | Número | | | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Meta regional | | | | | | | | | |
| 7. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos. | Número de casos novos de AIDS em menores de anos. | Número | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de controle e prevenção das DST/HIV/Aids e HVC. | | | | | | | | | |
| 8. 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 | | | 95,00 | 86,47 | Proporção | 86,00 | 99,46 |
| Ação Nº 1 - Implementar as ações de prevenção e controle da hanseníase. | | | | | | | | | |
| 9. > 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes | Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase. | Proporção | | | 100,00 | 100,00 | Proporção | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Implementar as ações de prevenção e controle da hanseníase. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|------------|--|--|--------|--------|------------|--------|--------|
| 10. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. | Número de casos autóctones da malária. | Número | | | 0,00 | 0,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças. | | | | | | | | | |
| 11. Reduzir o número absoluto de óbito por dengue | Número absoluto de óbitos por dengue | Número | | | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. | | | | | | | | | |
| 12. 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. | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. | | | | | | | | | |
| 13. 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 | | | 90,00 | 73,32 | Proporção | 74,00 | 100,93 |
| Ação Nº 1 - Implantação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças. | | | | | | | | | |
| 14. 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 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Aumentar 0% de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos. | | | | | | | | | |

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 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. | 0 | | | 0,00 | 0,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de vigilância sanitária. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar o encerramento das notificações compulsórias imediatas (DNCI) em até 60 dias após notificação. | | | | | | | | | |
| 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 60 dias após notificação. | Proporção | | | 80,00 | 80,00 | Proporção | 80,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Implementar ações de Educação Continuada em toda a rede de saúde, para a promoção de desenvolvimento profissional de todos os servidores de saúde. | | | | | | | | | |

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

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS | Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas. | Percentual | | | 80,00 | 80,00 | Percentual | 65,00 | 81,25 |
| Ação Nº 1 - Implementar ações de Educação Continuada em toda a rede de saúde, para a promoção de desenvolvimento profissional de todos os servidores de saúde. | | | | | | | | | |
| 2. X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde. | Proporção de novas vagas ou de novos programas de residência em saúde. | Percentual | | | 0,00 | 0,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Meta regional | | | | | | | | | |
| 3. Ampliar o número de pontos do Tele- saúde Brasil Redes. | Número de pontos do Tele- saúde Brasil Redes implantados. | Número | | | 3 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implementar o serviço de Tele saúde no município | | | | | | | | | |

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 | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. X 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 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Enviar Plano de Saúde ao CMS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Implementar ações de planejamento, orçamento, programação e monitoramento ascendente na rede; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manutenção do Conselho Municipal de Saúde. | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 5 - Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e união, visando oferecer ao cidadão o cuidado Integral**OBJETIVO Nº 5.1 - Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.**

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde. | Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde. | Número | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Enviar Plano de Saúde ao CMS; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Implementar ações de planejamento, orçamento, programação e monitoramento ascendente na rede; | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manutenção do Conselho Municipal de Saúde. | | | | | | | | | |

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

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Meta Regional e Estadual: X% de entes da região com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde. Meta Municipal e Estadual: Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde. | Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde. | Número | | | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Meta regional | | | | | | | | | |
| 2. Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado. Meta Municipal: Implantação de um serviço de ouvidoria. | Proporção de municípios com ouvidoria implantada. | Número | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Implantação de um serviço de ouvidoria. | | | | | | | | | |
| 3. Meta Regional: Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) na região de Saúde. Meta Municipal e Estadual: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA. | Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado. | 0 | | | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Meta regional | | | | | | | | | |

