

# **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2022**

LEUSONEY FARIAS DE CASTRO  
Secretário(a) de Saúde

## Sumário

### 1. Identificação

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

### 2. Introdução

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

### 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

### 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

### 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

### 8. Execução Orçamentária e Financeira

- 8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 8.2. Indicadores financeiros
- 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 8.4. Covid-19 Repasse União
- 8.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 8.6. Covid-19 Repasse Estadual

### 9. Auditorias

### 10. Análises e Considerações Gerais

---

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

UF	AM
Município	BENJAMIN CONSTANT
Região de Saúde	Alto Solimões
Área	8.793,43 Km²
População	44.873 Hab
Densidade Populacional	6 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 03/01/2023

### 1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BENJAMIN CONSTANT
Número CNES	5479940
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	04243978000135
Endereço	AVENIDA CASTELO BRANCO S/N
Email	semsabenjamin@gmail.com
Telefone	(97) 34155336

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/01/2023

### 1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	DAVID NUNES BEMERGUY
Secretário(a) de Saúde em Exercício	LEUSONEY FARIAS DE CASTRO
E-mail secretário(a)	leufariasbc@hotmail.com
Telefone secretário(a)	92992392349

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

Data da consulta: 03/01/2023

### 1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	04/1998
CNPJ	12.507.101/0001-32
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	LEUSONEEY FARIAS DE CASTRO

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

Data da consulta: 03/01/2023

### 1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 16/12/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Alto Solimões

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade	
AMATURÁ		4758.821	11934	2,51
ATALAIA DO NORTE		76354.985	20868	0,27
BENJAMIN CONSTANT		8793.429	44873	5,10
FONTE BOA		12110.907	16409	1,35
JUTAÍ		69551.856	13462	0,19

SANTO ANTÔNIO DO IÇÁ	12307.773	20889	1,70
SÃO PAULO DE OLIVENÇA	19745.808	40837	2,07
TABATINGA	3225.064	68502	21,24
TONANTINS	6432.586	19038	2,96

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

## 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	Rua 21 de Abril	
<b>E-mail</b>		
<b>Telefone</b>		
<b>Nome do Presidente</b>	GERSON CLAY DA SIVA LOPEZ	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	16
	<b>Governo</b>	0
	<b>Trabalhadores</b>	8
	<b>Prestadores</b>	10

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

Ano de referência:

- Considerações

## 1.8. Características Gerais Do Município

### 1.8.1. Histórico

O povoamento do município de Benjamin Constant deve ter-se iniciado nas primeiras décadas do Século XVIII. Por volta de 1750 já existia nas proximidades da foz do Javari, no Solimões, a aldeia do Javari, onde viviam os índios Ticunas, fundadas pelos jesuítas. Nessa aldeia, seria instalada a Sede da Capitania, segundo a Carta Régia de 18 de Julho de 1755 do governo português, dirigida ao governador do Grão-Pará, Mendonça Furtado. Este, todavia, por motivos expostos à Metrópole e por ela aceitos, resolveu sediar a capitania na Aldeia de Mariuá, no rio Negro. Em São José do Javari eram sediados então um destacamento militar e um posto fiscal (registro). O local, entretanto, não oferecia as condições necessárias ao fim a que estava servindo.

Tabatinga, lugar próximo de São José do Javari, à margem esquerda do Solimões, numa pequena elevação de terra, oferecia excelentes condições para os dois fins, isto é, posto militar e fiscal. O local foi então em 1766 ocupado pelo Sargento-Mor Domingos (ou Francisco) Franco, que aí fundou no mesmo ano a povoação de São Francisco Xavier de Tabatinga. Construiu-se então um forte para onde foi transferido o destacamento militar de São José do Javari. Tabatinga era, então, como ainda o é, ponto avançado nas fronteiras do Brasil com o Peru.

Em 1780 - 81, Tabatinga hospedou Dom Francisco Requena e sua pomposa comitiva, que vinha representando a Espanha na demarcação das fronteiras brasileiras com as colônias espanholas. Veio ao encontro de Requena em Tabatinga o Tenente - Coronel Teodósio Constantino Chermont, substituto legal do chefe da Comissão Portuguesa - General Pereira Caldas.

Em 1854, já não existia a antiga aldeia de São José do Javari; era apenas uma tapera.

Em 1866 - 74, Tabatinga hospedou outras comissões de limites. A primeira era chefiada por parte do Brasil pelo Capitão-Tenente da Marinha Imperial José da Costa Azevedo, depois Barão de Ladário e por parte do Peru por Dom Manuel Raunaud y Paz Galdan. Nessa ocasião foram fixados no dia 28 de Julho de 1866 os marcos de limites entre o Brasil e o Peru, nas proximidades de Tabatinga. Quando essa comissão subiu o Javari afim de verificar suas nascentes, foi morto numa das emboscadas dos índios o Capitão-Tenente José Soares Pinto, geógrafo da comissão.

A segunda Comissão, a de 1874 era chefiada por parte do Brasil, pelo Capitão de Fragata Antonio Luiz Hoonholtz, depois Barão de Tefé, e por parte do Peru, por Dom Guilherme Black. Quando essa comissão já terminava os seus trabalhos, descendo o Javari, faleceu o irmão do Barão de Tefé, Carlos Von Hoonholtz, que também fazia parte da comissão.

Esperança, que mais tarde seria a sede do Município, foi fundada em 1880 pelo comerciante Antônio José dos Remédios, que ali instalara um estabelecimento comercial.

Em 1890, surgiu o Remate de Males, que foi a primeira sede do município. O nome foi-lhe dado pelo maranhense Alfredo Bastos, que havendo passado por várias vicissitudes em sua vida, um tanto aventureira, ali se estabeleceu, vindo do Peru, naquele ano, onde encontrara alguns moradores. Dera-se bem no lugar, e então resolveu nele fixar-se, como um remate aos seus males. Colocou na fachada do seu barracão o letreiro Remate de Males, designação que se estendeu a todo o lugar.

Em 29.01.1898, pela Lei Estadual nº 191, é criado o município de Benjamin Constant por desmembramento do território do município de São Paulo de Olivença.

Em 1901, por efeito da Lei nº 328, de 4 de Janeiro, foi suprimido o município de Benjamin Constant, cujo território foi anexado ao de São Paulo de Olivença.

Em 1904, deu-se a restauração do município de Benjamin Constant, pela Lei nº 446. Em 12 de outubro do mesmo ano, ocorreu a reinstalação do município de Benjamin Constant e a restauração do termo judiciário.

Remate de Males não oferecia as condições necessárias e desejadas para continuar como sede do município. Situada em local baixo, na foz do rio Itecoai, inundava-se todos os anos por ocasião das enchentes. As casas eram edificadas sobre esteios.

Atendendo a essa situação, é determinada pela Lei nº 759, de 5 de agosto de 1909, a transferência da sede municipal para o povoado de Santo Antônio. Essa transferência, todavia, não chegou a realizar-se.

Em 1920, nos quadros de apuração do recenseamento, figura o município de Benjamin Constant com cinco distritos a saber: o de Sede, e os de Campo Alegre, Calon, Curuçá e Sentinela.

Em 04.01.1928, pela Lei Estadual nº 1.375, a sede do município é transferida para o povoado de Esperança, elevado, então, à Categoria de Vila.

Em 28.02.1930 pelo Ato Estadual nº 45, é suprimido o município, que é restaurado em 14.09.1931 pelo Ato Estadual nº 33.

Em 1933, na divisão administrativa, aparece o município de Benjamin Constant com um só distrito, e a sede municipal mantém ainda o nome de Esperança.

Em 31.12.1934, por força do Ato Estadual nº 4.344, a denominação de Esperança foi mudada para Benjamin Constant.

Em 1938, passa a denominar-se Comarca de Fonte Boa a Comarca do Alto Solimões e no mesmo ano, pelo Decreto Estadual nº 68, Benjamin Constant é elevado à Categoria de Cidade. Também em 1938, foi determinada pelo Decreto-Lei Estadual nº 97 a indenização dos terrenos desapropriados em Esperança, para que nele fosse instalada a sede do município. Ainda em 1938, deu-se a criação do distrito de Remate de Males, por força do Decreto-Lei Estadual nº 176, de 1º de Dezembro.

