

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARA
MUNICÍPIO: AFUA

Relatório Anual de Gestão 2019

VALERIA MARIA DIAS LACERDA DE ARAUJO
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	AFUÁ
Região de Saúde	Marajó I
Área	8.372,77 Km ²
População	39.218 Hab
Densidade Populacional	5 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 29/01/2020

Não há informações cadastradas para o período do Secretaria de Saúde

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ODIMAR WANDERLEY SALOMAO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	VALERIA MARIA DIAS LACERDA DE ARAUJO
E-mail secretário(a)	valeria46lacerda@gmail.com
Telefone secretário(a)	91991811835

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

Data da consulta: 29/01/2020

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	10/1993
CNPJ	19.396.243/0001-19
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Valéria Maria Dias Lacerda de Araujo

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

Data da consulta: 29/01/2020

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Marajó I

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AFUÁ	8372.772	39218	4,68
CACHOEIRA DO ARARI	3102.08	23767	7,66
CHAVES	13084.879	23717	1,81
MUANÁ	3765.524	40349	10,72
PONTA DE PEDRAS	3365.126	31082	9,24
SALVATERRA	1043.504	23752	22,76
SANTA CRUZ DO ARARI	1074.854	10128	9,42
SOURE	3512.863	25374	7,22
SÃO SEBASTIÃO DA BOA VISTA	1632.218	26640	16,32

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Francisco de Assis 0 Capim Marinho	
E-mail	arinaldoreis@hotmail.com	
Telefone	9191934055	
Nome do Presidente	Arinaldo da Silva Reis	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	7
	Governo	3
	Trabalhadores	3
	Prestadores	0

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

Ano de referência: 201906

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

16/03/2020



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

16/03/2020



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

16/03/2020



• Considerações

As informações da Secretaria de Saúde não foram identificadas na base de dados do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de

Saúde (SCNES). Em relação aos números de conselheiros por segmento dos usuários, apresenta 01 (uma) entidade governamental cadastrada a mais no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). As demais informações foram processadas nos Sistema de Informações de Saúde (SIS), demonstrando as informações territoriais no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), referente aos dados de densidade demográfica de 4,16hab, números de nascidos vivos, entre outros, demonstrando informações sobre a gestão e regionalização.

Por meio do **OFICIO N°. 115/2020/GAB/SEMUSA/PMA**, de 16 de março de 2020, solicitamos ao gestor municipal a realização da audiência pública na Casa Legislativa, contudo foram publicados os **DECRETO N°. 135/2020-GAB/PMA**, de 19 de março de 2020, decretando a paralisação de atividades com aglomerações de pessoas, ficando acertado realizar a audiência, após cessar a "pandemia" do Coronavírus.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Municipal de Saúde de Afuá - PMS/AFUA 2018/2021.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2019

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	2409	2303	4712
5 a 9 anos	2320	2155	4475
10 a 14 anos	2342	2077	4419
15 a 19 anos	2309	2031	4340
20 a 29 anos	3958	3572	7530
30 a 39 anos	2814	2475	5289
40 a 49 anos	1969	1690	3659
50 a 59 anos	1255	1058	2313
60 a 69 anos	791	659	1450
70 a 79 anos	377	330	707
80 anos e mais	172	152	324
Total	20716	18502	39218

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

Data da consulta: 28/10/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018
Afuá	871	911	968	1022

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

Data da consulta: 28/10/2020.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	314	323	369	295	244
II. Neoplasias (tumores)	15	11	9	15	26
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	3	4	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10	10	15	18	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	2	-	1	1

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
VI. Doenças do sistema nervoso	4	6	4	8	6
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	1	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	2	7	15	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	36	28	38	44	22
X. Doenças do aparelho respiratório	285	186	380	321	407
XI. Doenças do aparelho digestivo	114	54	49	92	59
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15	13	72	79	85
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	18	11	9	12	10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	137	95	148	165	140
XV. Gravidez parto e puerpério	852	789	855	883	815
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	47	42	33	50	70
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	5	2	4	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	14	7	6	8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	101	104	102	118	111
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	4	4	2	3	-
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1963	1700	2104	2134	2028

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

Data da consulta: 28/10/2020.

