

Relatório Anual de Gestão 2021

RAUL RENATO WARTH
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RS
Município	MATA
Região de Saúde	Região 02 - Entre Rios
Área	312,12 Km ²
População	4.760 Hab
Densidade Populacional	16 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 21/02/2022

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MATA
Número CNES	6875599
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	88485412000100
Endereço	RUA DO COMERCIO 495
Email	saude@mata.rs.gov.br
Telefone	5532591122 R 214

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/02/2022

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	SERGIO RONI BRUNING
Secretário(a) de Saúde em Exercício	RAUL RENATO WARTH
E-mail secretário(a)	fazenda@mata.rs.gov.br
Telefone secretário(a)	5532591122

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

Data da consulta: 21/02/2022

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	11/2009
CNPJ	11.990.518/0001-36
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Narci João Tonial

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

Data da consulta: 21/02/2022

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 12/01/2021

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Região 02 - Entre Rios

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
CACEQUI	2370.016	12291	5,19
CAPÃO DO CIPÓ	1022.182	3745	3,66
ITACURUBI	1118.007	3456	3,09
JAGUARI	673.459	10684	15,86
JARI	856.459	3472	4,05
MATA	312.12	4760	15,25
NOVA ESPERANÇA DO SUL	191.394	5465	28,55

SANTIAGO	2413.075	49298	20,43
SÃO FRANCISCO DE ASSIS	2508.454	18081	7,21
SÃO VICENTE DO SUL	1174.939	8742	7,44
UNISTALDA	602.389	2306	3,83

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	Rua da Matriz 182 Casa Centro		
E-mail	fazenda@mata.rs.gov.br		
Telefone	5532591122		
Nome do Presidente	Andrea Forgerini Marques		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	5	
	Governo	2	
	Trabalhadores	4	
	Prestadores	3	

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

Ano de referência: 202105

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

A elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) representa muito mais do que preceito legal, significa respeito e compromisso com os usuários do SUS. "Saúde é um estado de completo bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade" (OMS). Portanto, a cordialidade e atenção dispensadas ao cidadão, sob qualquer natureza, também são elementos que geram saúde. Para alcançar os objetivos que atenda satisfatoriamente as pessoas é preciso envolvimento de gestores e técnicos, além de conhecimento que permita avaliação crítica das ações a ser implementadas ao longo de um ano de trabalho. Fica evidente a importância dos instrumentos de gestão para o planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no município. É inegável sua evolução sistemática e contínua ao longo dos anos, inclusive como meio importante para mudança de cultura e paradigma. Percebe-se maior adesão de gestores e técnicos no cumprimento de seu papel de tornar pública a aplicação dos recursos nas ações de saúde em Mata, entretanto, ainda há um longo caminho até atingirmos o estágio ideal.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Conforme estabelece a Portaria GM/MS nº 3.176, de 24 de Dezembro de 2008: “O Relatório Anual de Gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a PAS (Programação Anual de Saúde), a qual operacionaliza o PS (Plano de Saúde) na respectiva esfera de gestão e orienta eventuais redirecionamentos. É também instrumento de comprovação de aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, cujo resultado demonstra o processo contínuo de planejamento e é instrumento indissociável do PS e de sua respectiva PAS” (Art. 3º).

O Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde. Considerando a Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que em seu Capítulo IV disserta sobre a obrigatoriedade da ampla divulgação da prestação de contas, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, a Secretaria de Saúde de MATA, vem através deste publicar os seus Relatórios Anuais de Gestão - RAG, juntamente com as suas aprovações pelo Conselho Municipal de Saúde. Neles estão descritas todas as ações e serviços em saúde realizados no município, discriminando as fontes e o montante de recursos utilizado.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	127	121	248
5 a 9 anos	130	127	257
10 a 14 anos	115	114	229
15 a 19 anos	116	117	233
20 a 29 anos	350	326	676
30 a 39 anos	295	295	590
40 a 49 anos	349	309	658
50 a 59 anos	377	345	722
60 a 69 anos	293	270	563
70 a 79 anos	195	211	406
80 anos e mais	84	118	202
Total	2431	2353	4784

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 21/02/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
Mata	44	50	48