Em 24.12.1952, pela Lei Estadual nº 226, é criada a comarca de Benjamin Constant.

Em 19.12.1955, pela Lei nº 96 perdeu o município de Remate dos Males, que passou a constituir o novo município de Atalaia do Norte.

Em 04.06.1968, pela Lei Federal nº 5.449, o município é enquadrado como Área de Segurança Nacional.

Em 10.12.1981, pela Emenda Constitucional nº 12, é desmembrado de seu território o distrito de Tabatinga, que passa constituir município autônomo.

### 1.8.2. Formação Administrativa

Elevado à categoria de município e distrito com a denominação de Benjamin Constant, pela lei estadual nº 191, de 29-01-1898, desmembrado do município de São Paulo de Olivença. Sede na antiga povoação de Alagadiça de Remate de Males.

A lei nº 446, de 02-10-1904, restabeleceu a sede do município para Benjamin Constant. Reinstalada 12-10-1904.

A lei 579, de 05-08-1909, determinou que a sede se fixasse em Santo Antônio.

Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o município é constituído do distrito sede.

Nos quadros de apuração o recenseamento geral de 1-IX-1920, o município é constituído de 5 distritos: Benjamin Constant, Colon, Sentinela, Curuçá e Campo Alegre. Pela lei estadual nº 1374, de 04-01-1928, ficou a sede localizada na Vila de Esperança. Passando o município a ter esta denominação.

Pelo ato nº 45, 28-11-1930, a Vila Esperança foi suprimida, sendo seu território anexado ao município de São Paulo de Olivença.

Pelo ato nº 33, de 14-09-1931, a vila é restaurada.

Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o município tem sede na Vila Esperança, e é constituído do distrito sede.

Por ato nº 4344, de 31-12-1934, o município de Esperança tomou a denominação de Benjamin Constant.

Em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-1937, o município de Benjamin Constant (ex-Esperança), é constituído do distrito sede.

Pela lei estadual nº 176, de 01-12-1938, é criado o distrito de Remate de Males e anexado ao município de Benjamin Constant.

No quadro fixado para vigorar no período de 1939-1943, o município é constituído de 2 distritos: Benjamin Constant e Remate de Males.

Assim permanecendo em divisão territorial datada de 1-VII-1950.

Pela lei estadual nº 96, de 19-12-1955, desmembra do município de Benjamin Constant. O distrito de Remate Males. Elevado à categoria de município com a denominação de Atalaia do Norte.

Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o município é constituído do distrito sede.

Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2009.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Benjamin Constant, Amazonas, apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 1º Quadrimestre de 2022 (janeiro a abril) relativo às ações e serviços de saúde do Município de Benjamin Constant. De acordo com o artigo nº 36, da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Detalhado de Prestação de Contas passou a ser quadrimestral e deve ser elaborado de acordo com modelo padronizado e aprovado pela Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

O Relatório foi organizado de acordo com o elenco de informações previstas em Resolução prevista e pretende ser um documento sintético e objetivo - a fim de facilitar a compreensão e o monitoramento dos dados, atendendo também à solicitação do Conselho Municipal de Saúde (CMS/BC).

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	2992	2859	5851
5 a 9 anos	2995	2842	5837
10 a 14 anos	2860	2698	5558
15 a 19 anos	2378	2122	4500
20 a 29 anos	4041	3786	7827
30 a 39 anos	3048	2997	6045
40 a 49 anos	2086	1852	3938
50 a 59 anos	1451	1255	2706
60 a 69 anos	793	674	1467
70 a 79 anos	387	373	760
80 anos e mais	170	214	384
<b>Total</b>	<b>23201</b>	<b>21672</b>	<b>44873</b>

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

Data da consulta: 06/10/2022.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
Benjamin Constant	985	1030	984

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

Data da consulta: 06/10/2022.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	11	10	137	15
II. Neoplasias (tumores)	2	9	5	7	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	7	12	6	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	4	5	5	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	5	4	5	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	2	12	30	12	8
X. Doenças do aparelho respiratório	23	40	53	28	28
XI. Doenças do aparelho digestivo	17	123	169	34	13
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	10	13	25	11	9
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	1	1	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	12	51	28	20	12
XV. Gravidez parto e puerpério	186	258	273	232	124
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	9	8	9	6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	4	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	1	1	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	8	26	18	28	11
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	3	1	2	-

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>282</b>	<b>574</b>	<b>647</b>	<b>538</b>	<b>246</b>

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

Data da consulta: 06/10/2022.

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

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	16	63
II. Neoplasias (tumores)	23	19	17
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	8	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	-	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	28	35	35
X. Doenças do aparelho respiratório	14	18	19
XI. Doenças do aparelho digestivo	12	13	9
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	3	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	3	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	3	3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9	7	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	5	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	17	12	26
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	31	25	24
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>169</b>	<b>223</b>

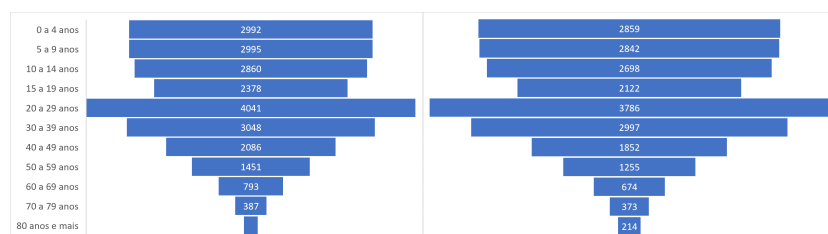
Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 06/10/2022.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Para melhor atender as necessidades da população, foi estabelecida a classificação etária de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), onde podemos observar um aumento na expectativa de vida da população, como em todo o nosso país, e a saúde foi um dos fatores que contribuíram para esse índice.

#### População estimada por sexo e faixa etária



Já quanto aos dados etários, nota-se maior concentração populacional entre a população mais jovem (20-29 anos) decrescendo gradativamente entre os extremos etários. A comparação entre a base e o topo da pirâmide etária, demonstra maior concentração populacional na base em relação ao topo da imagem, ou seja, a população que está surgindo ainda é maior que a que está envelhecendo, contudo a figura de uma pirâmide aos poucos está desaparecendo, já que no meio da pirâmide é significativamente maior que sua base.

A morbidade hospitalar informa as causas e doenças que motivam as internações hospitalares de uma determinada população, relacionando o total das internações com o total da população residente e respectiva faixa etária, para cada grupo de 10.000 habitantes. A análise dos dados da morbidade por capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) apresenta o seguinte comportamento, no ano de 2022, no Município de Benjamin Constant, considerando um total de 246 internações referente ao primeiro quadrimestre.

Em relação aos dados de mortalidade, foram registrados pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) um total de 223 óbitos no ano de 2020. Felizmente tivemos não obtivemos casos de óbito no Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério, desde 2016 até 2018, no entanto no ano de 2019 e 2020 obtivemos 3 subsequentes.

Sendo estratificados para fins de análise geral as três principais causas de Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10 para o ano de 2020 foram: Algumas doenças infecciosas e parasitárias (Capítulo I), as quais num total de 63 registros, demonstrando um aumento em relação ao ano anterior; a segunda causa de óbito com maior frequência foram as contidas no Capítulo IX do CID 10 - Doenças do aparelho circulatório, destacamos que este grupo de causa valor igual ao ano de 2019, contudo sua incidência foi ligeiramente inferior em relação ao ano



de 2018, causas registradas em relação ao total de óbitos; a terceira posição foram as causas contidas no Capítulo XVIII do CID 10 - Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat), as quais totalizaram 26 óbitos, a qual teve um aumento continuo com em relação aos anos anteriores.