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	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	13	6	6
II. Neoplasias (tumores)	15	14	12	10
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	2	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	2	1	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	-	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	22	21	18	19

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018
X. Doenças do aparelho respiratório	8	6	15	10
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	4	2	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	1	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9	3	7	12
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	1	8	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	11	9	11	15
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	14	26	20	18
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	99	101	103	105

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

Data da consulta: 28/10/2020.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Em relação a população estimada por sexo e faixa etária, apresenta-se 53,2% da população do sexo masculino e 47,8% do sexo feminino, com maior incidência nas faixas etárias de 20 a 29 anos. No Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC), apresenta-se um leve crescimento nos nascimentos por residência da mãe, comparados aos anos de 2015/2016/2017.

Em 2019 as Principais Causas de Internações, apresentaram-se com maior incidência, conforme descrito abaixo:

- 1 ç No Capítulo XV. Gravidez, Parto e Puerpério, com 40,1%;
- 2 ç No Capítulo X. Doenças do Aparelho Respiratório, com 20,0%;
- 3 ç No Capítulo I. Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias, com 12,0%;
- 4 ç No Capítulo XIV. Doenças do Aparelho Geniturinário, com 6,9%;
- 5 ç No Capítulo XIX. Lesões, Envenenamentos e Algumas Outras Consequências de Causas Externas, com 4,1%;
- 6 ç No Capítulo XIV. Algumas Afecções Originadas no Período Perinatal, com 3,4%;
- 7 ç No Capítulo XII. Doenças da Pele e do Tecido Subcutâneo, com 3,5%;
- 8 ç No Capítulo XI. Doenças do Aparelho Digestivo, com 2,9%.

E as demais, devem ser monitorados seus crescimentos, descrita nos Capítulos II, III, IV, VI, VII, VIII, IX, XIII, XVI, XVII, XVIII, XX e XXI, nos próximos anos de 2020/2021;

Na Mortalidade Por Grupos de Causas de Residentes, segundo o Capítulo CID-10, apresentando as maiores incidências de mortes, descrito abaixo:

- 1 ç No Capítulo XIX. Lesões, Envenenamentos e Algumas Outras Consequências de Causas Externas, com 19,4%;
- 2 ç No Capítulo X. Doenças do Aparelho Circulatório, com 19,4%;
- 3 ç No Capítulo X. Doenças do Aparelho Respiratório, com 14,5%;
- 4 ç No Capítulo II. Neoplasias (tumores), com 11,6%;
- 5 ç No Capítulo XVIII. Sintomas Sinais e Achados Anormais de Exames Clínicos e Laboratório, com 10,6%;
- 6 ç No Capítulo XVI. Malformações congênitas deformidades e com malformações cromossômicas, com 7,7%;
- 7 ç No Capítulo XIV. Doenças do Aparelho Geniturinário, com 6,7%;
- 8 ç No Capítulo I. Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias, com 5,8%;

E as demais mortalidades, devem ser monitorados seus crescimentos, descrita nos Capítulos III, IV, XI e XIV, nos próximos anos 2020/2021.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área. Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

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	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

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

Data da consulta: 09/07/2021.

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	1521	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	38967	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	9367	-	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	49855	-	-	-

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

Data da consulta: 09/07/2021.

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	1521	-
Total	1521	-

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

Data da consulta: 09/07/2021.

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

No Relatório Quadrimestral de Dados e Produção de Serviços - SIA e SIH na Atenção Básica, Urgência, Emergência por Grupo de Procedimentos, não foram apresentadas procedimentos aprovados nos Sistema de Informações Ambulatoriais. Na Produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos, foram aprovadas 1.521 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde, em seguida 38.967 Procedimentos Clínicos e 9.367 Procedimentos Cirúrgicos, aprovados 49855 nos Sistemas de Informações Ambulatoriais. Na Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos no Financiamento: Vigilância em Saúde, foram aprovados 1.521 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde no Sistema de Informações Ambulatoriais.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
UNIDADE MISTA	1	0	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	11	11
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1	0	0	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
Total	2	0	15	17

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: 29/01/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	15	0	2	17
Total	15	0	2	17

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: 29/01/2020.