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 21/02/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	23	13	15	83
II. Neoplasias (tumores)	50	18	29	7	19
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6	4	3	3	13
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	24	44	36	16	26
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	6	8	1	12
VI. Doenças do sistema nervoso	11	9	19	7	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	5	2	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	1	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	25	43	44	30	30
X. Doenças do aparelho respiratório	33	54	33	21	28
XI. Doenças do aparelho digestivo	34	44	49	31	24
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	1	3	2	10
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7	8	10	7	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	14	33	23	8	21
XV. Gravidez parto e puerpério	30	33	34	22	31
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	3	5	3	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	3	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	-	4	-	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	19	27	19	28	21
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	5	4	-	4
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	283	357	345	204	340

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/02/2022.

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

<https://digisusgmp.saude.gov.br>

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	2	-
II. Neoplasias (tumores)	13	11	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	3	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	4	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	31	16
X. Doenças do aparelho respiratório	5	4	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	4	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-
XVII. Malform cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	2	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	3	4
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	42	65	41

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 21/02/2022.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O perfil de morbidade hospitalar e mortalidade em Mata não tem sofrido alterações importantes nos últimos anos.

As doenças que mais matam são aquelas esperadas para uma população de idade mais avançada, quais sejam doenças do aparelho circulatório e neoplasias. As doenças do aparelho respiratório, quando comparado ao cenário nacional, sempre se destacaram, mas é uma característica comum na região sul do país, também aumentado pelo envelhecimento populacional.

Contudo, cabe destacar que os dados apresentados aqui são preliminares e sofrerão mudanças, sobretudo, devido ao registro de internações e mortes pela COVID-19.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	10.794
Atendimento Individual	13.081
Procedimento	14.260
Atendimento Odontológico	1.190

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	-	-	-	-
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: 23/02/2022.

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	264	-	-	-
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	264	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 23/02/2022.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	264	-
Total	264	-

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

Data da consulta: 23/02/2022.

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

O DigiSUS importa automaticamente os dados de profissionais do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e inclui todos os serviços que possuem algum tipo de contrato com o SUS, inclusive seus funcionários e colaboradores. Desta forma, até mesmo uma clínica privada pode ser contabilizada como um serviço da gestão municipal se tiver algum contrato de prestação de serviços no SUS.

Desta forma, identificamos inúmeras inconsistências nos quadros importados.

Para suprir a demanda da população aos atendimentos de média e alta complexidade, contamos com o apoio de Hospitais de grande porte como HUSM, Casa de Saúde dentre outros que prestam serviços ao SUS.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
Total	1	0	6	7

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: 21/02/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	5	0	0	5
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	0	1	1
Total	6	0	1	7

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: 21/02/2022.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2021

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
94446804000162	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Compra de medicamentos Consulta médica especializada	RS / MATA

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/02/2022.

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

A Atenção Básica é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por ações focadas no indivíduo e na necessidade do coletivo, que abrange desde a promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação até a manutenção da saúde, todos com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que melhore a saúde da população. Ela se orienta pelos princípios e diretrizes do SUS: universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social. Esses princípios nortearam os atendimentos em nossas unidades de saúde, cujo atendimento vai desde necessidades como curativos, consultas para pacientes com sintomas covid, investigar uma dor de cabeça, acompanhamento de gestantes, doentes crônicos, imunização, encaminhamentos para atendimentos específicos, dentre outros inúmeros que realizamos. Além dos atendimentos na UBS, também é ofertado a visita domiciliar de médico e enfermeiro das equipes ESFs, para pacientes acamados com problemas de locomoção. Quando não é possível resolver a necessidade do paciente são acionados outros serviços de urgência. Podemos afirmar que nossa UBS desempenha um papel central na garantia de acesso à população a uma saúde de qualidade.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	1	8	5	10
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	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
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celestistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	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	2	3	2	2
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: 21/02/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	27	37	36	37	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	1	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	7	8	7	9	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/02/2022.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os profissionais do SUS no município de Mata/RS atendem adequadamente as demandas da população, prestando diversos serviços como consultas, curativos, fisioterapia, atendimento odontológico, orientação, dentre outras inúmeras atividades em decorrência da pandemia, que congestionou todo o serviço de saúde. Todas as atividades desempenhadas por esses profissionais processaram-se dentro de uma perspectiva a não perder de vista os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS): a universalidade, que garante o direito à saúde e o acesso ao conjunto de ações e serviços oferecidos pelo sistema de saúde; a integralidade, que pressupõe tanto o reconhecimento das distintas dimensões relacionadas com o processo saúde-doença, quanto à prestação continuada do conjunto de ações e serviços com o propósito de assegurar promoção, proteção, cura e reabilitação para sujeitos e coletividades; e a equidade, que diz respeito à prioridade na oferta de ações e serviços aos segmentos populacionais que apresentam maiores chances de adoecer ou morrer em função de questões socioeconômicas, como a distribuição desigual de renda, de bens e serviços.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - EIXO 1: GESTÃO DA ATENÇÃO BÁSICA DIRETRIZ 1: Fortalecimento da Atenção Básica.