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	70.373
Atendimento Individual	11.279
Procedimento	11.230
Atendimento Odontológico	2.272

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	2	48,40	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	98	41682,36
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	30	13676,46
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>48,40</b>	<b>128</b>	<b>55358,82</b>

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

Data da consulta: 06/10/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

### 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	435	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	10387	163528,15	-	-
03 Procedimentos clínicos	6249	46305,58	137	57552,10
04 Procedimentos cirúrgicos	390	2443,26	30	13676,46
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	94	14100,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>17555</b>	<b>226376,99</b>	<b>167</b>	<b>71228,56</b>

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

Data da consulta: 06/10/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	435	-
<b>Total</b>	<b>435</b>	<b>-</b>

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

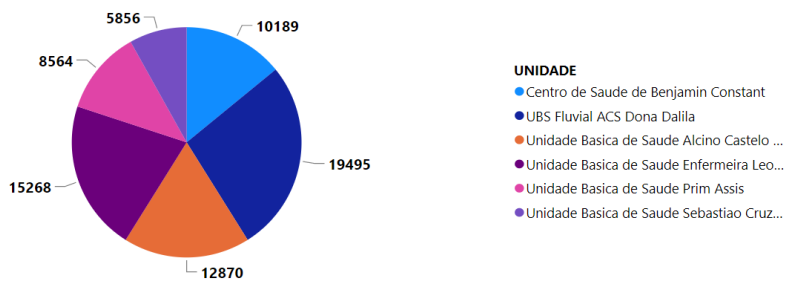
3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 06/10/2022.

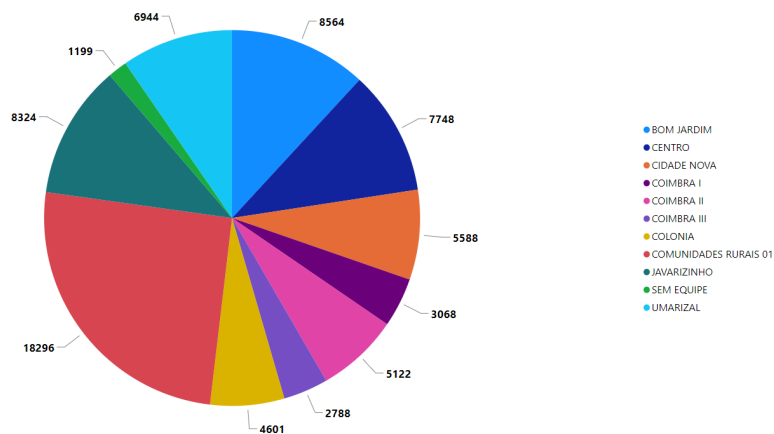
#### • Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

##### Produção da Atenção Básica.

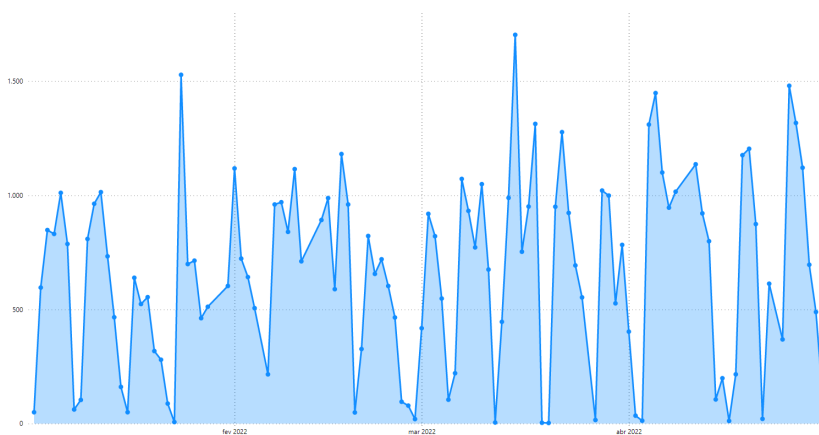
###### Unidades de Saúde:



###### Equipes de Saúde:



###### Visitas Por Dia:



## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 04/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	2	2
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	5	5
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	7	7
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>21</b>

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: 03/01/2023.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	7	0	0	7
MUNICIPIO	14	0	0	14
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21</b>

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: 03/01/2023.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

#### • Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

A base de dados do CNES/DATASUS registrou 21 estabelecimentos de saúde para o período, sendo 21 estabelecimentos de saúde pública prestadora de serviços ao SUS. Destes 07 pertencem a Órgão do Poder Executivo Federal, e sobre gestão municipal temos 14 estabelecimentos, sendo 05 Centro de Saúde/Unidade Básica, 02 Unidade Móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência, 01 hospital geral, 01 laboratório de saúde pública, 02 Unidade de Vigilância em Saúde, 07 Unidade de Atenção à Saúde Indígena, 1 Central de Gestão em Saúde, 01 Unidade Móvel terrestre, 01 Unidade Fluvial, destes 07 pertencem a Órgão do Poder Executivo Federal.

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é um documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações acerca de todos os estabelecimentos de saúde do país, independentemente de sua natureza jurídica ou integração com o Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se do cadastro oficial do Ministério da Saúde (MS) no tocante à realidade da capacidade instalada e mão-de-obra assistencial de saúde no Brasil em estabelecimentos de saúde públicos ou privados, com convênio SUS ou não. O CNES é a base cadastral para operacionalização de diversos sistemas, tais como: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), e- SUS Atenção Básica (e-SUS AB), entre outros. Atualmente, o CNES é a ferramenta auxiliadora para uma gestão eficaz e eficiente, proporcionando ao gestor o conhecimento da realidade da rede assistencial existente e suas potencialidades e, auxiliando no planejamento em saúde em todas as esferas administrativa do Governo.

São finalidades do CNES:

- I - cadastrar e atualizar as informações sobre estabelecimentos de saúde e suas dimensões, como recursos físicos, trabalhadores e serviços;
- II - disponibilizar informações dos estabelecimentos de saúde para outros sistemas de informação;
- III - ofertar para a sociedade informações sobre a disponibilidade de serviços nos territórios, formas de acesso e funcionamento;
- IV - fornecer informações que apoiem a tomada de decisão, o planejamento, a programação e o conhecimento pelos gestores, pesquisadores, trabalhadores e sociedade em geral acerca da organização, existência e disponibilidade de serviços, força de trabalho e capacidade instalada dos estabelecimentos de saúde e territórios.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	6	4	6	81	56
	Intermediados por outra entidade (08)	7	15	3	163	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	11	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	2	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	5	11	19	84	51
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/01/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	2	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	2	2	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	1	0	
	Bolsistas (07)	11	13	13	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	169	180	181	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	63	153	171	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	198	164	182	0	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/01/2023.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

#### PROGRAMA DE PAGAMENTO MAIS MÉDICOS

COMPETENCIA CPF NOME CICLO STATUS DO PROFISSIONAL STATUS DA BOLSA DIAS DE FALTA DO PROFISSIONAL ANEXO

202204 78860741220 CESAR EDUARDO SOUSA CANGRE DECIMO TERCEIRO CICLO - INTERCAMBISTA Em Atividade Pagar

202204 52133133291 GUNTHER SANCHEZ PEREZ DECIMO CICLO - INTERCAMBISTA Em Atividade Pagar

202204 99802813249 HALLISSON BRYNE DA SILVA PEREIRA DECIMO SETIMO CICLO - INTERCAMBISTA Em recesso - Férias Pagar

202204 27394945804 PAULO JURANDIR DE SOUZA DECIMO SETIMO CICLO - INTERCAMBISTA Em Atividade Pagar

202204 07952049143 RAUL ABELARDO COSSIO PLACERES VIGESIMO CICLO - INTERCAMBISTA Em Atividade Pagar

202204 80606482253 RHAFELY SILVA SOARES DECIMO SETIMO CICLO - INTERCAMBISTA Em Atividade Pagar

202204 08266294909 VANESSA GALDIOLI NERY DECIMO QUARTO CICLO - INTERCAMBISTA Em Atividade Pagar

Teto de ESF 22  
Quantidade de ESF Credenciadas 8  
Quantidade de EAP Credenciadas 3

Quantidade de ESF Homologadas na Capitação Ponderada	8
Quantidade de EAP Homologadas na Capitação Ponderada	3
Teto ACS	131
Quantidade de ACS Credenciados efetivos	89
Quantidade de ACS Credenciados contratados	32

