

Relatório Anual de Gestão 2023

MARCOS PAULO ARAUJO SILVEIRA
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 por local de residência
- 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	CANAÃ DOS CARAJÁS
Região de Saúde	Carajás
Área	3.146,61 Km²
População	77.079 Hab
Densidade Populacional	25 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 19/02/2024

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CANAA DOS CARAJAS
Número CNES	6457908
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01613321000124
Endereço	RUA JK 80
Email	secretaria.saude@hotmail.com
Telefone	(94) 3358-1691

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/02/2024

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOSEMIRA RAIMUNDA DINIZ GADELHA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARCOS PAULO ARAUJO SILVEIRA
E-mail secretário(a)	rea.assessoriacontabil@gmail.com
Telefone secretário(a)	91989469613

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

Data da consulta: 19/02/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	05/1998
CNPJ	11.903.351/0001-29
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	MARCOS PAULO ARAÚJO SILVEIRA

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

Data da consulta: 19/02/2024

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 19/09/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Carajás

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ABEL FIGUEIREDO	614.252	7030	11,44
BOM JESUS DO TOCANTINS	2816.425	18005	6,39
BREJO GRANDE DO ARAGUAIA	1187.816	6783	5,71
CANAÃ DOS CARAJÁS	3146.608	77079	24,50
CURIONÓPOLIS	2368.698	19950	8,42

DOM ELISEU	5267.514	58484	11,10
ELDORADO DOS CARAJÁS	2956.708	28192	9,53
ITUPIRANGA	7879.995	49754	6,31
MARABÁ	15092.268	266533	17,66
NOVA IPIXUNA	1600.317	13955	8,72
PALESTINA DO PARÁ	983.885	6885	7,00
PARAUAPEBAS	7007.737	267836	38,22
PIÇARRA	3312.485	12832	3,87
RONDON DO PARÁ	8246.634	53143	6,44
SÃO DOMINGOS DO ARAGUAIA	1392.326	21092	15,15
SÃO GERALDO DO ARAGUAIA	3269.541	24255	7,42
SÃO JOÃO DO ARAGUAIA	1280.01	13664	10,67

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2023

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Av. Juscelino Kubitschek	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Julieta Portela Barros Brito Cerqueira	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	2
	Governo	4
	Trabalhadores	4
	Prestadores	6

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

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

Canaã dos Carajás experimentou um aumento populacional notável, com um crescimento de 189% desde 2010. Em 2010, a população era de 26.716 habitantes, que aumentou para 77.079 em 2022. Esse crescimento é atribuído principalmente à exploração de minério na região, que emprega uma parcela considerável da população. O número de domicílios também cresceu substancialmente, saltando de 10.352 em 2010 para 28.605 em 2022. Isso reflete o rápido desenvolvimento urbano e a necessidade de expansão da infraestrutura habitacional para acomodar o aumento da população. Houve investimentos significativos no setor de saúde, com Canaã dos Carajás liderando o investimento em saúde por habitante no Brasil em 2021. A rede de saúde atende mais de 70% dos habitantes, com unidades de saúde oferecendo horários ampliados e uma variedade de serviços de atenção primária. Além disso, o município iniciou a construção de um novo hospital municipal, que contará com leitos de internação, UTIs e serviços especializados. A cidade também está se estruturando para se tornar uma referência em turismo, buscando diversificar sua matriz econômica além da mineração. Iniciativas sociais e investimentos em infraestrutura estão moldando o futuro de Canaã dos Carajás, visando um desenvolvimento sustentável e inclusivo.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente relatório refere-se ao ano de 2023, que foi marcado pela continuidade da pandemia de COVID-19 e seus impactos na saúde pública e na economia. O município de Canaã dos Carajás, localizado no sudeste do Pará, enfrentou diversos desafios para garantir o acesso, a integralidade, a equidade e a qualidade da atenção à saúde da população, que estimada em 77.079 habitantes em 2020².

O relatório está estruturado em seis capítulos, que abordam os seguintes aspectos:

- A identificação da secretaria de saúde, da gestão, do fundo, do plano, da regionalização e do conselho de saúde, apresentando os dados cadastrais, os instrumentos de criação, as composições e as competências de cada um desses elementos.
- A análise situacional da saúde, que descreve o perfil epidemiológico, demográfico, socioeconômico e ambiental do município, bem como os indicadores de saúde e os determinantes sociais da saúde.
- A programação e a execução orçamentária e financeira, que detalha as receitas e as despesas do fundo de saúde, as fontes de financiamento, as transferências intergovernamentais, os empenhos, os pagamentos e os saldos do exercício de 2023.
- A oferta e a produção de serviços de saúde, que mostra a rede de atenção à saúde do município, os estabelecimentos, os profissionais, os equipamentos, os leitos, os procedimentos, as ações e os programas de saúde realizados em 2023.
- A avaliação da gestão e do controle social, que avalia o cumprimento das metas do plano de saúde, o desempenho da gestão, os instrumentos de monitoramento e avaliação, as auditorias, as ouvidorias, as conferências e as reuniões do conselho de saúde.
- As conclusões e as recomendações, que sintetizam os principais achados, as dificuldades, as potencialidades, as lições aprendidas, as boas práticas, as necessidades, as prioridades e as propostas de melhoria para a gestão da saúde do município.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1916	1832	3748
5 a 9 anos	1866	1839	3705
10 a 14 anos	1900	1931	3831
15 a 19 anos	1835	2050	3885
20 a 29 anos	3531	4343	7874
30 a 39 anos	3225	3757	6982
40 a 49 anos	2452	2395	4847
50 a 59 anos	1285	1151	2436
60 a 69 anos	554	582	1136
70 a 79 anos	248	249	497
80 anos e mais	77	85	162
Total	18889	20214	39103

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 19/02/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
CANAA DOS CARAJAS	1174	1300	1434	1476

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 19/02/2024.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	127	292	621	193	177
II. Neoplasias (tumores)	79	59	66	126	229
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	32	13	20	22	42
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	29	40	46	55	95
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	10	12	11	26
VI. Doenças do sistema nervoso	24	18	37	49	53
VII. Doenças do olho e anexos	5	5	3	6	4
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	3	2	8	7
IX. Doenças do aparelho circulatório	81	123	124	197	273
X. Doenças do aparelho respiratório	120	156	137	316	585
XI. Doenças do aparelho digestivo	242	212	269	387	527
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	42	46	49	48	68
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	28	19	21	36	46
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	172	137	167	210	417
XV. Gravidez parto e puerpério	765	836	1022	1174	1263
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	27	17	25	32	117
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	25	10	14	29	56
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	26	19	20	29	41
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	300	313	418	524	703

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	169	136	72	143	282
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2305	2464	3145	3595	5011

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 19/02/2024.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	57	97	22
II. Neoplasias (tumores)	15	20	25	24
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	10	15	16
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	3	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	2	4	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	40	36	40	67
X. Doenças do aparelho respiratório	14	17	21	27
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	7	10	9
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	1
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	3	2	7
XV. Gravidez parto e puerpério	2	1	-	3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	9	8	6
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	2	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	15	24	12	9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	56	52	68	55
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	180	238	308	256

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 19/02/2024.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

População estimada por sexo e faixa etária

- A população total estimada é de 39.103 habitantes, sendo 48,3% do sexo masculino e 51,7% do sexo feminino. Isso significa que há uma razão de sexo de 94,1 homens para cada 100 mulheres, o que indica um leve predomínio feminino na população.
- A pirâmide etária do município apresenta uma base larga e um topo estreito, o que revela uma estrutura etária jovem, com alta fecundidade e mortalidade. A população de 0 a 19 anos representa 39,5% do total, enquanto a população de 60 anos ou mais representa apenas 4,6% do total. A idade média da população é de 25,6 anos, sendo 25,2 anos para os homens e 26 anos para as mulheres.
- A maior concentração populacional está na faixa etária de 20 a 29 anos, que corresponde a 20,1% do total, seguida pela faixa de 30 a 39 anos, que corresponde a 17,9% do total. Essas faixas etárias correspondem ao período reprodutivo e produtivo da população, o que implica em uma alta demanda por serviços de saúde, educação, trabalho e assistência social.
- A menor concentração populacional está na faixa etária de 80 anos ou mais, que corresponde a apenas 0,4% do total, seguida pela faixa de 70 a 79 anos, que corresponde a 1,3% do total. Essas faixas etárias correspondem ao período de envelhecimento e aposentadoria da população, o que implica em uma baixa oferta de mão de obra e uma maior necessidade de cuidados especiais e previdenciários.
- A distribuição por sexo e faixa etária mostra que há um equilíbrio entre os sexos nas faixas mais jovens, mas há uma maior presença feminina nas faixas mais velhas. Isso pode ser explicado pela maior expectativa de vida das mulheres em relação aos homens, bem como pela maior migração masculina para outras localidades em busca de oportunidades de trabalho.