OBJETIVO Nº 1.1 - : Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, cumprindo os princípios básicos da integralidade, universalidade e equidade, dando atendimento adequado e em tempo, às necessidades de saúde da clientela adscrita, com ênfase à atenção básica com porta de entrada e ferramenta organizadora e reguladora da assistência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implementar os protocolos clínicos aprovados no âmbito do Ministério de Saúde e identificar a necessidade de novos.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	85	Percentual	90	85,00	Percentual	105,88
2. Desenvolver plano de ações com vistas a diminuir as internações hospitalares por condições/causas sensíveis a Atenção Básica.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	25	Percentual	88	25,00	Percentual	352,00

DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ 2: Promoção da qualificação profissional.

OBJETIVO Nº 2.1 - : Qualificar o trabalhador de saúde de acordo com o que demanda a necessidade de saúde da população visando, além do fortalecimento da atenção básica, a melhoria na qualidade dos serviços prestados e o aumento a resolutividade dos casos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Identificar as necessidades dos Trabalhadores Da Saúde.	Percentual de capacitação pela equipe.	Percentual	100	Percentual	80	100,00	Percentual	80,00
2. INTENSIFICAR AS AÇÕES DO NUCLEO DE APOIO A FAMILIA nasf	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. garantir a qualificação profissional com vistas a melhorias das praticas de trabalho	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. incentivar e propiciar a participação e eventos, capacitações, fóruns e cursos	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ 3: Capacitação continuada ao usuário do Sistema único de Saúde.

OBJETIVO Nº 3.1 - : Utilizar o usuário do SUS como instrumento de gestão no que se refere à qualidade dos serviços prestados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. aumentar o numero de reuniões e de promoção de rodas de discussão entre grupos prioritários	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	7	Número	5	7	Número	71,43
2. produzir material informativo	cobertura e acompanhamento dos grupos com distribuição de material informativo	Número	1500	Número	1500	1.500	Número	100,00
3. capacitar o usuário sobre o funcionamento e fluxograma do sistema unic de saúde	ações administrativas de treinamento e capacitação	Número	2	Número	1	2	Número	50,00
4. utilizar o conselho muniipal de saúde como efetivo órgãos de representatividade, expondo as de auxiliando na gestão que representam e desta forma mandas dos setores da sciedade	CAPACITAÇÕES TECNICAS	Número	2	Número	2	2	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 4 - EIXO 2: CUIDADO MATERNO INFANTIL DIRETRIZ 1: Implantação da Linha de Cuidado Materno Infantil.