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

<b>DIRETRIZ Nº 1 - Aquisição de equipamentos, capacitação e reajuste salarial.</b>									
<b>OBJETIVO Nº 1.1 - Qualificar ações do Planejamento em Gestão.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reforma e ampliação da Sede Administrativa SMS.	Percentual de reforma a ser realizada.	Percentual			100,00	0,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Execução de manutenção predial preventiva e corretiva.									
2. Realizar de Concurso Público.	Número Absoluto de concursos realizados.	Número			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Analisar em profundidade os detalhes do último edital, introduzir a perspectiva de longo prazo na análise do impacto orçamentário proveniente das despesas decorrentes do ingresso de servidores públicos e aprimorar a análise das solicitações de autorização de concurso público.									
3. Revisão e Implantação do Plano de Cargos e Salários dos Servidores da Saúde.	Percentual a ser alcançado.	Percentual			100,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Construção da estrutura organizacional.									
Ação Nº 2 - Definição de responsabilidades.									
Ação Nº 3 - Estrutura e política salarial.									
4. Modernização do sistema de gestão da saúde.	Percentual a ser alcançado.	Percentual			100,00	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Qualificação da Gestão em Saúde baseada em indicadores.									
5. Adquirir Veículo terrestre para SMS.	Número Absoluto de veículos adquiridos.	Número			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Levantamento da Necessidade.									
<b>OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer e Ampliar os Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o Sistema de Gerenciamento de Filas de Espera.	Número Absoluto de Unidade de gerenciamento de filas a serem implantados.	Número			8	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantação do Protocolo de Manchester é um processo de classificação de pacientes implantado com pulseiras de identificação, que definem o grau de urgência.									
2. Implantar sistema de informação (prontuário eletrônico) em todas as Unidades de Saúde.	Percentual de Unidades de Saúde que terão o sistema de informação - prontuário eletrônico implantado.	Percentual			100,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantação gradual do PEC nas Unidade Básicas de Saúde, para assim atender o Informatiza APS.									
<b>DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar os serviços de saúde em todos os níveis de atenção.</b>									
<b>OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer a Atenção Primária, com Ênfase na eSF, propiciando ampliação do acesso, visando melhoria.</b>									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Promover a ampliação da Cobertura Populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Percentual de ampliação Cobertura Populacional – Atenção Básica.	Percentual	2021	87,24	100,00	90,00	Percentual	46,61	51,79
Ação Nº 1 - Estabelecer os serviços, medicamentos e práticas disponíveis no município alinha as expectativas da população sobre o sistema e equaliza a qualidade da assistência.									
2. Implantação do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família).	Percentual de implantação.	Percentual			100,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ampliação do acesso da população Brasileira à Atenção Básica por meio dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF.									
3. Construção e Reforma das Unidades Básicas de Saúde (finalização da UBS Enf. Constantina de Alencar, reforma da UBS Centro de Saúde e construção de uma UBS no Bairro Cidade Nova e Castanhal).	Número Absoluto de construções e reformas a serem realizadas.	Número			4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reforma da Unidade Básica de Saúde Centro de Saúde no bairro Colônia.									
4. Manter a proporção para que a pressão arterial seja aferida no momento da consulta, para o adequado acompanhamento da condição de saúde do usuário.	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	Proporção	2021	50,00	50,00	50,00	Proporção	5,00	10,00
Ação Nº 1 - Redução das complicações e estabilizar os níveis da pressão arterial.									
5. Manter a proporção para que o exame seja avaliado e devidamente registrado, para o adequado acompanhamento da condição de saúde do usuário.	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	Proporção	2021	50,00	50,00	50,00	Proporção	1,00	2,00
Ação Nº 1 - Pessoas com diabetes, com consulta em DM e solicitação de exame de hemoglobina glicada na APS, nos últimos 6 meses.									

**OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Bucal, ampliando oferta de atendimento.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Promover a ampliação da Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na atenção básica.	Percentual da cobertura Saúde Bucal.	Percentual	2021	72,50	90,00	75,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Utilizar para o monitoramento do acesso aos serviços de Atenção Básica, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).									
2. Número de gestantes com pré-natal e atendimento odontológico na APS.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção		60,00	60,00	60,00	Proporção	19,00	31,67
Ação Nº 1 - Referenciar ao atendimento odontológico como uma ação complementar durante o pré-natal.									

**OBJETIVO Nº 2.3 - Ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e colo do útero.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 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.	Proporção de mulheres com coleta de Citopatológicos na APS.	Proporção	2021	0,25	0,25	0,25	Proporção	0,06	24,00
Ação Nº 1 - Realizar rastreamento do câncer do colo do útero.									
2. Realizar exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão de exames de mamografia realizados de rastreamento realizado de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	Razão		0,10	0,10	0,10	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Realizar exames que é feito em mulheres que não tem nenhuma queixa, mas fazem periodicamente com a finalidade de, eventualmente, encontrar alguma alteração ou lesões cancerígenas.									

**OBJETIVO Nº 2.4 - Qualificar e Organizar a Linha de Cuidado a Saúde Materna e Infantil, garantindo acesso, acolhimento e resolutividade.**



Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a redução do número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número Absoluto de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	2021	0	0	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Oferta de medicamentos e outros materiais médicos e, atenção especializada, prevenindo agravos durante todo o momento reprodutivo.									
2. Ampliar proporção de Parto Normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	Percentual de ampliação de parto normal no sistema SUS.	Percentual	2021	70,00	70,00	70,00	Percentual	76,37	109,10
Ação Nº 1 - Promover mudanças na prática clínica, uniformizar e padronizar as práticas mais comuns utilizadas na assistência ao parto normal,									
3. Reduzir proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção reduzida de gravidez na adolescência 10 a 19 anos.	Proporção	2021	24,00	24,00	22,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar educação sexual visando a redução da gravidez na adolescência.									
4. Reduzir a mortalidade Infantil.	Taxa da mortalidade infantil.	Taxa	2021	12,00	12,00	11,00	Taxa	9,00	81,82
Ação Nº 1 - Campanhas de vacinação, que visam a prevenção através de imunização contra doenças infecto-contagiosas.									
5. Manter a proporção de consultas as gestantes no pré-natal, para o adequado acompanhamento da condição de saúde do usuário.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.	Percentual		45,00	45,00	45,00	Percentual	45,00	100,00
Ação Nº 1 - Valorização dos aspectos na assistência da gestação, traduzida em ações concretas que permitam sua integração no conjunto das ações oferecidas.									
6. Manter a proporção para as gestantes nos exames de sífilis e HIV, para o adequado acompanhamento da condição de saúde do usuário.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	Percentual	2021	60,00	60,00	60,00	Percentual	62,00	103,33
Ação Nº 1 - Realização de teste anti-HIV e exames de sífilis durante o pré-natal.									

**OBJETIVO Nº 2.5 - Ampliar o acesso à Saúde Mental, de forma articulada com demais pontos.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantação do CAPS (Centro de Atenção Psicossocial).	Percentual da implantação para o CAPS.	Percentual		100,00	100,00	0,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Encaminhar proposta à Secretaria de Estado de Saúde;									

**OBJETIVO Nº 2.6 - Qualificar o cuidado à Criança e ao Adolescente.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter as ações do Programa Saúde na Escola.	Percentual de ações do Programa Saúde na Escola executadas.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar e difundir ações do Programa Saúde na Escola durante todo o ano letivo.									
2. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2021	1	1	1	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Realizar assistência ao pré-natal de qualidade, na realização de um diagnóstico precoce, por meio da triagem sorológica e o tratamento em tempo oportuno.									
3. Manter reduzido o número de casos novos de Aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2021	0	0	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Avaliação dos resultados das políticas de prevenção da transmissão vertical (Taxas de incidência em menores de 5 anos).									
4. Manter a proporção para as vacinas na APS, para o adequado acompanhamento da condição de saúde do usuário.	Percentual de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada.	Percentual	2021	95,00	95,00	95,00	Percentual	59,00	62,11
Ação Nº 1 - Oferecer todas as vacinas com qualidade a todas as crianças que nascem anualmente em nosso município.									