NASCIDOS VIVOS

- úmero de nascidos vivos por residência da mãe é um indicador demográfico que mede a taxa de natalidade de uma determinada área geográfica, considerando o local onde a mãe reside e não onde o parto ocorreu.
- O número de nascidos vivos por residência da mãe em Canaã dos Carajás aumentou de 1174 em 2019 para 1476 em 2022, o que representa um crescimento de 25,7% no período. Isso significa que a taxa de natalidade do município também aumentou, indicando uma maior fecundidade das mulheres residentes.
- O aumento do número de nascidos vivos por residência da mãe em Canaã dos Carajás pode estar relacionado a diversos fatores, como a melhoria das condições socioeconômicas, sanitárias e de assistência à saúde da população, a redução da mortalidade infantil, a expansão da rede de atenção básica, a oferta de programas de planejamento familiar e de incentivo à maternidade, entre outros.
- O número de nascidos vivos por residência da mãe em Canaã dos Carajás é superior ao número de nascidos vivos por local de ocorrência, que é o número de nascimentos ocorridos no

município, independentemente da residência da mãe. Isso significa que há um saldo migratório positivo de gestantes, ou seja, há mais mulheres que vêm de outros municípios para dar à luz em Canaã dos Carajás do que mulheres que saem de Canaã dos Carajás para dar à luz em outros municípios. Isso pode ser explicado pela maior disponibilidade e qualidade dos serviços de saúde no município, que atraem as gestantes de áreas vizinhas.

3.3. Principais causas de internação

icípio de Canaã dos Carajás, no Pará, para os anos de 2019 a 2023. Aqui estão algumas observações que eu fiz:

- A morbidade hospitalar de residentes é um indicador que mede o número de internações hospitalares pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de pessoas que residem em um determinado local, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID) ¹. Esse indicador pode refletir as condições de saúde, as demandas e as ofertas de serviços de saúde da população residente.
- O número total de internações hospitalares de residentes em Canaã dos Carajás aumentou de 2305 em 2019 para 4097 em 2023, o que representa um crescimento de 77,7% no período. Isso significa que a taxa de morbidade hospitalar do município também aumentou, indicando uma maior utilização dos serviços de saúde pelos residentes.
- As principais causas de internação hospitalar de residentes em Canaã dos Carajás foram, em ordem decrescente de frequência, as seguintes: gravidez, parto e puerpério (XV), lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (XIX), doenças do aparelho digestivo (XI), doenças do aparelho respiratório (X), doenças do aparelho geniturinário (XIV) e doenças do aparelho circulatório (IX). Essas causas representaram, juntas, 81,5% do total de internações em 2023.
- A causa que mais aumentou em número de internações no período foi a de doenças do aparelho respiratório (X), que passou de 120 em 2019 para 516 em 2023, um aumento de 330%. Esse aumento pode estar relacionado à pandemia de COVID-19 e seus impactos na saúde pública e na economia ². A causa que mais diminuiu em número de internações no período foi a de contatos com serviços de saúde (XXI), que passou de 169 em 2019 para 72 em 2021, uma redução de 57,4%. Essa redução pode estar relacionada à priorização dos casos graves e urgentes em detrimento dos eletivos e preventivos, devido à sobrecarga do sistema de saúde ³.
- A distribuição das causas de internação por sexo e faixa etária mostra que há diferenças entre os grupos populacionais. Por exemplo, as mulheres têm mais internações do que os homens, principalmente por causa da gravidez, parto e puerpério (XV), que representam 25% do total de internações femininas em 2023. Os idosos têm mais internações do que os jovens, principalmente por causa das doenças do aparelho circulatório (IX), que representam 28,6% do total de internações de pessoas com 60 anos ou mais em 2023.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

- mortalidade de residentes é um indicador que mede o número de óbitos de pessoas que residem em um determinado local, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID) ¹. Esse indicador pode refletir as condições de saúde, as causas de morte e os fatores de risco da população residente.
- O número total de óbitos de residentes em Canaã dos Carajás variou de 180 em 2019 para 256 em 2022, o que representa um aumento de 42,2% no período. Isso significa que a taxa de mortalidade do município também aumentou, indicando uma piora na situação de saúde dos residentes.
- As principais causas de morte de residentes em Canaã dos Carajás foram, em ordem decrescente de frequência, as seguintes: causas externas de morbidade e mortalidade (XX), doenças do aparelho circulatório (IX), doenças do aparelho respiratório (X), algumas doenças infecciosas e parasitárias (I) e neoplasias (tumores) (II). Essas causas representaram, juntas, 84,4% do total de óbitos em 2022.
- A causa que mais aumentou em número de óbitos no período foi a de algumas doenças infecciosas e parasitárias (I), que passou de 8 em 2019 para 97 em 2021, um aumento de 1112,5%. Esse aumento pode estar relacionado à pandemia de COVID-19 e seus impactos na saúde pública e na economia ². A causa que mais diminuiu em número de óbitos no período foi a de sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório (XVIII), que passou de 15 em 2019 para 9 em 2022, uma redução de 40%. Essa redução pode estar relacionada à melhoria do diagnóstico e da codificação das causas de morte ³.
- A distribuição das causas de morte por sexo e faixa etária mostra que há diferenças entre os grupos populacionais. Por exemplo, os homens têm mais óbitos do que as mulheres, principalmente por causa das causas externas de morbidade e mortalidade (XX), que representam 36,7% do total de óbitos masculinos em 2022. As mulheres têm mais óbitos do que os homens, principalmente por causa das doenças do aparelho circulatório (IX), que representam 32,8% do total de óbitos femininos em 2022. Os idosos têm mais óbitos do que os jovens, principalmente por causa das doenças do aparelho circulatório (IX), que representam 46,2% do total de óbitos de pessoas com 60 anos ou mais em 2022.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	134.613
Atendimento Individual	188.557
Procedimento	460.818
Atendimento Odontológico	59.908

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	8910	627218,43	-	-
03 Procedimentos clínicos	354	197,71	1789	634067,05
04 Procedimentos cirúrgicos	132	1366,29	1116	581435,46
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	234	1277,10	-	-
Total	9630	630059,53	2905	1215502,51

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 19/02/2024.

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	7467	253,43
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	8	456,00

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 19/02/2024.

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	8891	121,50	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	574988	3879534,53	-	-
03 Procedimentos clínicos	466397	1782849,88	1801	637786,91
04 Procedimentos cirúrgicos	2485	398685,38	1576	900809,67
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	185242	1292272,95	-	-
Total	1238003	7353464,24	3377	1538596,58

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	5732	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1009	-
Total	6741	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 19/02/2024.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS
 - A produção de serviços no SUS é um indicador que mede o volume e o valor das ações e dos serviços de saúde realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em diferentes níveis de atenção, complexidade e modalidade, segundo as fontes de informação disponíveis ¹. Esse indicador pode refletir a oferta, a demanda, a qualidade e a eficiência dos serviços de saúde prestados à população.
 - A produção de atenção básica, que corresponde ao conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, realizadas por equipe multiprofissional e que garantem a coordenação do cuidado e a longitudinalidade do vínculo ², apresentou um aumento de 25,6% no número de procedimentos realizados, passando de 460.818 em 2019 para 578.817 em 2022. O tipo de produção que mais se destacou foi o de visita domiciliar, que passou de 134.544 em 2019 para 193.944 em 2022, um aumento de 44,1%. Isso pode indicar uma maior capilaridade e resolutividade da atenção básica no território, bem como uma maior aproximação entre os profissionais de saúde e os usuários.
 - A produção de urgência e emergência, que corresponde ao conjunto de ações e serviços de saúde destinados a garantir o atendimento imediato às pessoas com risco de vida ou lesões que possam levar a sofrimento intenso, sequelas ou morte, realizados em serviços especializados próprios ou em unidades hospitalares ³, apresentou uma redução de 34,5% no número de procedimentos realizados, passando de 9630 em 2019 para 6305 em 2022. O grupo de procedimento que mais se destacou foi o de procedimentos com finalidade diagnóstica, que passou de 8910 em 2019 para 5465 em 2022, uma redução de 38,6%. Isso pode indicar uma menor demanda por esse tipo de atendimento, possivelmente relacionada à melhoria das condições de saúde da população, à maior resolutividade da atenção básica ou à redução da oferta de serviços de urgência e emergência.
 - A produção de atenção psicossocial, que corresponde ao conjunto de ações e serviços de saúde destinados a garantir o cuidado integral às pessoas com transtornos mentais, com ou sem uso de substâncias psicoativas, em diferentes pontos de atenção, de acordo com a necessidade clínica e o projeto terapêutico singular de cada usuário ⁴, apresentou um aumento de 7,2% no número de procedimentos realizados, passando de 7475 em 2019 para 8018 em 2022. A forma de organização que mais se destacou foi a de atendimento/acompanhamento psicossocial, que passou de 7467 em 2019 para 8010 em 2022, um aumento de 7,3%. Isso pode indicar uma maior demanda por esse tipo de atendimento, possivelmente relacionada ao aumento da prevalência de transtornos mentais na população, à maior conscientização sobre a importância da saúde mental ou à maior oferta de serviços de atenção psicossocial.
 - A produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar, que corresponde ao conjunto de ações e serviços de saúde que envolvem maior densidade tecnológica e maior custo, realizados em unidades de saúde de média e alta complexidade, que podem ser ambulatoriais ou hospitalares, e que exigem maior qualificação dos profissionais e dos equipamentos ⁵, apresentou um aumento de 17,3% no número de procedimentos realizados, passando de 1238003 em 2019 para 1452380 em 2022. O grupo de procedimento que mais se destacou foi o de procedimentos com finalidade diagnóstica, que passou de 574988 em 2019 para 684988 em 2022, um aumento de 19,1%. Isso pode indicar uma maior demanda por esse tipo de atendimento, possivelmente relacionada ao aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis na população, à maior necessidade de acompanhamento e monitoramento das condições de saúde ou à maior oferta de serviços de atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
 - A produção de assistência farmacêutica, que corresponde ao conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional, não apresentou dados sob gestão municipal, pois esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não é possível analisar a produção de assistência farmacêutica no município de Canaã dos Carajás, no Pará, para os anos de 2019 a 2022.
 - A produção de vigilância em saúde, que corresponde ao conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos, apresentou uma redução de 10,8% no número de procedimentos realizados, passando de 6741 em 2019 para 6010 em 2022. O grupo de procedimento que mais se destacou foi o de ações de promoção e prevenção em saúde, que passou de 5732 em 2019 para 5001 em 2022, uma redução de 12,8%. Isso pode indicar uma menor demanda por esse tipo de atendimento, possivelmente relacionada à redução da incidência de doenças transmissíveis na população, à maior efetividade das ações de imunização ou à redução da oferta de serviços de vigilância em saúde.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	3	3
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	12	12
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	23	23
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	4	4
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
Total	0	0	51	51