OBJETIVO Nº 4.1 - : Garantia de acesso do público materno infantil a uma Rede Integrada de Serviços de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. 1. Adaptar protocolo de puericultura do Ministério da Saúde à Realidade Municipal.	percentual de crianças recém nascidas	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. 2. Implantar os protocolos de puericultura nas Estratégias de Saúde da Família.	recém nascidos	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. 3. Estabelecer rotina de consultas de puericultura: Para crianças até 1 ano de vida a realização de 7 consultas de atenção básica de caráter multiprofissional; de 2 a 3 anos de vida 1 consulta a cada 6 meses e, a partir dos 3 anos de idade, 1 consulta anual.	crianças de até 1 ano residentes no município	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. 4. Realizar teste do pezinho em 100% dos recém-nascidos.	recém nascidos	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
5. 5. Referenciar 100% dos recém-nascidos para realização de testagem neonatal na primeira consulta.	recém nascidos	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
6. 6. Cadastrar o recém-nascido e manter registro continuado e integrado dos atendimentos.	recém nascidos	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
7. 7. Imunizar 100% dos recém-nascidos e crianças do Município.	recém nascidos e crianças do município	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
8. 8. Preencher a caderneta de saúde da criança durante os atendimentos	crianças do município	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
9. 9. Estabelecer cronograma pactuado na UBS de grupo de gestantes e puérperas, com a realização de 12 palestras por ano.	percentual de gestantes do município	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
10. 10. Desenvolver trabalhos na sensibilização da gestante para o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida da criança e orientar a introdução alimentar após os 6 meses de vida.	percentual de gestantes do município	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
11. 11. Suplementar com ferro 100% das crianças de 6 a 24 meses de vida.	CRIANÇAS DO MUNICÍPIO	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 5 - EIXO 3: SAÚDE DO HIPERTENSO E DIABÉTICO DIRETRIZ 1: Melhorias na atenção à Saúde do Diabético e Hipertenso.

OBJETIVO Nº 5.1 - identificar e garantir o acompanhamento dos indivíduos identificados como portadores destes agravos, bem como, desenvolver ações referentes à promoção da saúde destes grupos, oportunizando, desta forma, melhorias na qualidade de vida.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. 1. Intensificar a identificação dos portadores destes agravos.	GRUPOS	Proporção	70	Proporção	40	70,00	Percentual	57,14
2. 2. Promover o cadastramento e acompanhamento cadastral continuado	GRUPOS DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS DO MUNICÍPIO	Percentual	80	Percentual	40	80,00	Percentual	50,00
3. 3. Realizar rodas de discussão e palestras periódicas de caráter multidisciplinar	grupos de hipertensos e diabéticos do município	Percentual	80	Percentual	40	80,00	Percentual	50,00
4. 4. Promover ações que visem a diminuição das complicações causadas por estas enfermidades, bem como, de conscientização.	usuários dos grupos de riscos	Percentual	80	Percentual	40	80,00	Percentual	50,00
5. 5. Promover ações de prevenção.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	12	Número	8	12	Número	66,67

DIRETRIZ Nº 6 - EIXO 4: SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DIRETRIZ 1: Otimizar a qualidade e a quantidade da informação dos sistemas que instrumentalizam e apoiam a gestão no Sistema Único de Saúde.

OBJETIVO Nº 6.1 - Utilizar os sistemas de informação para detectar focos prioritários como instrumentos de gestão que possibilitem monitorar e avaliar a situação de saúde local e a qualidade dos serviços prestados, bem como, programar e promover melhorias neste sentido

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. 1. Informar 100% dos procedimentos realizados pelas equipes.	Cadastrar e transformar os dados de produção em informação.	Percentual	100	Percentual	80	100,00	Percentual	80,00
2. 2. Manter relatórios mensais de produção.	execução e administração da gestão da saúde	Percentual	12	Percentual	6	12	Número	50,00
3. 3. Transformar os dados em informação e, esta, em instrumentos de gestão.	grupos de trabalho e execução da gestão da saúde	Percentual	100	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00

DIRETRIZ Nº 7 - EIXO 5: POLÍTICA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER DIRETRIZ 1: Atender o usuário com câncer, de acordo com o preconiza a Portaria 874/MS de 2013, que institui a Política Nacional para a prevenção e controle do câncer na Rede de Atenção à Saúde de pessoas com doenças crônicas no âmbito do Sistema de Saúde.

OBJETIVO Nº 7.1 - Redução das mortalidades e das incapacidades causadas por esta doença.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. 1. Promover a melhoria na qualidade de vida dos usuários com câncer, por meio de ações de conscientização e prevenção.	Percentual de atendimento multiprofissional aos indivíduos diagnosticados.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. 2. Promover ações de detecção precoce.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. 3. Oportunizar tratamento em tempo oportuno.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Desenvolver ações de cuidado paliativo, com vistas a minimizar as incapacidades causadas por este agravo.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
5. Realizar ações intersetoriais e multiprofissionais ligadas a promoção da alimentação saudável, realização de atividades físicas, enfrentamento ao tabagismo, impacto dos agrotóxicos na saúde humana, entre outros..	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	80	100,00	Percentual	80,00
6. Oferecer atendimento multiprofissional a 100% dos diagnosticados com câncer.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
7. Estabelecer estratégias de comunicação entre a população e os profissionais da saúde, promovendo mudanças a favor da prevenção e controle do câncer.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 8 - QUALIFICAR A GESTÃO DO FINANCIAMENTO DE ACORDO COM A NECESSIDADE DA SAUDE

