

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

NARCI JOAO TONIAL
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RS
Município	MATA
Região de Saúde	Região 02 - Entre Rios
Área	312,12 Km²
População	4.698 Hab
Densidade Populacional	16 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 10/01/2024

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: 10/01/2024

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ROGERIO KUHN
Secretário(a) de Saúde em Exercício	NARCI JOAO TONIAL
E-mail secretário(a)	saude@mata.rs.gov.br
Telefone secretário(a)	5532591122

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 10/01/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 10/01/2024

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 19/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Região 02 - Entre Rios

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
CACEQUI	2370.016	11157	4,71
CAPÃO DO CIPÓ	1022.182	3119	3,05
ITACURUBI	1118.007	2995	2,68
JAGUARI	673.459	10579	15,71
JARI	856.459	3349	3,91
MATA	312.12	4698	15,05
NOVA ESPERANÇA DO SUL	191.394	4865	25,42
SANTIAGO	2413.075	48938	20,28
SÃO FRANCISCO DE ASSIS	2508.454	17618	7,02
SÃO VICENTE DO SUL	1174.939	8097	6,89
UNISTALDA	602.389	1995	3,31

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

• Considerações

A Secretaria Municipal da Saúde de Mata RS(SMS) apresenta o Relatório Detalhado do 1º Quadrimestre de 2024, atendendo ao determinado na Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012 em seu Capítulo IV, Seção III:  Art. 34. A prestação de contas prevista no art. 37 conter  demonstrativo das despesas com saúde integrante do Relatório Resumido da Execução Orçamentária, a fim de subsidiar a emissão do parecer prévio de que trata o art. 56 da Lei Complementar N  101, de 4 de maio de 2000. Art. 35. As receitas correntes e as despesas com ações e serviços públicos de saúde serão apuradas e publicadas nos balanços do Poder Executivo, assim como em demonstrativo próprio que acompanhar  o relatório de que trata o   3o do art. 165 da Constituição Federal. Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborar  relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conter , no mínimo, as seguintes informações: I - montante e fonte dos recursos aplicados no período; II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação. É 5o O gestor do SUS apresentar , até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o relatório de que trata o caput.é

Este relatório está sistematizado conforme determina a legislação de planejamento do SUS, com foco na integração das informações, de forma a facilitar o planejamento e monitoramento das ações e serviços em saúde e em consonância com a Portaria GM n  750, de 29 de abril de 2019, que altera a Portaria de Consolidação n  1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento   DGMP, no âmbito do Sistema  nico de Saúde   SUS, e aponta no artigo 436 que: "Art. 436. O DGMP deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios, para: I - registro de informações e documentos relativos: a) ao Plano de Saúde; b)   Programação Anual de Saúde; e c)  s metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores; II - elaboração de: a) relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA; e b) relatório Anual de Gestão - RAG; e III - envio ao Conselho de Saúde respectivo...à

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal da Saúde de Mata tem como objetivo formular e desenvolver a política municipal de saúde, fortalecendo as redes de atenção, com participação da sociedade, incorporando a tecnologia para promoção do cuidado eficiente, efetivo, afetivo e oportuno com equidade para a população.

Apresentamos o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 1º Quadrimestre de 2024 (janeiro a abril), com o objetivo de prestar contas e tornar público as ações realizadas.

O RDQA está em consonância com a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as Diretrizes para o processo de Planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como com o Artigo nº 36, da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamentou o § 3º do Artigo 198 da Constituição Federal que trata da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle da Gestão da Saúde.

Este Relatório de Prestação de Contas foi construído com objetivo de atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor, Módulo Planejamento, instituído pela Portaria GM/MS nº 750, de 29 de Abril de 2019, que substituiu o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e trouxe a obrigatoriedade da utilização pelos Estados, Municípios e Distrito Federal na elaboração dos Relatórios Quadrimestrais e Anual de Gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. Por conseguinte, o RDQA é enviado ao Conselho Municipal de Saúde do município de Mata por meio do DigiSUS Gestor para inclusão da análise e apreciação (art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de Janeiro de 2012).

Destarte, a composição do RDQA deverá conter no mínimo as seguintes informações:

I - Montante e Fonte dos Recursos aplicados no período;

II - Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - Oferta e Produção de Serviços Públicos na rede assistencial Própria, Contratada e Conveniada, comparando esses dados com os Indicadores de Saúde da população em seu âmbito de atuação.