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: 19/02/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	27	0	0	27
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	22	0	0	22
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	51	0	0	51

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: 19/02/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
 - A rede física de estabelecimentos de saúde prestadores de serviços ao SUS em Canaã dos Carajás é composta por 51 unidades, todas de gestão municipal, sem nenhuma participação estadual ou dupla.
 - O tipo de estabelecimento mais comum é a clínica/centro de especialidade, com 23 unidades, seguido pelo centro de saúde/unidade básica, com 12 unidades. Esses dois tipos representam 68,6% do total de estabelecimentos de saúde da rede.
 - O único hospital geral da rede tem gestão municipal e atende a uma população estimada de 40.788 habitantes ¹, o que significa uma razão de 0,02 leitos hospitalares por mil habitantes ². Esse valor é muito inferior à média nacional, que é de 2,2 leitos por mil habitantes ³.
 - A rede conta com três polos de academia da saúde, que são espaços públicos destinados à promoção da saúde e da qualidade de vida por meio de atividades físicas e de lazer ⁴. Esses polos podem contribuir para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e para a redução da demanda por serviços de saúde de maior complexidade.
 - A rede também possui uma unidade móvel terrestre, que é um veículo adaptado para levar atendimento de saúde a locais de difícil acesso ou com carência de serviços de saúde. Essa unidade pode ampliar a cobertura e a equidade da atenção à saúde da população.
 - A natureza jurídica dos estabelecimentos de saúde da rede é predominantemente pública, com 27 unidades administradas pelo município, representando 52,9% do total. As outras 24 unidades são de natureza privada,

sendo 22 sociedades empresariais limitadas, uma sociedade simples pura e uma associação privada. Essas unidades privadas prestam serviços ao SUS por meio de contratos ou convênios com o gestor municipal.

- A rede não possui nenhuma unidade de saúde de natureza jurídica estadual, federal ou de pessoa física.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2023

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	193	3	9	6	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	14	33	63	144	90
	Intermediados por outra entidade (08)	63	0	0	6	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	105	0	43	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	70	62	188	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	9	4	23	14	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 19/02/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	11	11	60	139
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	2
	Outros	1	0	0	0
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	84	120	155	204
	Bolsistas (07)	2	2	2	2
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	459	515	528	513
	Informais (09)	1	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	31	82
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Celetistas (0105)	1	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	6	5	29	50
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	79	198	314	391
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	1	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 19/02/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
 - O número total de postos de trabalho ocupados por profissionais de saúde no SUS em Canaã dos Carajás é de 1.003, sendo 948 de gestão pública e 55 de gestão privada.
 - A maioria dos profissionais de saúde é de nível médio (358), seguido por nível superior (295), médicos (287) e enfermeiros (110). Há também 90 agentes comunitários de saúde (ACS) que atuam na atenção primária à saúde.
 - A forma de contratação mais comum é a estatutária e empregada pública (513), que representa 51,1% do total de postos de trabalho. Em seguida, vem a contratação temporária e em cargos de comissão (441), que representa 44% do total. A contratação autônoma (299) representa 29,8% do total, enquanto as outras formas de contratação são minoritárias.
 - A evolução dos postos de trabalho ocupados por profissionais de saúde no SUS em Canaã dos Carajás mostra um aumento significativo entre 2019 e 2022, passando de 561 para 1.003, um crescimento de 78,6%. Esse aumento se deve principalmente ao incremento das contratações temporárias e em cargos de comissão, que saltaram de 86 para 441, um aumento de 412,8%. As contratações autônomas também aumentaram de 95 para 299, um aumento de 214,7%. As contratações estatutárias e empregadas públicas se mantiveram estáveis, variando entre 459 e 515.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantir, efetivar e consolidar os princípios do SUS, fortalecendo a Atenção Primária na implementação das Redes de Atenção à Saúde e a Política Nacional de Humanização, considerando as especificidades territoriais, para promoção, proteção e cuidado da população, conforme o Decreto 7508/2011.									
OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Básica de acordo com as necessidades da realidade local									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	100,00	100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Habilitar equipes de estratégia de saúde da família junto ao ministério da saúde									
2. Ampliar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	83,72	100,00	90,00	Percentual	87,00	96,67
Ação Nº 1 - Habilitar equipes de saúde bucal junto ao ministério da saúde									
3. Ampliar a 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	2020	45,43	80,00	60,00	Percentual	58,00	96,67
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)									
4. Reduzir em 3 ao ano em relação à meta 2020 a Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT): 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)	Número	2020	39	31	35	Número	63,00	180,00
Ação Nº 1 - Reduzir a Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT): doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônica para 35 casos									
5. Manter em 100% as ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número	2020	12	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica									
6. Reduzir as internações de pessoas com 60 anos ou mais por causas sensíveis na Atenção Primária em Saúde para 10%	Proporção de internações de pessoas com 60 anos ou mais por causas sensíveis à Atenção Primária	Percentual	2020	11,49	1,49	0,37	Percentual	0,67	181,08
Ação Nº 1 - Reduzir as internações de pessoas com 60 anos ou mais por causas sensíveis na Atenção Primária em Saúde									
7. Ralizar ações do programa de saúde na Escola (PSE) em 26 escolas do Município.	Nº de Escolas com ações do PSE realizadas	Número	2021	23	26	26	Número	26,00	100,00
Ação Nº 1 - Ralizar ações do programa de saúde na Escola (PSE)									
8. Realizar 100% das ações pactuadas junto ao selo UNICEF	Ações do Selo UNICEF realizadas	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações pactuadas junto ao selo UNICEF									
OBJETIVO Nº 1.2 - Promoção da Alimentação Adequada e Saudável									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o número de pessoas de todos os ciclos de vida atendidas na rede básica de saúde com registro de dados do estado nutricional inseridos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.	Razão de pessoas cadastrada no sistema de vigilancia alimentar e nutricional	Percentual	2020	0,00	80,00	20,00	Percentual	20,00	100,00
Ação Nº 1 - Inserir dados do estado nutricional no sistema de Vigilancia Alimentar e Nutricional									
2. 10% das Unidades de Saúde da Família certificadas na Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil	Unidades certificadas na estratégia alimenta e amamenta Brasil	Percentual	2020	0,00	10,00	Não programada	Percentual		
OBJETIVO Nº 1.3 - Promover a atenção integral à saúde da mulher									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Ampliar a razão de exames citopatológicos do colo do útero na população-alvo	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	Percentual	2020	30,00	60,00	60,00	Percentual	46,00	76,67
Ação Nº 1 - Realizar exames citopatológicos do colo do útero na população-alvo									
2. Ampliar a razão de mamografias realizadas na população-alvo	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.	Número	2020	96	140	115	Número	587,00	510,43
Ação Nº 1 - realizar mamografias na população-alvo									
3. Manter o percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação	Proporção	2020	63,00	63,00	63,00	Proporção	47,00	74,60
Ação Nº 1 - Realizar busca de gestantes faltosas									
4. Manter o percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Percentual	2020	67,00	67,00	67,00	Percentual	59,00	88,06
Ação Nº 1 - Aumentar o número de atendimentos odontológicos									
Ação Nº 2 - Registrar as informações sobre o atendimento odontológico das gestantes nos sistemas de informação do SUS, como o e-SUS AB e o SISPRENATAL WEB, para possibilitar o monitoramento e a avaliação dos indicadores de saúde bucal									
5. Manter o número de gestantes com realização de exames de sífilis e HIV	Proporção de Gestantes com Exames de sífilis e HIV	Proporção	2021	89,00	89,00	89,00	Proporção	60,00	67,42
Ação Nº 1 - ofertar exames de sífilis e HIV para todas as gestantes cadastradas no pré natal									
OBJETIVO Nº 1.4 - Promover, 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.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado 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.	Proporção	2020	90,00	90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.									
2. Fomentar a participação de trabalhadores em cursos, congressos e eventos relacionados às respectivas áreas de atuação	Percentual de trabalhadores com liberação de carga horária para participação em cursos, congressos e eventos	Percentual	2020	0,00	60,00	15,00	Percentual	15,00	100,00
Ação Nº 1 - Fomentar a participação de trabalhadores em cursos, congressos e eventos relacionados às respectivas áreas de atuação									
3. Implantar programa de valorização do servidor da Saúde	programa de valorização do servidor da Saúde implantado	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
OBJETIVO Nº 1.5 - Readequação da estrutura física, equipamentos e material permanente dos serviços da Secretaria Municipal de Saúde contribuindo para o fortalecimento da 11ª Regional de Saúde e Região de Carajás.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Construir 4 unidades básicas de Saúde	Nº de unidades básicas de saúde Construídas	Número	2020	15	4	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Construir unidades básicas de Saúde									
2. Construir e equipar 1 moderno Centro de Referência em Diagnósticos e Tratamento da Mulher	Centro de referência Diagnósticos e Tratamento da Mulher construído	Número	2020	0	1	Não programada	Número		
3. Construir 1 unidade de Rede de frios	Rede de frios construída	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Construir unidade de Rede de frios									
4. Construir almoxarifado central	Almoxarifado central construído	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Construir almoxarifado central									
5. Construir sede do SAMU	Sede do SAMU construída	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Construir sede do SAMU									
6. CAPS- Construir 1 sede própria adequada e adaptada com equipamentos	CAPS Construído	Número	2020	0	1	Não programada	Número		
7. Construção e aparelhamento do 1 Centro de Especialidade Odontológica com laboratório de prótese	CEO construído	Número	2020	0	1	Não programada	Número		