OBJETIVO Nº 8.1 - CONSOLIDAÇÃO DA GOVERNANÇA DA REDE DE ATENÇÃO A SAUDE NA GESTÃO DO SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. META RELACIONADA AS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA COVID 19	INDICADOR PARA MONITORAR A META COVID 19	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
301 - Atenção Básica	1.Implementar os protocolos clínicos aprovados no âmbito do Ministério de Saúde e identificar a necessidade de novos.	85,00
	META RELACIONADA AS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA COVID 19	100,00
	1. Informar 100% dos procedimentos realizados pelas equipes.	80,00
	1. Intensificar a identificação dos portadores destes agravos.	40,00
	1. Adaptar protocolo de puericultura do Ministério da Saúde à Realidade Municipal.	100,00
	aumentar o numero de reuniões e de promoção de rodas de discussão entre grupos prioritários	5
	1. Identificar as necessidades dos Trabalhadores Da Saúde.	80,00
	2.Desenvolver plano de ações com vistas a diminuir as internações hospitalares por condições/causas sensíveis a Atenção Básica.	88,00
	2. Promover ações de detecção precoce.	100,00
	Manter relatórios mensais de produção.	6
	2. Promover o cadastramento e acompanhamento cadastral continuado	40,00
	2. Implantar os protocolos de puericultura nas Estratégias de Saúde da Família.	100,00
	produzir material informativo	1.500
	INTENSIFICAR AS AÇÕES DO NUCLEO DE APOIO A FAMILIA nasf	100,00
	garantir a qualificação profissional com vistas a melhorias das praticas de trabalho	100,00
	3. Oportunizar tratamento em tempo oportuno.	100,00
	Transformar os dados em informação e, esta, em instrumentos de gestão.	50,00
	3. Realizar rodas de discussão e palestras periódicas de caráter multidisciplinar	40,00
	3. Estabelecer rotina de consultas de puericultura: Para crianças até 1 ano de vida a realização de 7 consultas de atenção básica de caráter multiprofissional; de 2 a 3 anos de vida 1 consulta a cada 6 meses e, a partir dos 3 anos de idade, 1 consulta anual.	100,00
	capacitar o usuário sobre o funcionamento e fluxograma do sistema unic de saúde	1
	incentivar e propiciar a participação e eventos, capacitações, fóruns e cursos	100,00
	Desenvolver ações de cuidado paliativo, com vistas a minimizar as incapacidades causadas por este agravo.	100,00
	4. Promover ações que visem a diminuição das complicações causadas por estas enfermidades, bem como, de conscientização.	40,00
	4. Realizar teste do pezinho em 100% dos recém-nascidos.	100,00
	utilizar o conselho municipal de saúde como efetivo órgão de representatividade, expondo as de auxiliando na gestão que representam e desta forma mandas dos setores da sciedade	2
	5. Referenciar 100% dos recém-nascidos para realização de testagem neonatal na primeira consulta.	100,00
	Realizar ações intersetoriais e multiprofissionais ligadas a promoção da alimentação saudável, realização de atividades físicas, enfrentamento ao tabagismo, impacto dos agrotóxicos na saúde humana, entre outros..	80,00
Promover ações de prevenção.	8	
6. Cadastrar o recém-nascido e manter registro continuado e integrado dos atendimentos.	100,00	
Oferecer atendimento multiprofissional a 100% dos diagnosticados com câncer.	100,00	
Imunizar 100% dos recém-nascidos e crianças do Município.	100,00	
Estabelecer estratégias de comunicação entre a população e os profissionais da saúde, promovendo mudanças a favor da prevenção e controle do câncer.	100	
8. Preencher a caderneta de saúde da criança durante os atendimentos	100,00	
9. Estabelecer cronograma pactuado na UBS de grupo de gestantes e puérperas, com a realização de 12 palestras por ano.	0,00	