**OBJETIVO Nº 2.7 - Fortalecimento da Porta de Urgência/ Emergência e SAMU.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter em atividade o Serviço de Urgência e Emergência SAMU.	Percentual dos serviços de urgência e Emergência SAMU em atividade.	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o atendimento de urgência e emergência em qualquer lugar: residências, locais de trabalho e vias públicas, contando com as Centrais de Regulação, profissionais e veículos de salvamento.									
2. Adquirir nova VTR.	Número Absoluto a ser adquirido.	Percentual		1,00	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Pactuar proposta de emenda junto ao ministério da saúde ou ao estado para aquisição de Ambulância.									
3. Reformar a Base Descentralizada do SAMU.	Percentual de reforma.	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar reforma na base descentralizada do SAMU.									

**OBJETIVO Nº 2.8 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica, Garantindo Medicamento da Atenção Básica.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Construir nova sede para Central de Abastecimento Farmacêutico.	Percentual de construção da Central de Abastecimento realizado.	Percentual		100,00	100,00	0,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar levantamento da necessidade de um novo prédio para melhor acomodação e disposição dos medicamentos.									
2. Implantar Sistema Hórus para atuar no controle de medicamentos.	Percentual de farmácias na APS com sistema de controle de medicamento informatizado implantado (HÓRUS ou sistema próprio) que transmita dados à BNAFAR (Base Nacional da Assistência Farmacêutica no SUS).	Percentual		0,00	100,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Formalização da adesão por meio da assinatura do "Termo de Adesão".									
3. Manter profissional farmacêutico responsável pela Coordenação da Assistência Farmacêutica do município na APS.	Número de profissional farmacêutico responsável pela Coordenação da Assistência Farmacêutica no município no âmbito da APS.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar contratação e manter o profissional farmacêutico na Coordenação da Assistência Farmacêutica do município na APS.									
4. Adquirir Veículo para transporte de Medicamentos.	Número Absoluto de veículos adquiridos para Transporte de medicamentos.	Número	2021	0	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar levantamento das necessidades para aquisição de veículo para transporte de medicamentos.									

**DIRETRIZ Nº 3 - Qualificação da Vigilância em Saúde.**

**OBJETIVO Nº 3.1 - Qualificar e ampliar as ações de Vigilância 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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Adquirir 1 Veículos para Vigilância em Saúde.	Número absoluto de veículos adquiridos para Vigilância em Saúde.	Número	2021	1	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar levantamento das necessidades para aquisição de veículo.									
2. Manter o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo Coronavírus –Covid-19, atualizado e funcional contendo as ações para essa demanda.	Proporção do Plano de contingência para enfrentamento da pandemia Covid-19 realizados de acordo com a realidade local.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar atualização do Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo Coronavírus –Covid-19, conforme necessidade.									

**OBJETIVO Nº 3.2 - Fortalecer ações 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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Adquirir 1 Veículos para Vigilância Epidemiológica	Número absoluto de veículos adquiridos para VE.	Número			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar levantamento das necessidades para aquisição de veículo.									

2. Manter as salas de Vacina com alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).	Proporção de Salas de Vacina com alimentação mensal no SI-PNI.	Proporção	2021	80,00	80,00	80,00	Proporção	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Permitir monitorar a quantidade de salas de vacinas do município utilizando o SI-PNI (Sistema de Informação nominal e por procedência do vacinado) como fonte de informação dos dados de imunizações, para análise mais precisa dos dados de cobertura vacinal.									
3. Ampliar a Homogeneidade das Coberturas Vacinais.	Percentual ampliação coberturas vacinais.	Percentual	2021	95,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar o percentual de indivíduos desprotegidos.									
4. Alcançar as coberturas das Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para Crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente 3ª Dose, Pneumocócica 10-valeta 2ª Dose, Poliomelite 3ª Dose e Tríplice viral 1ª Dose – Com Cobertura preconizada.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade com cobertura alcançada.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Alcançar cobertura vacinal preconizada em 100% (cem por cento) das vacinas do calendário básico de vacinação da criança.									
5. Realizar os registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Percentual de registros de óbitos alimentados no SIM.	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - A alimentação no SIM dos registros de óbito deve ser feita de forma regular e constante durante todo o ano.									
6. Realizar os registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Percentual de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC.	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	15,18	16,87
Ação Nº 1 - A alimentação no Sinasc dos registros de nascimento deve ser feita de forma regular e constante durante todo o ano.									
7. Investigar o número de óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual de óbitos MIF investigados.	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Investigar todos os óbitos de mulheres em idade reprodutiva									
8. Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual de casos de DNCI encerrados em até 60 dias.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Avaliação e monitoramento da capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.									
9. Manter o registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção	2021	90,00	90,00	90,00	Proporção	87,18	96,87
Ação Nº 1 - Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.									
10. Investigar os óbitos maternos.	Percentual de investigação de óbitos maternos.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	100,00
Ação Nº 1 - Aprimorar a causa do óbito materno e identificar fatores determinantes que a originaram.									
11. Investigar óbitos infantis e fetais.	Percentual de óbitos infantis e fetais investigados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar investigação de óbitos infantis e fetais.									
12. Cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coorte.	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase nos anos de coorte.	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar de contatos de casos novos de hanseníase para detecção de outros casos.									
13. Examinar os contatos dos casos novos de hanseníase que foram diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados nos anos de coortes.	Proporção	2021	80,00	80,00	80,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar o exame em, pelo menos, 80% dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase.									
14. Examinar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de contatos de casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial tratados para Infecção por Tuberculose.	Proporção	2021	70,00	70,00	70,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Prevenir o adoecimento e diagnosticar precocemente caso de doença ativa na população.									
15. Cura de novos casos de tuberculose pulmonar.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção	2021	85,00	85,00	85,00	Proporção	80,00	94,12
Ação Nº 1 - Realizar pelo menos 80% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos examinados.									
16. Realizar testes de HIV.	Percentual de testes de HIV realizados.	Percentual	2021	15,00	15,00	15,00	Percentual	0,98	6,53
Ação Nº 1 - Realização de testes rápidos de HIV comprados e disponibilizados pelo Ministério da Saúde.									
Ação Nº 2 - Realização de testes em todas as Unidades de Saúde aptas a solicitar o teste de HIV.									
<b>OBJETIVO Nº 3.3 - Fortalecer ações da Vigilância Sanitária, Ambiental e Trabalhador.</b>									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Adquirir 1 Veículos para Vigilância Sanitária.	Número absoluto de veículos adquiridos para VISA.	Número			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar levantamento das necessidades para aquisição de veículo.									
2. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	11,77	11,77
Ação Nº 1 - Realizar, pelo menos, 90% do número de análises obrigatórias para o parâmetro coliformes totais.									
3. Adquirir 2 Veículos de duas rodas para o setor VIGIAGUA realizar as coletas.	Número absoluto de veículos adquiridos para VIAGUA.	Número			2	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar levantamento das necessidades para aquisição de veículos.									
4. Realizar ciclos de visitas domiciliares com no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos para controle vetorial da dengue.	Número	2021	4	4	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar, pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura em cada ciclo.									
5. Realizar o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual de preenchimento das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Preencher o "campo" em, pelo menos, 90% das notificações de agravos relacionados ao trabalho.									
6. Casos autóctones de malária.	Número de casos autóctones de malária.	Número	2021	5	5	5	Número	12,00	240,00
Ação Nº 1 - Avaliar a oportunidade da entrega de tratamento antimalárico, o que contribui para a redução da letalidade e morbidade pela doença.									
7. Realizar o início do tratamento dos casos de malária em tempo oportuno.	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.	Proporção	2021	70,00	70,00	70,00	Proporção	40,74	58,20
Ação Nº 1 - Orientar no planejamento das ações para garantir acesso oportuno ao diagnóstico e tratamento de malária.									

#### DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento do Controle Social do SUS.

##### OBJETIVO Nº 4.1 - Deliberar os instrumentos de gestão da Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar Reuniões trimestrais para Deliberação de Assuntos relacionados a Saúde.	Número Absoluto de reuniões realizadas.	Número			3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Encaminhar e Apresentar RQA ao conselho de saúde.									