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício | Resultados |
|--|---|----------------------------------|------------|
| 0 - Informações Complementares | Meta Regional e Estadual: X% de entes da região com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde. Meta Municipal e Estadual: Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde. | 0 | 0 |
| | Meta Regional: Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) na região de Saúde. Meta Municipal e Estadual: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA. | 0 | 0 |
| | Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de X % em 2016 para X % em 2017, em âmbito nacional | 0 | 0 |
| | Aumentar em % o índice de Doadores Efetivos de Órgãos por milhão da população(pmp), passando de X pmp para X pmp. | 0,00 | 0,00 |
| 122 - Administração Geral | Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS | 80,00 | 65,00 |
| | Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde. | 1 | 1 |
| | X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento. | 1 | 1 |
| | X % de Ampliações de vagas ou de ovos Programas de Residência em Saúde. | 0,00 | 0,00 |
| | Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação. | 80,00 | 80,00 |
| | Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado. Meta Municipal: Implantação de um serviço de ouvidoria. | 1 | 1 |
| | Ampliar o número de pontos do Tele- saúde Brasil Redes. | 1 | 0 |
| | Meta Regional e Estadual: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos municípios. Meta Municipal: 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.) | 100,00 | 0,00 |
| Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. | 0,14 | 0,14 | |
| Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica. | 100,00 | 100,00 | |
| 301 - Atenção Básica | Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | 80,00 | 80,00 |
| | Reduzir a mortalidade infantil. | 29,00 | 27,00 |
| | Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 80% equipes de saúde bucal implantadas. | 46,00 | 52,47 |
| | 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. | 80,00 | 80,00 |
| | Ampliar o número de pontos do Tele- saúde Brasil Redes. | 1 | 0 |
| | Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada. | 0,40 | 0,50 |
| | Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. | 46,00 | 43,50 |
| Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica. | 45,00 | 25,80 | |

| | | | |
|---|---|--------|--------|
| | Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências | 11 | 11 |
| | Aumentar o % de parto normal. | 75,00 | 80,00 |
| | Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exames citopatológicos a cada três anos. | 0,72 | 0,70 |
| | Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica. | 100,00 | 100,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas. | 36,12 | 36,14 |
| | Reduzir o percentual de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). | 25,00 | 25,00 |
| | Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente | 10,00 | 10,00 |
| | Implantar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192) em Tomé Açu | 100,00 | 0,00 |
| | Ampliar o nº de leitos em % | 2,50 | 0,00 |
| | Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica. | 100,00 | 100,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos. | 100,00 | 100,00 |
| | Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente. | 14,80 | 15,00 |
| | Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. | 0,14 | 0,14 |
| | Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica. | 100,00 | 100,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias. | 0,00 | 0,00 |
| | Reduzir a incidência de sífilis congênita | 0 | 0 |
| | Reduzir a mortalidade infantil. | 29,00 | 27,00 |
| | Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal | 70,00 | 18,00 |
| | Reduzir o número de óbitos maternos | 3 | 3 |
| | Investigar os Óbitos materno em Idade fértil (MIF) | 100,00 | 100,00 |
| | Investigar os óbitos maternos. | 90,00 | 90,00 |
| | Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica. | 100,00 | 100,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Reduzir a mortalidade infantil. | 29,00 | 27,00 |
| | Reduzir a incidência de sífilis congênita | 0 | 0 |
| | Reduzir o número de óbitos maternos | 3 | 3 |
| | 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. | 80,00 | 80,00 |
| | Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | 30 | 20 |
| | Investigar os Óbitos materno em Idade fértil (MIF) | 100,00 | 100,00 |
| | Alcançar em pelo menos 75% as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança. | 75,00 | 57,01 |
| | Investigar os óbitos maternos. | 90,00 | 90,00 |
| | Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial | 80,00 | 80,00 |
| | Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | 90,00 | 90,00 |
| | Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose. | 100,00 | 100,00 |
| | Aumentar o % de parto normal. | 75,00 | 80,00 |
| | Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos. | 100,00 | 100,00 |
| | Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes | 86,47 | 86,00 |
| | > 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes | 100,00 | 100,00 |
| | Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. | 0,00 | 0,00 |
| | Reduzir o número absoluto de óbito por dengue | 0 | 0 |
| | Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. | 100,00 | 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. | 73,32 | 74,00 |
| | Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos. | 100,00 | 100,00 |

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

| Subfunções | Categoria Econômica | Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$) | Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$) | Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$) | Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$) | Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$) | Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$) | Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$) | Outros recursos destinados à Saúde (R\$) | Total(R\$) |
|---|---------------------|---|--|--|--|--|---|--|--|---------------|
| 0 - Informações Complementares | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 122 - Administração Geral | Corrente | 3.260.738,70 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 582.292,00 | N/A | 3.843.030,70 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 9.192.086,11 | N/A | N/A | 577.668,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 9.769.754,11 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 15.983.067,24 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 15.983.067,24 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 872.778,80 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 872.778,80 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 213.140,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 213.140,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 1.347.932,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.347.932,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 12.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 12.000,00 |
| | 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: 26/04/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Após a verificação de todos os componentes que compõem o segundo relatório quadrimestral do ano de 2022, é possível concluir que a gestão municipal apresenta resultados superiores aos quadrimestres anteriores, avançando nos resultados e no investimento municipal.