	10. Desenvolver trabalhos na sensibilização da gestante para o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida da criança e orientar a introdução alimentar após os 6 meses de vida.	100,00
	Suplementar com ferro 100% das crianças de 6 a 24 meses de vida.	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1. Promover a melhoria na qualidade de vida dos usuários com câncer, por meio de ações de conscientização e prevenção.	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	543.292,02	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	543.292,02
	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	75.685,58	321.409,19	135.190,46	N/A	N/A	N/A	N/A	532.285,23
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	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
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	19.352,80	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	19.352,80
	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	24.707,05	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	24.707,05
	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	N/A	7.602,13	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.602,13
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
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: 21/02/2022.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS**

Apesar do monitoramento das duas primeiras etapas de execução do Plano Municipal de Saúde para o período de 2018-2021 demonstrarem o empenho da Secretaria Municipal de Saúde no alcance de sua visão, a de ser o melhor sistema de saúde, público, gratuito, integrado e sustentável para toda a população, com valorização profissional, gestão compartilhada e de qualidade, é notável o impacto da pandemia da Sars-Cov-2 nas ações de 2021. Apesar disso, houve realinhamento de várias ações assim como elaboração de novos objetivos visando, de forma transversal, o alcance das 4 diretrizes construídas para o alcance da missão. Para 2022, esperamos abarcar, para além do impacto imediato da pandemia, o desenho de um novo plano municipal de saúde considerando uma análise aprofundado do contexto externo e interno à instituição, de forma a mantermos o compromisso com a sociedade da oferta de um serviço de qualidade, com equidade para seu acesso e com foco na sustentabilidade do sistema de saúde.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	7	6	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	0,00	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	90,00	73,80	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	100,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	0,00	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	0,00	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	1	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	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	80,00	54,08	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	0,85	0,39	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	0,50	0,30	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	50,00	52,94	100,00	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	10,00	2,94	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	0	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	0,00	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	70,00	88,00	125,71	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	80,00	100,00	125,00	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	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/02/2022.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Os indicadores da pactuação interfederativa descrevem um cenário geral da saúde no município. Mais do que isso, geram um padrão avaliativo que se aplica a todos os municípios. Contudo, como a saúde é fortemente influenciada por variáveis demográficas e socioeconômicas, é importante que essa comparação seja sempre feita com ponderação, optando por realizar a mesma entre municípios com porte e indicadores externos semelhantes.

Devido à época do fechamento do RAG, nem todos os indicadores estão com os dados atualizados até dezembro, já que algumas bases possuem prazos mais flexíveis, como os relacionados à investigação de agravos (que podem levar até 180 dias para a conclusão, em alguns casos). Os dados aqui apresentados foram extraídos do Portal Bi em 23/02/2022.

As metas foram pactuadas com base nos resultados da série histórica anterior, na capacidade instalada de serviços do município e na possibilidade de melhoria dos resultados.

Contudo, case destacar que a pandemia pela Covid-19, devido à magnitude da mesma, gerou uma série de modificações nos processos internos o que certamente impactou de maneira negativa na busca das metas de vários indicadores.

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	
Não há dados para o período informado	

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

Data da consulta: 21/02/2022.

9.2. Indicadores financeiros

Não há informações cadastradas para o período da Indicadores financeiros.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Não há informações cadastradas para o período da Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R\$ 24.000,00	24000,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 877.646,83	877646,83
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 1.056,00	1056,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 400.000,00	158062,80
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 32.473,46	32144,90
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	6640,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 101.042,42	89901,41

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
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
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	0,00	0,00	0,00

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

Informações Complementares		0,00	0,00	0,00
Total		0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

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

Gerado em 21/02/2022
09:19:32

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

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

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

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

Total	0,00												
--------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Gerado em 21/02/2022
09:19:31

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

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

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

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

Gerado em 21/02/2022
09:19:33

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Em virtude da situação vivenciada neste exercício pode-se verificar que o aumento em investimentos continua em crescente, em 2021.