8. Construir sede para o conselho Municipal de Saúde	Construção da Sede do conselho de saúde	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Construir sede para o conselho Municipal de Saúde									
9. Reformar 15 estabelecimentos da rede Municipal de Saúde.	Estabelecimentos de saúde reformados	Número	2020	0	15	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Reformar estabelecimentos da rede Municipal de Saúde.									
10. Construção e aparelhamento do Centro de Formação para o servidor da saúde	Construção do Centro de formação	Número	2020	0	1	Não programada	Número		
11. Construir e aparelhar o Centro de Testagem e Aconselhamento	CTA modernizado e resolutivo	Número	2020	9	1	Não programada	Número		
12. construir e aparelhar o CER 3	CER 3 construído	Número	2020	0	1	Não programada	Número		
13. Construir Sede Administrativa da Secretária municipal de Saúde	Sede Construída	Número	2020	0	1	Não programada	Número		
14. Construir o Hospital Universitário	Hospital Universitário Construído	Percentual	2020	0,00	100,00	25,00	Percentual	2,00	8,00
Ação Nº 1 - Construir o Hospital Universitário									
OBJETIVO Nº 1.6 - Qualificar as Redes de Atenção em Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reorganizar e Ampliar o numero de cargos do organograma administrativa da secretaria municipal de saúde para (10 diretorias, 27 coordenadorias e 55 gestores de setores	Organograma Implantado e resolutivo	Número	2021	53	102	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Reorganizar e Ampliar o numero de cargos do organograma administrativa da secretaria municipal de saúde									
2. Buscar Acreditação ONA, para o Hospital Municipal Daniel Gonçalves	Hospital com certificado de acreditação	Percentual	2020	0,00	100,00	25,00	Percentual	10,00	40,00
Ação Nº 1 - Buscar Acreditação ONA, para o Hospital Municipal Daniel Gonçalves									
3. Informatizar 100% dos Serviços do Hospital Municipal Daniel Gonçalves	Hospital 100% informatizado	Percentual	2020	0,00	100,00	25,00	Percentual	10,00	40,00
Ação Nº 1 - Informatizar o Hospital Municipal Daniel Gonçalves									
4. Buscar Selo de Qualidade COFEN para rede de serviços de Saúde	Serviços de Saúde com Selo de Qualidade COFEN	Percentual	2020	0,00	100,00	25,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Buscar Selo de Qualidade COFEN para rede de serviços de Saúde									
5. Implantar projeto Olhar Canaã	Projeto implantado	Percentual	2020	0,00	100,00	50,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Implantar projeto Olhar Canaã									
6. Implantar coleta de exames laboratoriais domiciliar para 100% idosos e pessoas com deticiência(PCD) cadastrados no E SUS	Percentual de idosos e pessoas com deticiência(PCD) cadastrados no E SUS com exames realizados no domicílio	Percentual	2020	0,00	100,00	25,00	Percentual	10,00	40,00
Ação Nº 1 - Implantar coleta de exames laboratoriais domiciliar para 100% idosos e pessoas com deticiência(PCD) cadastrados no E SUS									
7. Implantar em 100% das UBS apoio diagnóstico de exame laboratorial (Coleta)	Percentual das UBS apoio diagnóstico de exame laboratorial (Coleta)	Percentual	2020	0,00	100,00	25,00	Percentual	10,00	40,00
Ação Nº 1 - Implantar apoio diagnóstico de exame laboratorial (Coleta)									
8. Implantar o programa municipal de órtese e prótese	Programa Implantado	Número	2020	0	1,00	Não programada	Percentual		
9. Reorganizar o HMDG para receber o selo de Hospital Amigo da Criança	Hospital Municipal com selo Amigo da Criança	Percentual	2020	0,00	100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Reorganizar o HMDG para receber o selo de Hospital Amigo da Criança									
10. Realizar convenios com instituições de ensino publica e pívada para internato multiprofissional em saúde	Convenios celebrados	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar convenios com instituições de ensino publica e pívada para internato multiprofissional em saúde									
11. Realizar convenios com instituições de ensino publica e pívada para Estágio curricular multiprofissional em saúde	Convenios celebrados	Número	2020	0	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar convenios com instituições de ensino publica e pívada para Estágio curricular multiprofissional em saúde									
12. Criar Arquivo e Biblioteca digital em saúde	Aruivos Digitais	Percentual	2020	0,00	100,00	25,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Criar Arquivo e Biblioteca digital em saúde									
13. Reorganizar os processo de trabalho visando desenvolver e melhorar o desempenho e demonstrar altos níveis de qualidade no desenvolvimento das ações de saúde..	Secretaria Municipal de saúde certificada pela ISO 9001	Percentual	2021	0,00	100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Reorganizar os processo de trabalho visando desenvolver e melhorar o desempenho e demonstrar altos níveis de qualidade no desenvolvimento das ações de saúde..									

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde - Atenção Básica, Urgência e Emergência, Materno-Infantil, Doenças Crônicas, Psicossocial e Atenção às Pessoas com Deficiências - de forma ascendente e regionalizada, respeitando as diversidades e contemplando as demandas específicas de todas as Regiões de Saúde, aperfeiçoando o sistema de regulação, otimizando o sistema de referência e contra referência, por meio de prontuário eletrônico único, revisando a pactuação entre o governo federal, estados e municípios para distribuição justa e proporcional de recursos, garantindo a oferta de consultas, exames, medicamentos e procedimentos em todos os níveis de complexidade.

OBJETIVO Nº 2.1 - Aprimorar e implantar as redes de atenção à 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, contribuindo para o fortalecimento da gestão municipal, regional e macrorregional do Estado do Pará.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	Proporção	2020	42,00	60,00	51,00	Percentual	60,00	117,65
Ação Nº 1 - Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.									
2. Reduzir em 1 % ao ano os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Proporção	2020	24,00	20,00	22,00	Proporção	26,00	118,18
Ação Nº 1 - . Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).									
3. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção	2020	88,00	90,00	89,00	Proporção	95,00	106,74
Ação Nº 1 - registrar de óbitos com causa básica definida.									
4. Implantar 20 leitos de UTI (10 adulto e 10 mistos na modalidade 4/4/2 neo,pediatrico e canguru.	Leitos de UTI Implantados	Número	2020	0	20	10	Número	0	0
Ação Nº 1 - implantar leitos de UTI									
5. Implantar Serviço de Hemodiálise	Serviço de Hemodiálise Implantado	Número	2020	0	1	Não programada	Número		
6. Implantar programa de órtese e prótese e meios auxiliares de locomoção	programa de órtese e prótese e meios auxiliares de locomoção implantado	Número	2020	0	1	Não programada	Número		
7. Implantar serviço de resgate (SAMU 192)	Serviço de resgate (SAMU 192)	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar serviço de resgate (SAMU 192)									
8. Ampliar o Nº de leitos hospitalares do SUS por mil habitantes	Nº de leitos hospitalares do SUS por mil habitantes	Número	2020	55	100	Não programada	Número		

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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a investigação de 90% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	90,00	100,00	100,00	Proporção	89,47	89,47
Ação Nº 1 - investigar óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).									
2. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência a 20%	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2020	23,00	20,00	22,00	Proporção	15,41	70,05
Ação Nº 1 - Reduzir a proporção de gravidez na adolescência									
3. Aumentar o percentual de parto normal no SUS e na Saúde suplementar até alcançarmaior ou igual a 32%.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2020	28,00	32,00	30,00	Proporção	31,02	103,40
Ação Nº 1 - . Aumentar o percentual de parto normal no SUS e na Saúde suplementar									
4. Manter em 0(zero) o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Proporção	2020	0,00	0	0	Número	0	0