##### OBJETIVO Nº 4.2 - Fortalecer ouvidoria e canais de avaliação social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Divulgação de canal de ouvidoria do Site Oficial da Prefeitura Municipal que será utilizado pela Secretaria de Saúde	Número absoluto para divulgações.	Número			12	12	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Divulgar mensalmente o canal de ouvidoria que esta disponível no site da Prefeitura Municipal, para atender demandas (ouvidoria) para a população.									

#### Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
0 - Informações Complementares	1	50,00	
	Construção e Reforma das Unidades Básicas de Saúde (finalização da UBS Enf. Constantina de Alencar, reforma da UBS Centro de Saúde e construção de uma UBS no Bairro Cidade Nova e Castanhal).	1	
122 - Administração Geral	1	0,00	
	Divulgação de canal de ouvidoria do Site Oficial da Prefeitura Municipal que será utilizado pela Secretaria de Saúde	12	
	Realizar Reuniões trimestrais para Deliberação de Assuntos relacionados a Saúde.	3	3
	Adquirir 1 Veículos para Vigilância Sanitária.	0	

	Adquirir 1 Veículos para Vigilância Epidemiológica	0	
	Adquirir 1 Veículos para Vigilância em Saúde.	0	
	Construir nova sede para Central de Abastecimento Farmacêutico.	0,00	
	Manter em atividade o Serviço de Urgência e Emergência SAMU.	100,00	100,00
	Implantação do CAPS (Centro de Atenção Psicossocial).	0,00	
	Realizar de Concurso Público.	0	
	Manter as salas de Vacina com alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).	80,00	80,00
	Manter o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo Coronavírus –Covid-19, atualizado e funcional contendo as ações para essa demanda.	100,00	100,00
	Implantar Sistema Hórus para atuar no controle de medicamentos.	50,00	
	Adquirir nova VTR.	0	
	Implantação do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família).	50,00	
	Revisão e Implantação do Plano de Cargos e Salários dos Servidores da Saúde.	50,00	
	Adquirir 2 Veículos de duas rodas para o setor VIGIAGUA realizar as coletas.	0	
	Manter profissional farmacêutico responsável pela Coordenação da Assistência Farmacêutica do município na APS.	1	1
	Reformar a Base Descentralizada do SAMU.	100,00	
	Reduzir proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	22,00	
	Construção e Reforma das Unidades Básicas de Saúde (finalização da UBS Enf. Constantina de Alencar, reforma da UBS Centro de Saúde e construção de uma UBS no Bairro Cidade Nova e Castanhal).	1	
	Modernização do sistema de gestão da saúde.	25,00	
	Adquirir Veículo para transporte de Medicamentos.	0	
	Adquirir Veículo terrestre para SMS.	0	
301 - Atenção Básica	1	90,00	46,61
	Manter as ações do Programa Saúde na Escola.	100,00	100,00
	Implantação do CAPS (Centro de Atenção Psicossocial).	0,00	
	Manter a redução do número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	0
	Realizar 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.	0,25	0,06
	Promover a ampliação da Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na atenção básica.	75,00	
	Implantar sistema de informação (prontuário eletrônico) em todas as Unidades de Saúde.	50,00	
	Implantar Sistema Hórus para atuar no controle de medicamentos.	50,00	
	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	1	0
	Ampliar proporção de Parto Normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	70,00	76,37
	Realizar exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,10	0,00
	Número de gestantes com pré-natal e atendimento odontológico na APS.	60,00	19,00
	Implantação do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família).	50,00	
	Construção e Reforma das Unidades Básicas de Saúde (finalização da UBS Enf. Constantina de Alencar, reforma da UBS Centro de Saúde e construção de uma UBS no Bairro Cidade Nova e Castanhal).	1	
	Manter profissional farmacêutico responsável pela Coordenação da Assistência Farmacêutica do município na APS.	1	1
	Manter reduzido o número de casos novos de Aids em menores de 5 anos.	0	0
	Reduzir proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	22,00	
	Modernização do sistema de gestão da saúde.	25,00	
	Manter a proporção para as vacinas na APS, para o adequado acompanhamento da condição de saúde do usuário.	95,00	59,00
	Reduzir a mortalidade Infantil.	11,00	9,00
	Manter a proporção para que a pressão arterial seja aferida no momento da consulta, para o adequado acompanhamento da condição de saúde do usuário.	50,00	5,00
	Manter a proporção para que o exame seja avaliado e devidamente registrado, para o adequado acompanhamento da condição de saúde do usuário.	50,00	1,00
	Manter a proporção de consultas as gestantes no pré-natal, para o adequado acompanhamento da condição de saúde do usuário.	45,00	45,00
	Manter a proporção para as gestantes nos exames de sífilis e HIV, para o adequado acompanhamento da condição de saúde do usuário.	60,00	62,00
	Investigar óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1		1	1
	Manter em atividade o Serviço de Urgência e Emergência SAMU.		100,00	100,00
	Manter a redução do número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.		0	0
	Realizar 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.		0,25	0,06
	Ampliar proporção de Parto Normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.		70,00	76,37
	Implantar Sistema Hórus para atuar no controle de medicamentos.		50,00	
	Manter a proporção para que a pressão arterial seja aferida no momento da consulta, para o adequado acompanhamento da condição de saúde do usuário.		50,00	5,00
	Manter a proporção para que o exame seja avaliado e devidamente registrado, para o adequado acompanhamento da condição de saúde do usuário.		50,00	1,00
	Manter a proporção para as gestantes nos exames de sífilis e HIV, para o adequado acompanhamento da condição de saúde do usuário.		60,00	62,00
	Manter o registro de óbitos com causa básica definida.		90,00	87,18
	Investigar óbitos infantis e fetais.		100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1		0,00	
	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.		1	0
	Implantar Sistema Hórus para atuar no controle de medicamentos.		50,00	
	Reduzir a mortalidade Infantil.		11,00	9,00
304 - Vigilância Sanitária	1		100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	1		1	0
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.		100,00	11,77
	Manter as salas de Vacina com alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).		80,00	80,00
	Manter o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo Coronavírus –Covid-19, atualizado e funcional contendo as ações para essa demanda.		100,00	100,00
	Manter reduzido o número de casos novos de Aids em menores de 5 anos.		0	0
	Ampliar a Homogeneidade das Coberturas Vacinais.		95,00	95,00
	Modernização do sistema de gestão da saúde.		25,00	
	Realizar ciclos de visitas domiciliares com no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue		4	0
	Alcançar as coberturas das Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para Crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente 3ª Dose, Pneumocócica 10-valeta 2ª Dose, Poliomelite 3ª Dose e Tríplice viral 1ª Dose – Com Cobertura preconizada.		100,00	100,00
	Manter a proporção para as vacinas na APS, para o adequado acompanhamento da condição de saúde do usuário.		95,00	59,00
	Reduzir a mortalidade Infantil.		11,00	9,00
	Realizar os registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.		90,00	100,00
	Realizar o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.		100,00	50,00
	Manter a proporção para as gestantes nos exames de sífilis e HIV, para o adequado acompanhamento da condição de saúde do usuário.		60,00	62,00
	Casos autóctones de malária.		5	12
	Realizar os registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.		90,00	15,18
	Investigar o número de óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.		90,00	0,00
	Realizar o início do tratamento dos casos de malária em tempo oportuno.		70,00	40,74
	Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.		100,00	
	Manter o registro de óbitos com causa básica definida.		90,00	87,18
	Investigar os óbitos maternos.		100,00	0,00
	Cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coorte.		100,00	
	Examinar os contatos dos casos novos de hanseníase que foram diagnosticados nos anos das coortes.		80,00	
Examinar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.		70,00	0,00	
Cura de novos casos de tuberculose pulmonar.		85,00	80,00	
Realizar testes de HIV.		15,00	0,98	

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	1.150.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.150.000,00
	Capital	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
122 - Administração Geral	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
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	5.761.879,80	4.926.910,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.688.789,80
	Capital	N/A	175.000,00	4.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	179.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	2.866.000,00	3.629.130,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.495.130,00
	Capital	N/A	125.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	125.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	257.900,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	257.900,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	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	N/A	417.000,00	451.170,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	868.170,00
	Capital	N/A	5.000,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 12/01/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

**OBJETIVO Nº 1.2** - Fortalecer e Ampliar os Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação.

Item - 1. Implantar o Sistema de Gerenciamento de Filas de Espera - Implantado inicial o Protocolo de Manchester no Hospital Geral Dr. Melvino de Jesus.