Cabe destacar, no entanto, que há ainda grandes desafios a alcançar, principalmente no que tange as metas da atenção básica e da imunização.

Concluímos que para os próximos quadrimestres e exercícios necessitamos estar atrelados a ações que nos permitam sanar as dificuldades apresentadas aqui, na garantia da oferta de saúde pública de qualidade para todos os cidadãos do município de Tomé-Açu.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 26/04/2023.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

| Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------------|---|---|--|--|---|--|--|------------------------------------|----------------------|--|
| Subfunções | Recursos Ordinários - Fonte Livre | Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual | Transferências de Convênios destinadas à Saúde | Operações de Crédito vinculadas à Saúde | Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | Royalties do Petróleo destinados à Saúde | Outros Recursos Destinados à Saúde | TOTAL | |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 0,00 | 1.745.682,44 | 8.419.631,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10.165.313,44 | |
| | Capital | 568.639,90 | 470.620,40 | 386.537,27 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.425.797,57 | |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 0,00 | 15.107.781,41 | 9.537.460,03 | 439.776,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 25.085.018,43 | |
| | Capital | 125.030,34 | 639.705,39 | 634.513,65 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.399.249,38 | |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 0,00 | 28.565,50 | 0,00 | 74.583,93 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 103.149,43 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 0,00 | 71.758,45 | 417.946,89 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 489.705,34 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 0,00 | 14.032,34 | 1.416.967,67 | 148.476,67 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.579.476,68 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 0,00 | 0,00 | 77.403,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 77.403,75 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Outras Subfunções | Corrente | 0,00 | 6.880.783,89 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6.880.783,89 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| TOTAL | | 693.670,24 | 24.958.929,82 | 20.890.460,26 | 662.837,59 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 47.205.897,91 | |

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 15/02/2023.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 15/02/2023.

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

| Bloco de Financiamento | Programas de Trabalho | Valor Transferido em 2022 (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\$ 735.189,00 | 735189,00 |
| | 10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE | R\$ 6.868,19 | 0,00 |
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) | 103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 6.218.266,73 | 6218266,73 |
| | 10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE | R\$ 20.581,52 | 20581,52 |
| | 1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 5.185.528,00 | 5185528,00 |
| | 1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 2.400.000,00 | 2400000,00 |
| | 1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC | R\$ 4.372.232,96 | 4372232,96 |
| | 10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 441.591,12 | 441591,12 |
| | 10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R\$ 38.762,40 | 38762,40 |
| | 10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 1.016.430,62 | 1016430,62 |
| | 10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE | R\$ 13.000,00 | 13000,00 |

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

| 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 (31/12/2021) | 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) | 4.354.876,98 | 0,00 | 4.354.876,98 |
| 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) | 807.668,00 | 203.541,12 | 1.011.209,12 |
| 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) | 5.162.544,98 | 203.541,12 | 5.366.086,10 |

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

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2022 - RPs processados (a) | Inscrição em 2022 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo a bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo a bimestre - RPs não processados j= (b - c - h) |
|---------------------------------------|---|---|---|---|---|---|--|---|--|--|---|--|--|
| | | | | | | | | | | | | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo a bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo a bimestre - RPs não processados j= (b - c - h) |
| 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 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 12.021,00 | 12.021,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 12.021,00 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 12.021,00 | 12.021,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 12.021,00 |

Gerado em 15/02/2023 08:47:21

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Recursos Próprios.

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 (31/12/2021) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
|---|---|---|-------------|
| Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

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

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A P

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2022 - RPs processados (a) | Inscrição em 2022 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h) |
|---------------------------------------|---|---|---|---|---|---|--|---|--|--|---|--|--|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |

Gerado em 15/02/2023 08:47:22

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Dados conforme 3º RDQA

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 26/04/2023.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 26/04/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Registros conforme 3º RDQA

11. Análises e Considerações Gerais

Análise apresentada no 3º RDQA

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

1 - Intesificar ações da atenção primária à saúde.

2 - Buscar junto ao estado a garantia do financiamento tripartite dentro da competência.

3 - Dimensionar os dados de produção e as políticas de atenção à saúde, evidenciando a necessidade do acompanhamento da população preta, quilombola e ribeirinha nas ferramentas de gestão.

4 - Aderir a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) GM/MS nº 992 de 13 de maio de 2009.

ALZIRA LINO SOARES OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde
TOMÉ-AÇU/PA, 2022

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

TOMÉ-AÇU/PA, 26 de Abril de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Tomé-Açu