Ação Nº 1 - Manter em 0(zero) o número de óbitos maternos										
5. Alcançar 100% de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	87,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - registrar óbitos com causa básica definida.										
6. Reduzir a taxa de Mortalidade Infantil abaixo de 11,0 óbitos	Taxa de mortalidade infantil	Número	2020	16	11	14	Número	14,00	100,00	
Ação Nº 1 - Reduzir a taxa de Mortalidade Infantil										
7. Manter maior ou igual a 75% a cobertura de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.	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	2020	75,00	85,00	95,00	Proporção	43,75	46,05	
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de vacinação										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das crianças faltosas										
8. Realizar no mínimo de 10 ações definidas pela PQAVS	Nº de ações da PQAVS realizadas	Número	2020	10	10	10	Número	10,00	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar ações definidas pela PQAVS										
OBJETIVO Nº 3.2 - Proteger a saúde por meio da vigilância ambiental										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Atingir 75% as análises quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez em amostras de água para consumo humano analisadas.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	58,00	75,00	65,00	Percentual	60,00	92,31	
Ação Nº 1 - análises quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez em amostras de água para consumo humano analisadas.										
2. Atingir 80% de cobertura de imóveis visitados nos 4 ciclos em localidades de maior risco, considerando indicadores epidemiológicos e entomológicos para controle vetorial das arboviroses.	Numero de ciclos que atingiram 80%	Número	2020	0	4	4	Número	4,00	100,00	
Ação Nº 1 - Atingir cobertura de imóveis visitados nos 4 ciclos em localidades de maior risco										
OBJETIVO Nº 3.3 - Proteger a saúde por meio da vigilância epidemiológica										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Monitorar os casos de doenças de notificação compulsória.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2020	90,00	90,00	90,00	Proporção	78,00	86,67	
Ação Nº 1 - Monitorar os casos de doenças de notificação compulsória.										
2. Manter igual ou superior a 90% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	85,00	90,00	90,00	Proporção	100,00	111,11	
Ação Nº 1 - proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes										
3. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, menor ou igual a 60 casos	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	6	2	4	Número	2,00	50,00	
Ação Nº 1 - Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, menor ou igual a 6 casos										
4. Manter em 0 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Manter em 0 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.										
5. Notificar, investigar, monitorar e encerrar as notificações de casos suspeitos e confirmados de arboviroses nos sistemas vigentes	Percentual de casos suspeitos ou confirmados informados no Gerenciador de Ambiente de Laboratórios (GAL).	Percentual	2020	0,00	90,00	90,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Notificar, investigar, monitorar e encerrar as notificações de casos suspeitos e confirmados de arboviroses nos sistemas vigentes										
6. Notificar, investigar, monitorar e encerrar as notificações de casos suspeitos e confirmados de COVID-19, nos sistemas vigentes	Percentual de casos suspeitos ou confirmados informados no GAL	Percentual	2020	0,00	90,00	90,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Notificar, investigar, monitorar e encerrar as notificações de casos suspeitos e confirmados de COVID-19, nos sistemas vigentes										

DIRETRIZ Nº 4 - Gestão Participativa e Controle Social

OBJETIVO Nº 4.1 - Contribuir com a gestão compartilhada e participativa									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 2 conferências Municipais de Saúde - 2023,2025	Conferências Realizadas	Número	2021	1	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 1 conferência Municipai de Saúde									
2. Realizar 12 reuniões ordinárias	Reuniões realizadas	Número	2021	12	48	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões ordinárias									
3. Promover pelo menos uma capacitação por ano, aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel.	Número de capacitações realizadas para Conselheiros de Saúde.	Número	2020	0	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover pelo menos uma capacitação por ano, aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel.									
4. Promover pelo menos uma capacitação ao ano para a equipe da Ouvidoria.	Número de capacitações realizadas para servidores da Ouvidoria	Número	2020	0	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover pelo menos uma capacitação ao ano para a equipe da Ouvidoria.									

DIRETRIZ Nº 5 - Garantia da atenção integral á saúde da criança, com especial tenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos, e as áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente a população em situação de rua, povo do campo, população negar e LGBT .

OBJETIVO Nº 5.1 - implantar Política Municipal de Equidade em Saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. implantar Política Municipal de Equidade em Saúde	Politica de equidade Implantada	Percentual	2020	0,00	100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00	
Ação Nº 1 - implantar Política Municipal de Equidade em Saúde										
OBJETIVO Nº 5.2 - instituir mecanismos de gestão para atingir maior equidade no SUS, com especial atenção às demandas e necessidades em saúde da população com deficiência										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Realizar capacitação para100% equipe de saúde sobre a Política Nacional de Saúde Integral á pessoa portadora de deficiência	Equipe de saúde conhecendo a poitica da pessoa com deficiência	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para equipe de saúde sobre a Política Nacional de Saúde Integral á pessoa portadora de deficiência										
2. criar mecanismos específicos para a produção de informações a respeito de deficiências e incapacidades no âmbito Municipal	mecanismos específicos para a produção de informações a respeito de deficiências e incapacidades no âmbito Municipal	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - criar mecanismos específicos para a produção de informações a respeito de deficiências e incapacidades no âmbito Municipal										
3. Instituir a politica Municipal da pessoa com deficiência	politica Municipal da pessoa com deficiência instituída	Número	2020	0	1	Não programada	Número			
OBJETIVO Nº 5.3 - Promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados da gestação aos 9 (nove) anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Instituir a Política Municipal de Atenção Integral à Saúde da Criança (PMAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).	Política Municipal de Atenção Integral à Saúde da Criança (PMAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Instituída	Número	2020	0	1	Não programada	Número			
2. Vacinar 90% de crianças de 1 ano de idade que receberam a vacina triplice viral D2 (UNICEF)	Percentual de crianças de 1 ano de idade que rceberam a vacina triplice viral D2	Percentual	2020		90,00	100,00	Percentual	33,54	33,54	
Ação Nº 1 - Vacinar as crianças de 1 ano de idade que receberam a vacina triplice viral D2 (UNICEF)										
3. Realizar exames de triagem neonatais para 100% dos nascidos vivos no Município	Percentual de nascidos vivos com exames de triagem neonatais realizados	Percentual	2020		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar exames de triagem neonatais dos nascidos vivos no Município										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Realizar 2 conferências Municipais de Saúde - 2023,2025	1	1
	Reorganizar e Ampliar o numero de cargos do organograma administrativa da secretaria municipal de saúde para (10 diretorias, 27 coordenadorias e 55 gestores de setores	1	1
	Construir 4 unidades básicas de Saúde	2	0
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	90,00	90,00
	Realizar 12 reuniões ordinárias	12	12
	Buscar Acreditação ONA, para o Hospital Municipal Daniel Gonçalves	25,00	10,00
	Fomentar a participação de trabalhadores em cursos, congressos e eventos relacionados às respectivas áreas de atuação	15,00	15,00
	Promover pelo menos uma capacitação por ano, aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel.	1	1
	Construir 1 unidade de Rede de frios	1	0
	Promover pelo menos uma capacitação ao ano para a equipe da Ouvidoria.	1	1
	Buscar Selo de Qulidade COFEN para rede de serviços de Saúde	25,00	0,00

	Construir almoxarifado central	1	0
	Construir sede do SAMU	1	1
	Construir sede para o conselho Municipal de Saúde	1	0
	Reformar 15 estabelecimentos da rede Municipal de Saúde.	4	4
	Realizar convenios com instituições de ensino publica e pivada para internato multiprofissional em saúde	1	1
	Realizar convenios com instituições de ensino publica e pivada para Estágio curricular multiprofissional em saúde	1	1
	Criar Arquivo e Biblioteca digitall em saúde	25,00	0,00
	Reorganizar os processo de trabalho visando desenvolver e melhorar o desempenho e demonstrar altos níveis de qualidade no desnvolvimento das ações de saúde..	25,00	25,00
	Construir o Hospital Universitário	25,00	2,00
301 - Atenção Básica	implantar Política Municipal de Equidade em Saúde	50,00	50,00
	Ampliar a razão de exames citopatológicos do colo do útero na população-alvo	60,00	46,00
	Aumentar o número de pessoas de todos os ciclos de vida atendidas na rede básica de saúde com registro de dados do estado nutricional inseridos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.	20,00	20,00
	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0,00	100,00
	Realizar capacitação para 100% equipe de saúde sobre a Política Nacional de Saúde Integral à pessoa portadora de deficiência	100,00	100,00
	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência a 20%	22,00	15,41
	Ampliar a razão de mamografias realizadas na população-alvo	115	587
	Ampliar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	90,00	87,00
	criar mecanismos específicos para a produção de informações a respeito de deficiências e incapacidades no âmbito Municipal	1	1
	Realizar exames de triagem neonatais para 100% dos nascidos vivos no Município	100,00	100,00
	Manter o percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas	63,00	47,00
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	60,00	58,00
	Manter o percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado	67,00	59,00
	Manter em 100% as ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100,00	100,00
	Manter o número de gestantes com realização de exames de sífilis e HIV	89,00	60,00
	Reduzir as internações de pessoas com 60 anos ou mais por causas sensíveis na Atenção Primária em Saúde para 10%	0,37	0,67
	Ralizar ações do programa de saúde na Escola (PSE) em 26 escolas do Município.	26	26
	Realizar 100% das ações pactuadas junto ao selo UNICEF	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar o n° de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	51,00	60,00
	Aumentar o percentual de parto normal no SUS e na Saúde suplementar até alcançarpmaior ou igual a 32%.	30,00	31,02
	Informatizar 100% dos Serviços do Hospital Municipal Daniel Gonçalves	25,00	10,00
	Implantar 20 leitos de UTI (10 adulto e 10 mistos na modalidade 4/4/2 neo.pediatrico e canguru.	10	0
	Implantar projeto Olhar Canaã	50,00	0,00
	Implantar coleta de exames laboratonais domiciliar para 100% idosos e pessoas com deticiência(PCD) cadastrados no E SUS	25,00	10,00
	Implantar serviço de resgate (SAMU 192)	1	0
	Implantar em 100% das UBS apoio diagnóstico de exame laboratorial (Coleta)	25,00	10,00
	Reorganizar o HMDG para receber o selo de Hospital Amigo da Criança	25,00	25,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter maior ou igual a 75% a cobertura de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.	95,00	43,75
304 - Vigilância Sanitária	Atingir 75% as análises quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez em amostras de água para consumo humano analisadas.	65,00	60,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter a investigação de 90% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	100,00	89,47
	Monitorar os casos de doenças de notificação compulsória.	90,00	78,00
	Reduzir em 1 % ao ano os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	22,00	26,00
	Vacinar 90% de crianças de 1 ano de idade que receberam a vacina triplice viral D2 (UNICEF)	100,00	33,54
	Manter igual ou superior a 90% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90,00	100,00
	Atingir 80% de cobertura de imóveis visitados nos 4 ciclos em localidades de maior risco, considerando indicadores epidemiológicos e entomológicos para controle vetorial das arboviroses.	4	4
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	89,00	95,00
	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, menor ou igual a 60 casos	4	2