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

No meio rural, tem 36 (trinta e seis) serviços de saúde, incluindo Postos e Casas de Atendimento, dentre estes, apenas 11 (onze), encontram-se cadastrado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), e 04 (quatro) foram ampliados, passando para a categoria de Unidade Básica de Saúde. No meio urbano, tem-se 01 (uma) Unidade Mista de Saúde com gestão dupla, 01 (uma) Secretaria Municipal de Saúde, 01 (uma) Unidade de Vigilância em Saúde, 01 (uma) Unidade Básica de Saúde UBS e 01 (um) Centro de Atendimento Psicossocial não implantado.

Na Rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS, tem 15 (quinze) estabelecimentos de saúde, com gestão municipal e 02 (duas) com gestão dupla ao Estado do Pará. Os casos não resolucionados atendidos na urgência, emergência e clínica médica, são referenciados ao Estado do Amapá. E alguns casos são referenciados para Belém através do TFD (Tratamento Fora de Domicílio).

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2019

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)	0	1	0	17	93
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	2	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	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	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)	1	0	1	12	1
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: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	7	7	12	20	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.210	1.356	1.398	1.401	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	

Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	363	125	150	210
---------------------------------------	---	-----	-----	-----	-----

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**

Em relação as ocupações de trabalhos e formação dos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, tem-se 41,1% dos servidores públicos com vínculos estatutários e 58,9% por contratos temporários e cargos em comissão, conforme levantamento do Controle Interno da Secretaria Municipal de Saúde. Contudo no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), apresenta dados divergentes da realidade da administração municipal, com percentual de 81,0% dos servidores estatutários, comparados aos servidores contratados e cargos em comissão.

Aos Postos de Trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão por meio de contratos temporários e cargos de comissão no ano de 2016 diminuiu 34,4% comparado ao ano de 2015, e nos anos de 2017 e 2018 ocorreram aumento gradativo nos anos.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar a Cobertura Populacional Estimada das Equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	27.4	Percentual	27.4	27,13	Percentual	27,40
2. Ampliar a Cobertura Populacional Estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	18.09	Percentual	18.26	18,09	Percentual	18,26
3. Aumentar a cobertura das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	85	Percentual	85.49	62,94	Percentual	85,00
4. Ampliar a razão de exames preventivos de rastreamento do câncer do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	.05	Razão	.05	0,05	Razão	0,05
5. Ampliar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	.02	Razão	0	0,02	Razão	0,01

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

OBJETIVO Nº 2.1 - Promover o cuidado integral as pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovens, adultos e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Monitorar a proporção de Gravidez na Adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	27.1	Proporção	30	28,10	Proporção	30,00
2. Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil (MIL) investigados.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	95	Proporção	100	95,00	Proporção	95,00
3. Reduzir o Mortalidade Infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Número	10	Número	180	18	Número	18,00
4. Reduzir o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	0	Número	0	0	Número	0
5. 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	3	Número	100	5	Número	5,00

OBJETIVO Nº 2.2 - Aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de cuidados à pessoa com deficiência, e da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar a proporção de Parto Normal no SUS e na Saúde Suplementar:	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	78.2	Proporção	80	77,20	Proporção	80,00
2. Ampliar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	95	Proporção	90	95,00	Proporção	95,00

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir a mortalidades prematuras (30 a 69 anos) pelos Conjuntos das 4 principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	18	Número	18	19	Número	18,00
2. Aumentar a proporção da cobertura das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças de dois anos de idade.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	95	Proporção	54,95	54,95	Proporção	95,00
3. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	82	Proporção	50	82,00	Proporção	82,00
4. Aumentar a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI), encerradas em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	80	Proporção	50	80,00	Proporção	80,00
5. Diminuir número de casos autóctones de malária	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	456	Número	456	466	Número	466,00
6. Aumentar a proporção de análise realizadas em amostras de água para consumo humano quantos aos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	75	Proporção	75	22,51	Proporção	75,00
7. Aumentar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial da dengue	Número	4	Número	400	4	Número	4,00
8. Aumentar a proporção de preenchimentos no campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	95	Proporção	100	95,00	Proporção	95,00
9. Manter o percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
10. Reduzir o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	0	Número	0	0	Número	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Ampliar a Cobertura Populacional Estimadas das Equipes de Atenção Básica.	27,40
	Ampliar a proporção de Parto Normal no SUS e na Saúde Suplementar:	80,00