**OBJETIVO Nº 2.1** - Fortalecer a Atenção Primária, com Ênfase na eSF, propiciando ampliação do acesso, visando melhoria.

Item - 3. Construção e Reforma das Unidades Básicas de Saúde (finalização da UBS Enf. Constantina de Alencar, reforma da UBS Centro de Saúde e construção de uma UBS no Bairro Cidade Nova e Castanhal) - Diante das necessidades de maior impacto, visou-se a necessidade de uma Reforma na Unidade Básica de Saúde Enfermeira Leontina Lima da Silva, registrada sob o CNES nº 3974405. Diante disto a Ação Nº 1 - Reforma da Unidade Básica de Saúde Centro de Saúde no bairro Colônia, será repactuada no ano de 2023.

**OBJETIVO Nº 2.7** - Fortalecimento da Porta de Urgência/ Emergência e SAMU.

Item - 2. Adquirir nova VTR - será apurado no RAG.

Item - 3. Reformar a Base Descentralizada do SAMU será informado no Relatório Anual de Gestão.

**OBJETIVO Nº 4.2** - Fortalecer ouvidoria e canais de avaliação social.

Item - 1. Divulgação de canal de ouvidoria do Site Oficial da Prefeitura Municipal que será utilizado pela Secretaria de Saúde e Ação Nº 1 - Divulgar mensalmente o canal de ouvidoria que está disponível no site da Prefeitura Municipal, para atender demandas (ouvidoria) para a população. O mesmo pode ser acessado através do link:

<https://benjaminconstant.am.gov.br/ouvidoria/bcid/52/?ouvidoria.html>

**Relatório quadrimestral de indicadores**

ISF - Indicador Sintético Final

IBGE: 130060

Município: BENJAMIN CONSTANT - AM

Quadrimestre: 2022 Q1

Quantidade de ESF: 8

Indicadores	Resultado do Indicador	Meta	Pontuação do Indicador	Ponderação	Resultado Ponderado	ISF	% do incentivo financeiro
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	45	45	10	1	10	4,19	69,7%
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	62	60	10	1	10		
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	19	60	3,17	2	6,34		
Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	8	40	2	1	2		
Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada	54	95	5,68	2	11,36		
Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	5	50	1	2	2		
Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	1	50	0,2	1	0,2		

**TIPO DE QUADRIMESTRE**

**REFERÊNCIA**

**PERÍODO**

Avaliação

2021 Q3

Setembro a Dezembro de 2021

Arrecadação

2022 Q1

Janeiro a Abril de 2022

**ISF**

**NOTA**

**JANEIRO**

**FEVEREIRO**

**MARÇO**

**ABRIL**

Real (ISF)

4,86

4,86

4,86

4,86

Transitório (ISF)

10,00

9,80

9,80

9,80

**DADOS DAS EQUIPES**

**TIPO DE EQUIPE**

**ESF**

**EAP I**

**EAP II**

Quantidade de Equipes Novas

0

0

0

Quantidade de Equipes Válidas

8

1

2

Valores por Tipo de Equipe R\$ 3.225,00 R\$ 1.612,50 R\$ 2.418,75

**DADOS FINANCEIROS DO ÚLTIMO QUADRIMESTRE DE ARRECADAÇÃO (R\$ 1,00)**

Teto de arrecadação por desempenho (TAD)	129.000,00
Repasso calculado com base no desempenho (RCD)	63.951,75
Potencial perda de arrecadação por desempenho (PPD)	65.048,25
Arrecadação com base em regras de transição (ART)	127.065,00
Repasso por equipe nova (REN)	0,00
Arrecadação efetiva do período (AEP)	127.066,50
Perda de arrecadação efetiva (PAE)	1.933,50



## 9. Execução Orçamentária e Financeira

Sobre a indisponibilidade da versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de 2022, consulte orientações [NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS](#)

### 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	Recitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL		
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	2.998.034,63	4.034.861,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.032.895,64		
	Capital	0,00	70.469,95	14.649,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85.119,65		
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.165.630,65	3.098.599,96	100.634,50	0,00	0,00	0,00	0,00	4.364.865,11		
	Capital	0,00	24.098,00	188.846,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	212.944,88		
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	122.300,85	48.113,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	170.414,05		
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	40.692,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40.692,24		
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
<b>TOTAL</b>		0,00	4.380.534,08	7.425.762,99	100.634,50	0,00	0,00	0,00	0,00	11.906.931,57		

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 04/01/2023.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,87 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	91,00 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,14 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	87,01 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	10,76 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	33,25 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 277,01
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	32,98 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	18,04 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	23,53 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,50 %
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	32,32 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	22,27 %

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

Data da consulta: 04/01/2023.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

### 9.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL

Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	142.190,39	186.386,88	328.577,27
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>142.190,39</b>	<b>186.386,88</b>	<b>328.577,27</b>

**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	40.692,24	40.692,24	40.692,24
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
<b>Total</b>	<b>40.692,24</b>	<b>40.692,24</b>	<b>40.692,24</b>

**CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID**

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a)	Ins em Sal RP proc
Administração Geral	113.939,86	0,00	113.939,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	113.939,86	0,00	113.939,86	49.684,99	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
<b>Total</b>	<b>113.939,86</b>	<b>0,00</b>	<b>113.939,86</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>113.939,86</b>	<b>0,00</b>	<b>113.939,86</b>	<b>49.684,99</b>	

Gerado em 04/01/2023 14:39:25

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

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

## 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse Estadual.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

## RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA ATÉ O SEGUNDO QUADRIMESTRE DE 2022

Município: Benjamin Constant - AM - 130060

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)		Receitas Realizadas					
		Até o bimestre (b)	% (b/a) x 100	Até o bimestre (b)	% (b/a) x 100				
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	3.161.125,00	3.161.125,00			35,05				
		1.108.069,71							
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	105.930,00	105.930,00	54.772,75	51,71					
IPTU	105.930,00	105.930,00	54.772,75	51,71					
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00					
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	18.975,00	18.975,00	22.897,90	120,67					
ITBI	18.975,00	18.975,00	22.897,90	120,67					
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00					
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.477.080,00	1.477.080,00	696.346,36	47,14					
ISS	1.477.080,00	1.477.080,00	696.346,36	47,14					
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00					
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.559.140,00	1.559.140,00	334.052,70	21,43					
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	50.501.946,00	50.501.946,00			36,75				
		18.558.281,41							
Cota-Parte FPM	32.073.800,00	32.073.800,00			39,44				
		12.651.055,47							
Cota-Parte ITR	110,00	110,00	6,21	5,65					
Cota-Parte do IPVA	57.420,00	57.420,00	34.280,28	59,70					
Cota-Parte do ICMS	18.315.000,00	18.315.000,00			31,96				
		5.853.695,94							
Cota-Parte do IPI - Exportação	55.616,00	55.616,00	19.243,51	34,60					
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00					
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00					
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00					
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	53.663.071,00	53.663.071,00			36,65				
		19.666.351,12							
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)	5.936.879,80	6.045.502,80	3.602.844,57	59,60	3.068.504,58	50,76	2.236.190,33	36,99	534.339,99
Despesas Correntes	5.761.879,80	5.960.002,80	3.532.374,62	59,27	2.998.034,63	50,30	2.236.190,33	37,52	534.339,99
Despesas de Capital	175.000,00	85.500,00	70.469,95	82,42	4270.469,95	82,42	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.991.000,00	3.218.300,00	1.679.054,73	52,17	1.189.728,65	36,97	1.142.712,03	35,51	489.326,08
Despesas Correntes	2.866.000,00	3.097.345,00	1.617.805,23	52,23	1.165.630,65	37,63	1.118.614,03	36,12	452.174,58
Despesas de Capital	125.000,00	120.955,00	61.249,50	50,64	24.098,00	19,92	24.098,00	19,92	37.151,50
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)	422.000,00	422.000,00	122.300,85	28,98	122.300,85	28,98	122.300,85	28,98	0,00
Despesas Correntes	417.000,00	417.000,00	122.300,85	29,33	122.300,85	29,33	122.300,85	29,33	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.200.000,00	1.170.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	1.150.000,00	1.120.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	10.549.879,80	10.855.802,80	5.404.200,15	49.784.380,53	40,35	3.501.203,21	32,25		1.023.666,07