É importante observar que os resultados, tanto da produção dos serviços quanto dos indicadores, são preliminares, pois os bancos de dados possuem periodicidade de atualização maior do que o período reservado para esta prestação de contas. A situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção geridos pelos Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Portanto, verifica-se que, assim como em outros sistemas de informação utilizados, há a entrada de dados retroativamente e os dados estão sujeitos à retificação no período de até três meses (a contar da alta do paciente). Em caso de inconsistências nos dados de internação, estes 19 estarão sujeitos à retificação no período de 6 meses para reapresentação das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH).

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	125	119	244
5 a 9 anos	129	125	254
10 a 14 anos	112	111	223
15 a 19 anos	110	112	222
20 a 29 anos	331	311	642
30 a 39 anos	306	297	603
40 a 49 anos	345	309	654
50 a 59 anos	374	342	716
60 a 69 anos	300	279	579
70 a 79 anos	198	215	413
80 anos e mais	89	121	210
Total	2419	2341	4760

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 27/05/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022
MATA	31	34	38

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 27/05/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	23	9	7	6
II. Neoplasias (tumores)	1	6	4	10	4
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	2	3	5	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	2	4	10	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	1	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	4	-	4	1	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1	1	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	8	6	10	25	7
X. Doenças do aparelho respiratório	2	8	6	17	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	8	12	33	14
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	2	1	6	2
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	1	2	9	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	7	7	18	8
XV. Gravidez parto e puerpério	10	10	12	8	8
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	2	-	-

XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	3	2	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	8	7	14	6	10
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	3	-	4	1
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	42	90	94	162	83

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

Data da consulta: 27/05/2024.

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	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	14	4
II. Neoplasias (tumores)	11	6	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	5	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	3	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	9	15
X. Doenças do aparelho respiratório	3	3	7
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	2	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	-	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	6	8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	3	5
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	46	53	68

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

Data da consulta: 27/05/2024.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Neste quadrimestre observamos uma queda nos principais causas de internação, demonstrando assim que nosso empenho na prevenção está melhorando a cada dia.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	5.460
Atendimento Individual	5.641
Procedimento	18.743
Atendimento Odontológico	797

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: 27/05/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	5041	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	331	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	12304	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	54	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	81	18225,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	17811	18225,00	-	-

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

Data da consulta: 27/05/2024.

- 1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
- 2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
- 3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	11	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	33	-
Total	44	-

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

- 1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
 - 2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
 - 3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
- Data da consulta: 27/05/2024.

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

Devido aos eventos climáticos alguns dados não estão disponíveis. Tão logo seja retomado esperamos a regularização e atualização dos dados.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 04/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
FARMACIA	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: 10/01/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2024

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: 10/01/2024.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

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: 10/01/2024.

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS SEM ALTERAÇÕES NO PERÍODO.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	3	6	5	10
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	1	4	3	2

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 10/06/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	1	2
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	2	2
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	37	42	38	40

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	7	10	12	13

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 10/06/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
- O QUADRO DE FUNCIONÁRIOS MANTEVE-SE O MESMO NO PERÍODO, COM MUDANÇAS QUE SERÃO VISÍVEIS NO PRÓXIMO QUADRIMESTRE.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - : Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde.

OBJETIVO Nº 1.1 - : Fortalecer o 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 população adscrita, com ênfase à atenção primária em saúde como porta de entrada e ferramenta organizadora e reguladora da assistência. Trabalhar com intuito de prevenir e não somente o tratar a doença.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. 1. 2. Desenvolver plano de ações com vistas a prevenção de doenças;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual			100,00	1,00	Percentual	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Reuniões com as equipes de APS

OBJETIVO Nº 1.2 - Otimizar a qualidade e a quantidade da informação dos sistemas que instrumentalizam e apoiam a gestão no Sistema Único de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. 1. Informar todos os procedimentos realizados pelas equipes.	Percentual de atendimentos/ procedimentos realizados na APS	Percentual			100,00	0,00	Percentual	0	100,00

Ação Nº 1 - 100% de registro de atendimentos e procedimentos realizados na APS

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento dos serviços do Programa PIAPS/ REDE BEM CUIDAR

OBJETIVO Nº 2.1 - : promover o envelhecimento ativo e saudável, integral à saúde da pessoa idosa;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. 1. Implantação da Caderneta da Pessoa Idosa, com aumento gradativo do preenchimento;	percentual de idosos com uso contínuo da caderneta de saúde do idoso.	Percentual			100,00	1,00	Percentual	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Reuniões com as equipes de APS

OBJETIVO Nº 2.2 - Implantação do projeto FARMÁCIA CUIDAR +

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar, qualificar os serviços farmacêuticos nas Farmácias de Medicamentos Especiais (FME) no município.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Proporção			100,00	0,00	Proporção	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Intensificar a busca por pacientes que façam uso destes medicamentos, com intuito de reavaliar todas situações.