	Ampliar a Cobertura Populacional Estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.	18,26
	Aumentar a cobertura das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	85,49
	Ampliar a razão de exames preventivos de rastreamento do câncer do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,05
	Ampliar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 ano na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,00
	Aumentar a proporção de análise realizadas em amostras de água para consumo humano quantos aos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez	75,00
301 - Atenção Básica	Ampliar a Cobertura Populacional Estimadas das Equipes de Atenção Básica.	27,40
	Monitorar a proporção de Gravidez na Adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	30,00
	Ampliar a Cobertura Populacional Estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.	18,26
	Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil (MIL) investigados.	100,00
	Aumentar a cobertura das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	85,49
	Reduzir o Mortalidade Infantil.	180
	Ampliar a razão de exames preventivos de rastreamento do câncer do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,05
	Ampliar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 ano na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,00
	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	100
	Reduzir o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar a proporção de Parto Normal no SUS e na Saúde Suplementar:	78,20
304 - Vigilância Sanitária	Aumentar a proporção de análise realizadas em amostras de água para consumo humano quantos aos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez	75,00
	Manter o percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a mortalidades prematuras (30 a 69 anos) pelos Conjuntos das 4 principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).	18
	Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil (MIL) investigados.	100,00
	Aumentar a proporção da cobertura das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças de dois anos de idade.	54,95
	Ampliar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90,00
	Reduzir o Mortalidade Infantil.	180
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	50,00
	Reduzir o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0
	Aumentar a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI), encerradas em até 60 dias após notificação.	50,00
	Diminuir número de casos autóctones de malária	456
	Aumentar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial da dengue.	400
	Aumentar a proporção de preenchimentos no campo <i>ocupação</i> nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00
	Reduzir o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	3.172.740,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.172.740,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	4.140.363,36	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.140.363,36
	Capital	N/A	660.735,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	660.735,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.224,38	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.224,38
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	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
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	23.317,80	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	23.317,80
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	433.145,83	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	433.145,83
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	24.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	24.000,00
	Capital	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: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

As disposições da Portaria de Consolidação nº. 1, de 27 de setembro de 2017, define que a Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários estabelecidas na LEI Nº. 423/2018-GAB/PMA, de 17 de dezembro de 2018, baseado nas Pactuações Interfederativas, aprovado pelo Controle Social sobre RESOLUÇÃO CMS/AFUA Nº. 006, de agosto de 2019, respeitando as intenções expressas no (DOMI) estabelecidas no Plano Municipal de Saúde de Afuá - PMS/AFUA-2018/2021, aprovado pela RESOLUÇÃO CMS/AFUA Nº. 004, de 23 de março de 2018.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	18	0	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	95,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	95,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	82,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	450	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	2	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	75,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,05	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,02	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	80,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	28,10	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	10	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	27,40	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	85,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	18,26	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual

22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa**

As Pactuações Interfederativas dos Indicadores, foram discutidas e analisadas pela gestão e governança do SUS, aprovado pela RESOLUÇÃO CMS/AFUA Nº. 005, de 05 de agosto de 2019, tendo como base a projeção de cumprimentos das Pactuações Interfederativas do ano de 2017/2020, aprovado pela RESOLUÇÃO CMS/AFUA Nº. 005, de 25 de abril de 2017. Neste sentido, o monitoramento e avaliação do cumprimento das Pactuações Interfederativas dos anos de 2018/2019, contribui para a projeção do alcance de um número maior de indicadores em 2020 por meio de ações planejadas a serem executadas de forma ascendente.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	7.505.394,88	4.419.453,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.924.848,70
Capital	635.096,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	635.096,47
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
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
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
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
Vigilância Epidemiológica									
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
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	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
Total	8.140.491,35	4.419.453,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.559.945,17

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde
 2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