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)	5.404.200,15	4.380.534,08	3.501.203,21	
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	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)	5.404.200,15	4.380.534,08	3.501.203,21	
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			2.949.952,66	
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) <sup>1</sup>	2.454.247,49	1.430.581,42	551.250,55	
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)	27,47	22,27	17,80	
*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)				
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	LIMITE NÃO CUMPRIDO			
	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 2021	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	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

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR										
EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	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 < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre valor aplicado além do limite e total RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2022	2.949.952,66	4.380.534,08	1.430.581,42	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2021	7.951.879,96	14.232.996,73	6.281.116,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.281.116,77
Empenhos de 2020	5.787.619,79	8.434.469,42	3.055.849,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.055.849,63
Empenhos de 2019	5.876.305,81	7.753.926,47	3.877.620,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.877.620,66
Empenhos de 2018	5.234.808,20	6.938.035,43	1.703.227,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.703.227,23
Empenhos de 2017	4.878.466,36	5.743.686,65	865.220,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	865.220,29
Empenhos de 2016	4.756.789,89	5.632.866,38	876.076,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	876.076,49
Empenhos de 2015	4.526.510,50	5.168.175,74	641.665,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	641.665,24
Empenhos de 2014	4.422.911,64	5.317.658,68	894.747,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	894.747,04
Empenhos de 2013	3.904.030,26	4.718.472,07	814.441,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	814.441,81

0,00

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")

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE SOBREVIVEM À DATA DE CUMPRIMENTO DO LIMITE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS

CUMPRIMENTO DO LIMITE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE SOBREVIVEM À DATA DE CUMPRIMENTO DO LIMITE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				
	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV) da LC 141/2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (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
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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)	9.269.110,00	9.269.110,00	3.847.955,50	41,51
Provenientes da União	9.269.110,00	9.269.110,00	3.347.955,50	36,12
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	500.000,00	0,00
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
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>9.269.110,00</b>	<b>9.269.110,00</b>	<b>3.847.955,50</b>	<b>41,51</b>

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO									
DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
<b>ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)</b>	<b>4.930.910,00</b>	<b>7.430.350,06</b>	<b>4.558.731,37</b>	<b>61,35</b>	<b>4.049.510,71</b>	<b>54,50</b>	<b>3.574.026,59</b>	<b>48,10</b>	<b>509.220,66</b>
Despesas Correntes	4.926.910,00	7.415.650,06	4.544.081,67	61,28	4.034.861,01	54,41	3.559.376,89	48,00	509.220,66
Despesas de Capital	4.000,00	14.700,00	14.649,70	99,66	14.649,70	99,66	14.649,70	99,66	0,00
<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)</b>	<b>3.629.130,00</b>	<b>5.270.735,46</b>	<b>3.624.729,19</b>	<b>68,77</b>	<b>3.388.081,34</b>	<b>64,28</b>	<b>3.146.597,77</b>	<b>59,70</b>	<b>236.647,85</b>
Despesas Correntes	3.629.130,00	5.045.434,02	3.435.882,31	68,10	3.199.234,46	63,41	2.957.750,89	58,62	236.647,85
Despesas de Capital	0,00	225.301,44	188.846,88	83,82	188.846,88	83,82	188.846,88	83,82	0,00
<b>SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)</b>	<b>257.900,00</b>	<b>378.751,72</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Despesas Correntes	257.900,00	378.751,72	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
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
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
<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)</b>	<b>451.170,00</b>	<b>599.699,22</b>	<b>89.333,65</b>	<b>14,90</b>	<b>48.113,20</b>	<b>8,02</b>	<b>13.880,40</b>	<b>2,31</b>	<b>41.220,45</b>
Despesas Correntes	450.170,00	598.699,22	89.333,65	14,92	48.113,20	8,04	13.880,40	2,32	41.220,45
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
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
<b>OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)</b>	<b>0,00</b>	<b>783.518,76</b>	<b>40.692,24</b>	<b>5,19</b>	<b>40.692,24</b>	<b>5,19</b>	<b>40.692,24</b>	<b>5,19</b>	<b>0,00</b>
Despesas Correntes	0,00	783.518,76	40.692,24	5,19	40.692,24	5,19	40.692,24	5,19	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO</b>	<b>9.269.110,00</b>	<b>14.463.055,22</b>	<b>8.313.486,45</b>	<b>57,48</b>	<b>7.526.397,49</b>	<b>52,04</b>	<b>6.775.197,00</b>	<b>46,84</b>	<b>787.088,96</b>

(XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
<b>ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXIII)</b>	<b>10.867.789,80</b>	<b>13.475.852,86</b>	<b>8.161.575,94</b>	<b>60,56</b>	<b>7.118.015,29</b>	<b>52,82</b>	<b>5.810.216,92</b>	<b>43,12</b>	<b>1.043.560,65</b>

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	6.620.130,00	8.489.035,46	5.303.783,92	62,48	4.577.809,99	53,93	4.289.309,80	50,53	725.973,93
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	257.900,00	378.751,72	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)	873.170,00	1.021.699,22	211.634,50	20,71	170.414,05	16,68	136.181,25	13,33	41.220,45
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	1.200.000,00	1.953.518,76	40.692,24	2,08	40.692,24	2,08	40.692,24	2,08	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	19.818.989,80	25.318.858,02	13.717.686,60	54,18	11.906.931,57	47,03	10.276.400,21	40,59	1.810.755,03
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes <sup>3</sup>	9.269.110,00	14.463.055,22	8.313.486,45	57,48	7.526.397,49	52,04	6.775.197,00	46,84	787.088,96
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	10.549.879,80	10.855.802,80	5.404.200,15	49,78	4.380.534,08	40,35	3.501.203,21	32,25	1.023.666,07

Notas

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.

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).

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 12/01/2023.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 12/01/2023.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Trata da análise de estrutura, processos e resultados das ações, serviços e sistemas de saúde, com o objetivo de verificar sua adequação aos critérios e parâmetros de eficácia, eficiência e efetividade estabelecidos para o Sistema de Saúde, não houveram auditorias para o período.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Secretaria de Saúde de Benjamin Constant reconhece os avanços existentes, tais como a descentralização e regionalização das ações de saúde, da gestão a execução dos serviços dentro do Município. O SUS engloba uma ampla rede de ações e programas continuados de promoção, prevenção e atenção em saúde, como a Estratégia na Saúde da Família (ESF), atendimento ambulatorial e os serviços hospitalares em múltiplas especialidades.

Nos últimos anos, com o aperfeiçoamento do arcabouço jurídico-legal do SUS, e com a crescente demanda social por serviços de saúde pública resolutivos e organizados, a gestão municipal do SUS tem se deparado com o desafio de, permanentemente, aprimorar normas, procedimentos, protocolos e os mecanismos de financiamento para o sistema, sendo este último um dos principais entraves para a efetivação do SUS na forma como este foi concebido.

Ao considerar que a melhoria do acesso e da qualidade na prevenção e promoção da saúde é um dos objetivos estratégicos da Gestão Municipal, reforça-se que a qualificação da Atenção Básica é uma das principais diretrizes de trabalho para a Secretaria Municipal de Saúde, sendo o norteador para a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no Município.

Além disso, é importante ressaltar que a atenção secundária e terciária, o fortalecimento da vigilância em saúde, a garantia do acesso a consultas e exames, bem como a atenção à infância com qualidade são aspectos importantes na proposta de melhoria da saúde da população benjaminense, sendo metas constantes a serem alcançadas e concretizadas pela Gestão Municipal do SUS.

---

LEUSONEY FARIAS DE CASTRO  
Secretário(a) de Saúde  
BENJAMIN CONSTANT/AM, 2022



## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:  
Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

BENJAMIN CONSTANT/AM, 12 de Janeiro de 2023

---

Conselho Municipal de Saúde de Benjamin Constant