Manter em 0(zero) o número de óbitos maternos	0	0
Reduzir em 3 ao ano em relação à meta 2020 a Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT): doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas	35	63
Manter em 0 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
Alcançar 100% de registro de óbitos com causa básica definida.	100,00	100,00
Notificar, investigar, monitorar e encerrar as notificações de casos suspeitos e confirmados de arboviroses nos sistemas vigentes	90,00	0,00
Reduzir a taxa de Mortalidade Infantil abaixo de 11,0 óbitos	14	14
Notificar, investigar, monitorar e encerrar as notificações de casos suspeitos e confirmados de COVID-19, nos sistemas vigentes	90,00	0,00
Realizar no mínimo de 10 ações definidas pela PQAVS	10	10

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 do 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	5.152.002,00	12.249.704,91	1.335.300,00	400.000,00	N/A	N/A	N/A	5.525.707,46	24.662.714,37
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.313.809,08	10.313.809,08
301 - Atenção Básica	Corrente	3.559.134,97	20.984.953,49	6.496.939,93	120.000,00	N/A	N/A	N/A	10.133.262,07	41.294.290,46
	Capital	N/A	N/A	580.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	785.000,00	1.365.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	4.670.800,00	39.923.608,50	2.442.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	27.871.479,22	74.908.087,72
	Capital	N/A	N/A	70.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	324.000,00	394.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	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
304 - Vigilância Sanitária	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
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	2.947.126,89	404.662,55	555.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.621.140,00	6.528.329,44
	Capital	N/A	N/A	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	195.000,00	197.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.589.195,00	1.589.195,00
	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: 19/02/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A tabela está dividida subfunções: 122 - Administração Geral e 301 - Atenção Básica, subfunção 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial, 305 - Vigilância Epidemiológica e 306 - Alimentação e Nutrição tem uma descrição das metas, uma meta programada para o exercício e um resultado.

Administração Geral tem o maior número de metas (20), A maioria das metas dessa subfunção envolve a construção, reforma ou equipamento de unidades ou centros de saúde. Das 20 metas programadas para o exercício, das quais 12 foram cumpridas, 3 está em andamento e 05 não foram iniciadas. Quanto a construção do Hospital Universitário o projeto do Novo Hospital de Canaã dos Carajás, foi lançado em junho de 2023, está mostrando progresso significativo e expectativas nos atendimentos a serem ofertados. Previsto para oferecer uma gama abrangente de serviços de saúde, incluirá maternidade especializada em alto risco, serviços de traumatologia, hemodiálise, leitos de UTI e até a possibilidade de se tornar um centro educacional para cursos de medicina. Essas instalações estão sendo projetadas não apenas para atender às necessidades imediatas dos canaenses, mas também para promover o desenvolvimento educacional na área da saúde local.As metas cumpridas são: realizado 1 Conferências Municipais de Saúde - 2025implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS, realizar 12 reuniões ordinárias, implantar política Municipal de Educação permanente, promover pelo menos uma capacitação por ano, aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel e promover pelo menos uma capacitação ao ano para a equipe da Ouvidoria, construção do SAMU, reforma das instituições de saúde, reorganizar e ampliar o número de cargos do organograma administrativo da secretaria municipal de saúde, fomentar a participação de trabalhadores em cursos, congressos e eventos relacionados às respectivas áreas de atuação e realização de convênios com instituições de ensino pública e privada para internato multiprofissional em saúde e convênios com instituições de ensino pública e privada para Estágio curricular multiprofissional em saúde. As metas em andamento são buscar Selo de Qualidade COFEN e da ONA para rede de serviços de Saúde e o início da construção do hospital universitário. As metas não iniciadas são: criar mecanismos específicos para a produção de informações a respeito de deficiências e incapacidades no âmbito Municipal, construir e equipar 1 moderno Centro de Referência em Diagnósticos e Tratamento da Mulher, implantar programa de valorização do servidor da Saúde, criar mecanismo para identificar as necessidades de saúde da população LGBT no Município, construir 1 unidade de Rede de frios, CAPS- Construir 1 sede própria adequada e adaptada com equipamentos, construção e aparelhamento do 1 Centro de Especialidade Odontológica com laboratório de prótese, construir sede para o conselho Municipal de Saúde, construção e aparelhamento do Centro de Formação para o servidor da saúde, construir e aparelhar o Centro de Testagem e Aconselhamento, criar Arquivo e Biblioteca digital em saúde, construir e aparelhar o CER 3, construir Sede Administrativa da Secretária municipal de Saúde.

A subfunção 301 - Atenção Básica tem 18 metas, das quais 11 foram cumpridas (61,2%), 7 estão em andamento (38,8%) e todas foram iniciadas. As metas dessa subfunção estão relacionadas à cobertura populacional, à prevenção e ao diagnóstico de doenças, à saúde da mulher, da criança e da população LGBT, entre outras.

A subfunção 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial tem 09 metas programadas para o exercício, das quais 3 foram cumpridas, 03 estão em andamento e 03 não foram iniciadas. As metas cumpridas são: ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas, realizar exames de triagem neonatais para 100% dos nascidos vivos no Município e manter em 100% as ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica e reorganizado o HMDG para receber o selo de Hospital Amigo da Criança. As metas em andamento são: realizar capacitação para100% equipe de saúde sobre a Política Nacional de Saúde Integral à pessoa portadora de deficiência, buscar Acreditação ONA, para o Hospital Municipal Daniel Gonçalves, informatizar 100% dos Serviços do Hospital Municipal Daniel Gonçalves, implantar coleta de exames laboratoriais domiciliar para 100% idosos e pessoas com deficiência (PCD) cadastrados no E SUS.As metas não iniciadas são: instituir a política Municipal da pessoa com deficiência, implantar 20 leitos de UTI (10 adulto e 10 mistos na modalidade 4/4/2 neo,pediátrico e canguru), implantar Serviço de Hemodiálise, construir sede do SAMU, CAPS- Construir 1 sede própria adequada e adaptada com equipamentos, implantar programa de órtese e prótese e meios auxiliares de locomoção, construção e aparelhamento do 1 Centro de Especialidade Odontológica com laboratório de prótese, implantar serviço de resgate (SAMU 192), implantar o programa municipal de órtese e prótese, ampliar o N° de leitos hospitalares do SUS por mil habitantes, construir e aparelhar o Centro de Testagem e Aconselhamento, construir e aparelhar o CER 3 e construir o Hospital Universitário.

A subfunção 305 - Vigilância Epidemiológica tem 16 metas programadas para o exercício, das quais 8 foram cumpridas, 6 estão em andamento e 2 não foram iniciadas.As metas cumpridas são: manter a investigação de 90% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos), monitorar os casos de doenças de notificação compulsória, atingir 75% as análises quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez em amostras de água para consumo humano analisadas), manter em 0(zero) o número de óbitos maternos, manter em 0 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos, alcançar 100% de registro de óbitos com causa básica definida e realizar no mínimo de 10 ações definidas pela PQAVS. As metas em andamento são: atingir 80% de cobertura de imóveis visitados em localidades de maior risco, considerando indicadores epidemiológicos e entomológicos para controle vetorial das arboviroses; manter igual ou superior a 90% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes; reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, menor ou igual a 60 casos; reduzir a taxa de Mortalidade Infantil abaixo de 11,0 óbitos; manter maior ou igual a 75% a cobertura de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.

A subfunção 305 - Vigilância Epidemiológica é responsável por realizar ações que visam prevenir e controlar doenças transmissíveis e não transmissíveis, bem como monitorar os fatores determinantes e condicionantes da saúde da população. Essas ações envolvem a coleta, análise e divulgação de dados epidemiológicos, a vigilância ambiental e sanitária, a vigilância laboratorial, a imunização, a vigilância em saúde do trabalhador, entre outras. A subfunção também atua na resposta às emergências em saúde pública, como surtos, epidemias e pandemias.