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

Data da consulta: 07/05/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,78 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	93,19 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	6,58 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	81,14 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	15,36 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	27,30 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 323,19
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	54,79 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	1,89 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,06 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	54,68 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	14,99 %

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

Data da consulta: 07/05/2021.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	1.506.000,00	1.506.000,00	2.999.266,95	199,15
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	25.000,00	25.000,00	8.943,35	35,77
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	0,00	0,00	3.133,43	0,00
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	525.000,00	525.000,00	750.629,48	142,98
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	956.000,00	956.000,00	2.236.560,69	233,95
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	21.637.716,00	21.637.716,00	26.463.758,54	122,30

Cota-Parte FPM	16.490.256,00	16.490.256,00	20.816.685,39	126,24
Cota-Parte ITR	5.760,00	5.760,00	4.471,04	77,62
Cota-Parte IPVA	17.520,00	17.520,00	7.310,75	41,73
Cota-Parte ICMS	4.864.780,00	4.864.780,00	5.484.973,36	112,75
Cota-Parte IPI-Exportação	203.400,00	203.400,00	150.318,00	73,90
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	56.000,00	56.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	56.000,00	56.000,00	0,00	0,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	23.143.716,00	23.143.716,00	29.463.025,49	127,30

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	6.330.184,00	6.330.184,00	6.555.926,95	103,57
Provenientes da União	3.880.184,00	3.880.184,00	5.572.331,19	143,61
Provenientes dos Estados	2.450.000,00	2.450.000,00	983.595,76	40,15
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	6.330.184,00	6.330.184,00	6.555.926,95	103,57

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	16.969.241,64	14.177.092,88	11.392.434,96	532.413,74	84,11
Pessoal e Encargos Sociais	3.790.732,68	3.916.150,73	6.349.751,21	532.035,13	175,73
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	13.178.508,96	10.260.942,15	5.042.683,75	378,61	49,15
DESPESAS DE CAPITAL	2.722.676,46	2.373.239,34	623.250,47	11.846,00	26,76
Investimentos	2.512.676,46	2.268.229,34	623.250,47	11.846,00	28,00

Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	210.000,00	105.010,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	19.691.918,10	16.550.332,22		12.559.945,17	75,89

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	5.544.073,02	7.596.231,61	544.259,74	64,81
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	4.114.840,49	0,00	0,00	0,00
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	1.429.232,53	7.596.231,61	544.259,74	64,81
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		8.140.491,35	64,81

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]		N/A		4.419.453,82	
--	--	------------	--	---------------------	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴					14,99
--	--	--	--	--	--------------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]

0,00

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100

Atenção Básica	7.383.853,45	5.560.558,15	12.015.685,43	544.259,74	100,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	4.497.887,26	3.045.627,00	0,00	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico	577.999,98	740.774,12	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	30.000,08	30.000,08	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	16.000,00	122.244,02	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	3.761.832,79	3.637.585,79	0,00	0,00	0,00
Total	16.267.573,56	13.136.789,16		12.559.945,17	100,00

FONTE: SIOPS, Pará05/02/20 22:59:14

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	10301201520YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	21346.22	21346.22
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	2963450.36	2963450.36
	1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	1327703	1327703
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	1224.38	1224.38
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	213006.88	213006.88
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	23317.8	23317.8
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	458487.55	458487.55
	10306206920QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	24000	24000
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	200230	0
	CÓD. NÃO INFORMADO - PREVENÇÃO, CONTROLE E TRATAMENTO DE DOENÇAS NEGLIGENCIADAS NA ATENÇÃO BÁSICA	460505	0

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

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Em relação a execução da programação por fonte, subfunção e natureza de despesa, constata-se que os recursos de imposto a saúde e fundo a fundo, foram transferidos para Atenção Básica, Assistência Hospitalar, Ambulatorial e Vigilância em Saúde.