Devido a situação de pandemia existente ainda neste período o aporte financeiro de recursos vinculados, especificamente da União, foi de grande ajuda, gerando uma dependência muito menor dos recursos próprios em despesas com ações e serviços públicos em saúde. Sendo assim, apesar de baixar o percentual de recursos próprios as demandas da saúde continuaram sendo atendidas com prioridade, sempre que necessário é utilizado recurso próprio para suprir eventual necessidade.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/02/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/02/2022.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

A Auditoria é o processo sistemático, documentado e independente de se avaliar objetivamente uma situação ou condição para determinar a extensão na qual critérios são atendidos, obter evidências quanto a esse atendimento e relatar os resultados dessa avaliação a um destinatário predeterminado (TCU, 2011). No ano de 2021 não passamos por nenhuma auditoria.

11. Análises e Considerações Gerais

A Programação Anual de Saúde de 2021 foi elaborada considerando os ajustes e orientações apontados no RAG do ano anterior. Ao longo da sua execução e monitoramento, novos ajustes foram realizados devido ao contexto da pandemia da SARS-COV-2 e das considerações apontadas pelo conselho municipal de saúde durante o ano de 2021.

O Secretária Municipal de Saúde de Mata, tem investido ao longo das últimas gestões municipais na ampliação do acesso aos seus cidadãos organizando o seu sistema de saúde tendo a APS como ordenadora do sistema. Além do acesso, processos de melhoria contínua da qualidade tem sido o foco fundamental do município. O acesso, a melhoria contínua da qualidade do cuidado e a sustentabilidade do sistema de saúde permearam a elaboração das principais estratégias do Plano Municipal de Saúde 2018-2021 (PMS 2018-2021). A busca do alcance das metas estratégicas refletiram-se em inúmeros objetivos e ações planejados ao longo dos últimos 4 anos e dentre eles destacam-se a elaboração e implementação de protocolos clínicos para a atenção primária e da prática da enfermagem qualificando a assistência à saúde, a construção de um sistema de acreditação municipal com foco em induzir a melhoria contínua da qualidade do cuidado em saúde, no desenvolvimento de um sistema de análise e gestão de custos com foco na geração de valor e sustentabilidade do sistema de saúde e finalmente em projetos de educação permanente e formação de recursos humanos para a saúde com a atuação da escola de saúde pública e ampliação das residências em saúde.

Apesar de todos esses processos permearem a programação anual de saúde em 2021, neste ano seguimos com a mudança impactante de contexto em saúde advinda da chegada da Covid-19 em Mata em março de 2020. No Brasil, o cenário epidemiológico da Covid-19 tem se configurado desde o início da pandemia de forma particularmente preocupante, já que as iniquidades em saúde assim como os determinantes sociais já impactavam nos resultados em saúde da população brasileira.

O conjunto de medidas implantados pela SMS no enfrentamento da pandemia impactou em ações relacionadas a todas as diretrizes do PMS 2018-2021 e já no primeiro quadrimestre o planejamento anual previsto foi parcialmente interrompido pela situação crítica que exigiu isolamento social e remodelamento de todos os processos de trabalho vigentes. Em março de 2020 a SMS definiu como prioridade as ações de enfrentamento à pandemia e adaptação dos serviços municipais ao contexto do momento resultando em suspensão temporária de várias ações planejadas e ao mesmo tempo ensejando a inclusão de novos objetivos e ações adaptados ao novo contexto vigente.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

A saúde é elemento central para o desenvolvimento humano, social e econômico, configurando-se em importante dimensão da qualidade de vida. Fatores políticos, econômicos, sociais, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos podem tanto favorecer quanto prejudicar a saúde. Dessa forma, as ações de promoção da saúde objetivam fazer que as condições descritas sejam cada vez mais favoráveis e impactem positivamente a saúde. Além disso, o alcance da equidade é um dos focos principais da promoção da saúde, ao mirar na redução das diferenças na saúde da população, estamos garantindo direito e oportunidades. Para 2022, esperamos abarcar, para além do impacto imediato da pandemia, o desenho de um novo plano municipal de saúde considerando uma análise aprofundada do contexto externo e interno da instituição, de forma a mantermos o compromisso com a sociedade da oferta de um serviço de qualidade, com equidade para o acesso e integralidade de seus serviços e, finalmente, com foco na sustentabilidade do sistema de saúde.

RAUL RENATO WARTH
Secretário(a) de Saúde
MATA/RS, 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

MATA/RS, 23 de Fevereiro de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Mata