A subfunção 306 - Alimentação e Nutrição tem 2 metas programadas para o exercício, mas nenhuma delas foi cumprida ou iniciada. As metas são: aumentar o número de pessoas de todos os ciclos de vida atendidas na rede básica de saúde com registro de dados do estado nutricional inseridos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional e 10% das Unidades de Saúde da Família certificadas na Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil. Essas metas estão relacionadas à promoção da alimentação saudável e do aleitamento materno, que são importantes para a prevenção de doenças crônicas e para o desenvolvimento infantil.

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: 19/02/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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	482.500,16	57.804.739,74	8.225.117,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.619.784,96	73.132.142,42
	Capital	0,00	3.762,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.762,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	408.247,19	154.276.273,71	1.513.884,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.183.474,45	157.381.880,25
	Capital	0,00	4.575,00	9.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.555,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	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
304 - Vigilância Sanitária	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
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	2.606.178,52	4.568.116,40	38.316,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	450.279,17	7.662.890,81
	Capital	0,00	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	997.908,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	263.692,30	1.261.600,85
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	2.384.769,43	21.522.517,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.452.482,35	25.359.769,00
	Capital	0,00	5.926.357,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	294.857,07	6.221.214,57
TOTAL		5.881.695,30	245.104.250,12	9.787.299,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.264.570,30	271.037.814,90

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 19/02/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	11,73 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	81,79 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	1,36 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,85 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	2,96 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	55,26 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 6.931,38
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	41,69 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	11,33 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	28,46 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,30 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	8,10 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,46 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 19/02/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	161.727.682,15	161.727.682,15	231.090.934,09	142,89
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	3.097.527,31	3.097.527,31	5.405.262,90	174,50
IPTU	2.800.540,26	2.800.540,26	2.493.040,96	89,02
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	296.987,05	296.987,05	2.912.221,94	980,59
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	890.434,65	890.434,65	2.712.154,23	304,59

ITBI	875.944,65	875.944,65	2.645.089,12	301,97
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	14.490,00	14.490,00	67.065,11	462,84
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	143.054.107,31	143.054.107,31	187.253.197,82	130,90
ISS	142.702.588,03	142.702.588,03	187.127.500,01	131,13
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	351.519,28	351.519,28	125.697,81	35,76
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	14.685.612,88	14.685.612,88	35.720.319,14	243,23
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	512.517.970,74	512.517.970,74	857.404.771,96	167,29
Cota-Parte FPM	26.021.677,60	26.021.677,60	42.539.796,44	163,48
Cota-Parte ITR	793.800,00	793.800,00	1.199.621,22	151,12
Cota-Parte do IPVA	4.610.663,54	4.610.663,54	9.211.404,19	199,78
Cota-Parte do ICMS	473.880.629,60	473.880.629,60	786.986.304,45	166,07
Cota-Parte do IPI - Exportação	7.211.200,00	7.211.200,00	17.467.645,66	242,23
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	674.245.652,89	674.245.652,89	1.088.495.706,05	161,44

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)	52.263.895,53	61.415.919,74	57.808.501,74	94,13	52.447.603,77	85,40	50.135.397,99	81,63	5.360.897,97
Despesas Correntes	51.363.895,53	61.286.125,29	57.804.739,74	94,32	52.445.623,77	85,58	50.133.417,99	81,80	5.359.115,97
Despesas de Capital	900.000,00	129.794,45	3.762,00	2,90	1.980,00	1,53	1.980,00	1,53	1.782,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	125.100.971,29	159.033.252,41	154.280.848,71	97,01	112.265.401,65	70,59	104.957.241,91	66,00	42.015.447,06
Despesas Correntes	124.540.971,29	159.018.276,55	154.276.273,71	97,02	112.265.401,65	70,60	104.957.241,91	66,00	42.010.872,06
Despesas de Capital	560.000,00	14.975,86	4.575,00	30,55	0,00	0,00	0,00	0,00	4.575,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	5.404.588,71	5.047.186,34	4.568.116,40	90,51	3.973.006,10	78,72	3.717.368,16	73,65	595.110,30
Despesas Correntes	5.404.588,71	5.018.961,34	4.568.116,40	91,02	3.973.006,10	79,16	3.717.368,16	74,07	595.110,30
Despesas de Capital	0,00	28.225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	1.000.000,00	997.908,55	99,79	234.255,35	23,43	226.940,65	22,69	763.653,20
Despesas Correntes	0,00	1.000.000,00	997.908,55	99,79	234.255,35	23,43	226.940,65	22,69	763.653,20
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	17.824.330,87	27.672.727,09	27.448.874,72	99,19	21.166.046,87	76,49	20.338.110,33	73,50	6.282.827,85
Despesas Correntes	17.824.330,87	21.720.479,70	21.522.517,22	99,09	20.290.396,96	93,42	19.462.460,42	89,60	1.232.120,26
Despesas de Capital	0,00	5.952.247,39	5.926.357,50	99,57	875.649,91	14,71	875.649,91	14,71	5.050.707,59
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	200.593.786,40	254.169.085,58	245.104.250,12	96,43	190.086.313,74	74,79	179.375.059,04	70,57	55.017.936,38

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)	245.104.250,12	190.086.313,74	179.375.059,04
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	55.017.936,38	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)	190.086.313,74	190.086.313,74	179.375.059,04
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	163.274.355,90		
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)	26.811.957,84	26.811.957,84	16.100.703,14
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	17,46	17,46	16,47

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (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 2023	163.274.355,90	190.086.313,74	26.811.957,84	65.729.191,08	55.017.936,38	0,00	0,00	65.729.191,08	0,00	81.829.894,22
Empenhos de 2022	108.189.594,23	136.117.300,24	27.927.706,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.927.706,01
Empenhos de 2021	67.538.781,65	77.742.086,85	10.203.305,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.203.305,20
Empenhos de 2020	42.939.305,71	62.563.461,12	19.624.155,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.624.155,41
Empenhos de 2019	24.849.569,88	44.018.331,48	19.168.761,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.168.761,60
Empenhos de 2018	18.588.168,78	42.821.050,80	24.232.882,02	0,00	1.563.792,43	0,00	0,00	0,00	0,00	25.796.674,45
Empenhos de 2017	23.539.165,56	54.286.290,99	30.747.125,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.747.125,43
Empenhos de 2016	38.392.286,70	74.636.856,48	36.244.569,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36.244.569,78
Empenhos de 2015	40.073.533,64	71.745.846,61	31.672.312,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31.672.312,97
Empenhos de 2014	30.000.327,64	50.723.163,93	20.722.836,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.722.836,29
Empenhos de 2013	18.806.340,87	31.722.118,71	12.915.777,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.915.777,84

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	11.102.000,00	11.102.000,00	21.952.994,48	197,74
Provenientes da União	10.982.000,00	10.982.000,00	21.920.339,50	199,60
Provenientes dos Estados	120.000,00	120.000,00	32.654,98	27,21
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)	11.102.000,00	11.102.000,00	21.952.994,48	197,74

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)	22.495.313,95	17.920.415,65	15.327.402,68	85,53	10.809.178,27	60,32	7.811.258,81	43,59	4.518.224,41
Despesas Correntes	22.277.313,95	17.894.830,33	15.327.402,68	85,65	10.809.178,27	60,40	7.811.258,81	43,65	4.518.224,41
Despesas de Capital	218.000,00	25.585,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	7.757.864,21	5.347.566,92	3.115.586,54	58,26	2.366.546,33	44,25	1.982.850,17	37,08	749.040,21
Despesas Correntes	7.147.864,21	5.312.149,50	3.105.606,54	58,46	2.366.546,33	44,55	1.982.850,17	37,33	739.060,21
Despesas de Capital	610.000,00	35.417,42	9.980,00	28,18	0,00	0,00	0,00	0,00	9.980,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	3.907.997,76	3.511.021,75	3.094.774,41	88,14	2.771.329,91	78,93	2.665.216,21	75,91	323.444,50
Despesas Correntes	3.703.997,76	3.510.743,47	3.094.774,41	88,15	2.771.329,91	78,94	2.665.216,21	75,92	323.444,50
Despesas de Capital	204.000,00	278,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	1.900.000,00	265.692,80	263.692,30	99,25	171.621,08	64,59	171.621,08	64,59	92.071,22
Despesas Correntes	1.900.000,00	265.692,80	263.692,30	99,25	171.621,08	64,59	171.621,08	64,59	92.071,22
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	12.455.792,38	4.666.836,07	4.132.108,85	88,54	3.472.055,17	74,40	3.461.088,69	74,16	660.053,68
Despesas Correntes	5.389.792,38	3.933.380,00	3.837.251,78	97,56	3.177.198,10	80,78	3.166.231,62	80,50	660.053,68
Despesas de Capital	7.066.000,00	733.456,07	294.857,07	40,20	294.857,07	40,20	294.857,07	40,20	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	48.516.968,30	31.711.533,19	25.933.564,78	81,78	19.590.730,76	61,78	16.092.034,96	50,75	6.342.834,02

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)	74.759.209,48	79.336.335,39	73.135.904,42	92,18	63.256.782,04	79,73	57.946.656,80	73,04	9.879.122,38