Relacionados aos Indicadores Financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) da Secretaria Municipal de Saúde, aplicou na participação da receita

própria aplicada em saúde, conforme LC 141/2012 o percentual de 14,99%. Na participação de despesa com pessoal na despesa total com saúde, após a aprovação da LEI Nº. 428/2019-GAB/PMA, de 20 de fevereiro de 2019 para atender as necessidades temporárias de interesse público por meio de contratações de servidores contratados por tempo determinado, alcançando o percentual é de 54,74%, cumprindo a Lei de Responsabilidade Fiscal. Na participação da despesas com medicamentos na despesa total com Saúde, não apresentou percentual. E as despesa total de saúde, em R\$/hab,sob a responsabilidade do município, é de R\$ 323,19 (trezentos e vinte três reais, e dezenove centavos).

Na Despesa com Saúde (Por Subfunção), considerando a Dotação Inicial e Atualizada, foram aplicado na Atenção Básica, o percentual de 100% nas Ações e Serviços Básicos, não foram apresentadas despesas empenhadas no Assistência Hospitalar e Ambulatorial, no Suporte Profilático e Terapêutico, na Vigilância em Saúde e Outras Subfunções, contudo as informações foram apresentadas no Portal da Transparência da Prefeitura Municipal de Afuá.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não foram realizadas auditorias no Fundo Municipal de Saúde de Afuá do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS).

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão (RAG)-2019, apresentam resultados alcançados e não alcançados na Programação Anual de Saúde (PAS)-2019, aprovado no Controle Social, demonstrando informações essenciais para reorganização das ações e serviços para a Programação Anual de Saúde (PAS)-2020.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Recomenda-se encaminhar o 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2019 do Fundo Municipal de Saúde de Afuá, o qual deve ser apreciado no Conselho Municipal de Saúde de Afuá, objetivando fiscalizar a aplicação do dinheiro público, com auxílio da Gestão do SUS, verificando as ações e serviços públicos, estão atendendo às necessidades da população e após encaminhar ao Tribunal de Contas do Município (TCM) do Estado do Pará para julgamento das Prestações de Contas do Fundo Municipal de Saúde de Afuá.

VALERIA MARIA DIAS LACERDA DE ARAUJO
Secretário(a) de Saúde
AFUÁ/PA, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Conforme o OFICIO Nº. 003/2021-CMS/AFUA, de 08 de março de 2021 o Relatório Anual de Gestão - RAG-2019 do Fundo Municipal de Saúde de Afuá, encontra-se em análise no Controle Social. Percebe-se que as informações sobre o Controle Social foram atualizadas no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde, contudo as informações inseridas no SIOPS, apresentam inconsistência sobre as entidades no Controle Social, devendo ser alterado pela gestão, devido apresentação de uma entidade a mais cadastradas no segmento dos usuários.

Introdução

- Considerações:

O Relatório Anual de Gestão RAG/2019, é um instrumento de monitoramento e acompanhamento do Controle Social das Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) executados na Programação Anual de Saúde (PAS)-2019, visando atender às necessidades da população, em favor da melhor qualidade de vida.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Constatou-se que as informações apresentadas nos Sistemas de Informações da Saúde (SIS), apresenta dados para orientar a governança na fiscalização das Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), devido apresentação dos dados de morbimortalidade do 1º ao 3º Quadrimestre 2019, demonstrando assim estratégias de gestão e governança para melhorar e organizar o planejamento, sempre pensando em melhorar a qualidade de vida da coletividade por meio do Planejamento Anual de Saúde de Afuá (PAS/AFUA) de 2020.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Percebe-se aumento diário na demanda de atendimentos de urgência e emergência na Unidade Mista de Afuá, aumentando os gastos com saúde na Média e Alta Complexidade, porém os Procedimentos de Urgência, Emergência por Grupo de Procedimentos, não foram apresentados nos Sistema de Informações Ambulatoriais e Hospitalares.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Constatou-se que a descrição das Análises e Considerações, demonstram uma realidade mais próxima da rede física do SUS, sendo necessário implantar e implementar a Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde e SUS, objetivando fortalecer o atendimento regionalizado da gravidez de alto risco, pré-natal, parto e puerpério, e com isso, aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal, objetivando reduzir a proporção de partos cesáreos, garantido os exames previstos no pré-natal e parto, como o aumento do número de exames citopatológicos cérvico-vaginais em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina nesta faixa etária.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Em relação as ocupações de trabalhos do (SCNES), é necessário atualizar as informações dos profissionais de saúde, que apresentam números divergentes da ocupação de trabalhos apresentado pelo Controle Interno da Secretaria de Saúde.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Considerando a RESOLUÇÃO CMS/AFUA Nº. 001, de 03 de março de 2020 que aprovou a Comissão Interna para analisar e discutir a Prestação do 1º ao 3º Quadrimestre do Fundo Municipal de Saúde de Afuá e FMS/AFUA e 2019, solicitado por meio do OFICIO Nº. 005/2020-CMS/AFUA, de 01 de setembro de 2020, protocolado no dia 01/09/2020 através do OFICIO Nº. 006/2020-CMS/AFUA, de 01 de setembro de 2020, reiterado no OFICIO Nº. 003/2021-CMS/AFUA, de 03 de março de 2021, encaminhado pelo OFICIO Nº. 306/2021-GAB/SEMUSA/PMA, de 20 de abril de 2021 sobre protocolo 725, as quais serão analisadas nas próximas reuniões.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

As Pactuações Interfederativas dos Indicadores foram aprovadas por meio da RESOLUÇÃO CMS/AFUA Nº. 005, de 05 de agosto de 2019, sendo importante apresentar as Pactuações que foram alcançadas e não alcançadas, objetivando verificar a governabilidade para o cumprimento dos indicadores por meio de reuniões técnicas mensais e trimestrais de avaliação dos indicadores do pagamento por desempenho da Atenção Básica, Vigilância em Saúde e Gestão com a equipe multiprofissional e Controle Social, objetivando melhorar os resultados alcançados e não alcançados em 2019, projetando os Indicadores de Pactuações Interfederativas do ano de 2020;

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Considerando a RESOLUÇÃO CMS/AFUA Nº. 001, de 03 de março de 2020 que aprovou a Comissão Interna para analisar e discutir a Prestação do 1º ao 3º Quadrimestre do Fundo Municipal de Saúde de Afuá à FMS/AFUA à 2019, solicitado por meio do OFÍCIO Nº. 005/2020-CMS/AFUA, de 01 de setembro de 2020, protocolado no dia 01/09/2020 através do OFÍCIO Nº. 006/2020-CMS/AFUA, de 01 de setembro de 2020, reiterado no OFÍCIO Nº. 003/2021-CMS/AFUA, de 03 de março de 2021, encaminhado pelo OFÍCIO Nº. 306/2021-GAB/SEMUSA/PMA, de 20 de abril de 2021 sobre protocolo 725, as quais serão analisadas nas próximas reuniões, sendo aprovado pela RESOLUÇÃO CMS/AFUA Nº. 003/2021, de 06 de julho de 2021, contendo o PARECER Nº. 002/2021-CMS/AFUA, de 07 de julho de 2021. .

Auditorias

- Considerações:

Não foram realizadas auditorias no Sistema Único de Saúde (SUS).

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Recomenda-se encaminhar o Relatório Anual de Gestão - RAG/2019 do Fundo Municipal de Saúde de Afuá ao Tribunal de Contas do Município (TCM) do Estado do Pará para análise técnica detalhada e julgamento final, após apreciação do Controle Social, Recomenda-se encaminhar o 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - DRQA do Fundo Municipal de Saúde de Afuá ao Tribunal de Contas do Município (TCM) do Estado do Pará para análise técnica detalhada e julgamento final, após a apreciação no Controle Social, fundamentado na RESOLUÇÃO CMS/AFUA Nº. 003/2021, de 06 de julho de 2021, contendo o PARECER Nº. 002/2021-CMS/AFUA, de 07 de julho de 2021.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Elaborar a Programação Anual de Saúde de Afuá (PAS) 2020, respeitando as demandas em saúde, podendo reprogramar em casos de não cumprimento das ações e serviços, discutindo no Controle Social.

Encaminhar o Relatório Anual de Gestão RGA do Fundo Municipal de Saúde de Afuá, fundamentado na RESOLUÇÃO CMS/AFUA Nº. 007/2021, de 06 de julho de 2021 para as instancias que se faz necessários.

Data do parecer: 12/07/2021

Status do Parecer: Aprovado

AFUÁ/PA, 12 de Julho de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Afuá