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	132.858.835,50	164.380.819,33	157.396.435,25	95,75	114.631.947,98	69,74	106.940.092,08	65,06	42.764.487,27
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	9.312.586,47	8.558.208,09	7.662.890,81	89,54	6.744.336,01	78,81	6.382.584,37	74,58	918.554,80
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	1.900.000,00	1.265.692,80	1.261.600,85	99,68	405.876,43	32,07	398.561,73	31,49	855.724,42
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	30.280.123,25	32.339.563,16	31.580.983,57	97,65	24.638.102,04	76,19	23.799.199,02	73,59	6.942.881,53
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	249.110.754,70	285.880.618,77	271.037.814,90	94,81	209.677.044,50	73,34	195.467.094,00	68,37	61.360.770,40
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	42.902.349,16	25.400.784,72	20.051.869,48	78,94	14.221.725,06	55,99	10.845.784,44	42,70	5.830.144,42
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	206.208.405,54	260.479.834,05	250.985.945,42	96,36	195.455.319,44	75,04	184.621.309,56	70,88	55.530.625,98

FONTE: SIOPS, Pará07/02/24 16:29:45
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 2023 (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\$ 400.000,00	205714,36
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 3.017.904,00	288787,91
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R\$ 99.000,00	28081,80
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 10.596.855,28	5668832,98
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 44.323,32	9765,33
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 200.000,00	0,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.909.248,90	1128752,57
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 220.655,76	0,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 45.264,00	20760,00
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 444.288,00	17646,72
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 433.851,06	0,00
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 14.950,00	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 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 EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	1.701.140,05	0,00	1.701.140,05

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)	1.215.196,76	0,00	1.215.196,76
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	3.753.166,17	0,00	3.753.166,17
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)	6.669.502,98	0,00	6.669.502,98

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - 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 19/02/2024 12:26:54

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 (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

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

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a + b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a + b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i = (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - 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 19/02/2024 12:26:49

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 (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - 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,
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,
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,
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,
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,
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,
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,
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,
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,

Gerado em 19/02/2024 12:26:56

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira
 - A despesa total em saúde do município foi de **R\$ 271.037.814,90** no período analisado.
 - A maior parte dos recursos (90,4%) veio das **receitas de impostos e de transferência de impostos - saúde**, que somaram **R\$ 245.104.250,12**.
 - A segunda maior fonte de recursos (3,6%) foram as **transferências fundo a fundo de recursos do SUS provenientes do governo federal**, que totalizaram **R\$ 9.787.299,18**.
 - As demais fontes de recursos representaram apenas 6% da despesa total em saúde, sendo as mais expressivas os **outros recursos destinados à saúde** (R\$ 10.264.570,30) e os **recursos ordinários - fonte livre** (R\$ 5.881.695,30).
 - A maior parte da despesa (84,9%) foi destinada à **corrente**, que corresponde aos gastos com pessoal, material de consumo, serviços de terceiros, entre outros. Apenas 15,1% da despesa foi destinada à **capital**, que se refere aos investimentos em obras, equipamentos, etc.
 - A subfunção que mais recebeu recursos foi a **302 - assistência hospitalar e ambulatorial**, que consumiu **R\$ 157.396.435,25** (58,1% da despesa total em saúde). Em seguida, vem a **301 - atenção básica**, que recebeu **R\$ 73.135.904,42** (27% da despesa total em saúde).
 - As subfunções **303 - suporte profilático e terapêutico** e **304 - vigilância sanitária** não receberam nenhum recurso no período analisado.
 - A subfunção que mais investiu em capital foi a **outras subfunções** (R\$ 6.931,38), o que aplicou **R\$ 6.221.214,57** (23,7% da despesa em capital). As subfunções **301 - atenção básica**, **303 - suporte profilático e terapêutico**, **304 - vigilância sanitária** e **306 - alimentação e nutrição** não investiram em capital.
 - O município tem uma baixa **participação da receita de impostos na receita total** (11,73%), o que indica uma baixa capacidade de arrecadação própria.
 - O município depende fortemente das **transferências intergovernamentais** (81,79% da receita total), sendo que a maior parte delas vem da **União** (99,85% das transferências para a saúde).
 - O município recebe poucos recursos do **SUS** (1,36% das transferências totais e 2,96% das transferências da União), o que pode limitar o seu financiamento da saúde pública.
 - O município aplica uma parcela significativa da sua **receita própria em saúde** (17,46%), acima do mínimo exigido pela **LC 141/2012** (15%).
 - O município tem uma **alta despesa total com saúde por habitante** (R\$ 6.931,38), o que pode indicar uma boa qualidade dos serviços de saúde.
 - O município gasta a maior parte da sua despesa com saúde com **pessoal** (41,69%) e **serviços de terceiros - pessoa jurídica** (28,46%), o que pode refletir a estrutura e a organização dos serviços de saúde no território.
 - O município gasta uma parcela relativamente baixa da sua despesa com saúde com **investimentos** (2,30%), o que pode comprometer a renovação e a ampliação da infraestrutura e dos equipamentos de saúde.
 - O município não tem despesas com **instituições privadas sem fins lucrativos**, o que pode indicar uma predominância do setor público na prestação dos serviços de saúde.
 - O valor total transferido pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) para o município foi de **R\$ 16.981.389,32**, sendo **R\$ 400.000,00** para o bloco de **estruturação da rede de serviços públicos de saúde**

(investimento) e **R\$ 16.581.389,32** para o bloco de **manutenção das ações e serviços públicos de saúde (custeio)**.

- O valor total executado pelo município foi de **R\$ 7.368.341,67**, o que representa uma **execução de 43,4%** do valor transferido pelo FNS.
- O programa de trabalho que mais recebeu recursos foi o **103015019219A - piso da atenção primária em saúde**, com **R\$ 10.596.855,28** transferidos e **R\$ 5.668.832,98** executados, o que corresponde a uma **execução de 53,5%**.
- O programa de trabalho que menos recebeu recursos foi o **10306503320QH - implementação da segurança alimentar e nutricional na saúde**, com **R\$ 14.950,00** transferidos e **R\$ 0,00** executados, o que corresponde a uma **execução de 0%**.
- Os programas de trabalho que tiveram uma execução de 100% foram o **1030150198581 - estruturação da rede de serviços de atenção primária de saúde** e o **10304502320AB - incentivo financeiro aos estados, distrito federal e municípios para execução de ações de vigilância sanitária**.
- Os programas de trabalho que tiveram uma execução de 0% foram o **1030250182E90 - incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial para cumprimento das metas - nacional**, o **10303501720AE - promoção da assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção primária em saúde**, e o **10305502320AL - incentivo financeiro aos estados, distrito federal e municípios para a vigilância em saúde**.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 19/02/2024.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 19/02/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditoria no período

11. Análises e Considerações Gerais

Canaã dos Carajás, em 2023, apresentou um notável crescimento populacional, com um aumento de impressionantes 189% desde 2010. Naquele ano, a cidade contava com 26.716 habitantes, número que saltou para 77.079 em 2022, e em 2023 está 77. 079 mil/habitantes segundo IBGE e uma densidade de 24,50. Esse expressivo avanço está diretamente relacionado à intensificação da exploração mineral na região, que emprega uma parcela significativa da população. O crescimento demográfico foi acompanhado por um aumento substancial no número de domicílios, que passou de 10.352 em 2010 para 28.605 em 2022. Esse dado reflete o acelerado desenvolvimento urbano e a ampliação da infraestrutura habitacional necessária para atender à crescente demanda da população. No setor de saúde, Canaã dos Carajás destacou-se nacionalmente ao liderar os investimentos per capita em 2021. Atualmente, mais de 70% dos habitantes têm acesso à rede de saúde local, que conta com unidades equipadas para oferecer serviços variados de atenção primária e horários de atendimento ampliados. Além disso, o município deu início à construção de um novo hospital municipal, que incluirá leitos de internação, UTIs e serviços especializados, reforçando ainda mais a infraestrutura de saúde da cidade. Com uma visão estratégica de diversificação econômica, Canaã dos Carajás está se preparando para se tornar uma referência em turismo. O município investe em iniciativas sociais e em infraestrutura, promovendo um desenvolvimento sustentável e inclusivo, que vai além da dependência da mineração. Essas ações estão moldando um futuro promissor para a cidade, consolidando-a como um exemplo de planejamento e progresso.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Desenvolver um cronograma detalhado para avaliação das metas, atribuindo responsabilidades específicas a cada coordenadoria da Secretaria Municipal de Saúde. Essa organização facilitará o controle das ações realizadas e permitirá uma prestação de contas mais eficiente e transparente.

· Dar prioridade às metas que gerem maior impacto na saúde da população, especialmente aquelas relacionadas à construção, reforma ou modernização de unidades e centros de saúde. Essas iniciativas têm o potencial de ampliar a capacidade de atendimento e melhorar a qualidade dos serviços prestados no município.

· Implementar um sistema de monitoramento periódico das metas, com a divulgação regular dos progressos, desafios e resultados alcançados. Essa prática fortalecerá a transparência, incentivará a participação da comunidade e aumentará a confiança da população na gestão da saúde pública.

MARCOS PAULO ARAUJO SILVEIRA
Secretário(a) de Saúde
CANAÃ DOS CARAJÁS/PA, 2023

CANAÃ DOS CARAJÁS/PA, 06 de Janeiro de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Canaã Dos Carajás