OBJETIVO Nº 2.3 - Qualificação dos processos de trabalho e de assistência em saúde ofertada à população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Construir estratégias para o enfrentamento dos novos desafios impostos pela pandemia de Covid-19, a partir das demandas do território vivenciadas pelos usuários	percentual de criação de ambientes favoráveis à promoção do cuidado humanizado	Percentual		0,00	100,00	0,00	Percentual	50,00	50,00

Ação Nº 1 - REALIZAR REUNIÕES E DEBATES COM AS EQUIPES MENSALMENTE

OBJETIVO Nº 2.4 - : Promover a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar práticas educativas na rede de serviço do SUS para melhorar a visibilidade e o respeito a população LGBT.	Numero de encontros ofertados para o acesso da população LGBT a qualquer tipo de atendimento de saúde	Número			10	0	Número	5,00	50,00

Ação Nº 1 - Oportunizar a essa população atendimento priorizando o nome social de cada indivíduo.

OBJETIVO Nº 2.5 - Melhorias na atenção à Saúde do Diabético e Hipertenso, Intensificar o acompanhamento dos indivíduos identificados como portadores destes agravos, oportunizando, desta forma, melhorias na qualidade de vida.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. 2. Realizar no mínimo uma avaliação médica e consulta de enfermagem semestralmente e sempre que necessário realizar exames de rotina.	Numero de consultas realizadas para pacientes com doenças crônicas não transmissíveis	Número			8	0	Número	3,00	37,50

Ação Nº 1 - Intensificar a busca por pacientes crônicos com suporte dos ACS.

DIRETRIZ Nº 3 - Padrão de potabilidade de água.

OBJETIVO Nº 3.1 - avaliar o potencial de risco à saúde representado pela água consumida, de modo a desencadear as medidas necessárias para que o sistema ou solução alternativa mantenha ou recupere as condições de segurança da água.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Monitorar sistematicamente a qualidade da água para consumo humano por meio da coleta de amostras e análises laboratoriais para fins de vigilância;	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção			90,00	0,00	Proporção	30,00	33,30

Ação Nº 1 - realizar coletas e amostragens de água para consumo humano em localidades de difícil acesso.

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	1. 2. Desenvolver plano de ações com vistas a prevenção de doenças;	1,00	1,00
	¿ Implantação da Caderneta da Pessoa Idosa, com aumento gradativo do preenchimento;	1,00	1,00
301 - Atenção Básica	1. 2. Desenvolver plano de ações com vistas a prevenção de doenças;	1,00	1,00
	1. Informar todos os procedimentos realizados pelas equipes.	0,00	0,00
	Ampliar, qualificar os serviços farmacêuticos nas Farmácias de Medicamentos Especiais (FME) no município.	0,00	100,00
	Construir estratégias para o enfrentamento dos novos desafios impostos pela pandemia de Covid-19, a partir das demandas do território vivenciadas pelos usuários	0,00	50,00
	Implantar práticas educativas na rede de serviço do SUS para melhorar a visibilidade e o respeito a população LGBT.	0	5
	2. Realizar no mínimo uma avaliação médica e consulta de enfermagem semestralmente e sempre que necessário realizar exames de rotina.	0	3
304 - Vigilância Sanitária	Monitorar sistematicamente a qualidade da água para consumo humano por meio da coleta de amostras e análises laboratoriais para fins de vigilância;	0,00	30,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	5.326.532,20	3.269.112,20	920.420,00	343.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	9.859.564,40
	Capital	151.000,00	151.000,00	58.000,00	7.000,00	700.000,00	N/A	N/A	N/A	1.067.000,00
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	151.300,00	24.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	175.300,00
	Capital	N/A	N/A	15.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	15.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	73.000,00	4.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	77.500,00
	Capital	N/A	N/A	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	93.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	93.500,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	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: 10/06/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Neste quadrimestre devido ao numero de funcionários em férias algumas metas precisam ser mais focadas. No geral está se encaminhando para atingimento de todas.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

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

Data da consulta: 10/06/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Não há dados para o período informado

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 28/05/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 28/05/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

Gerado em 28/05/2024
15:24:09
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Gerado em 28/05/2024
15:24:08
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Gerado em 28/05/2024
15:24:09
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira
DEVIDO A INSTABILIDADE DOS SISTEMAS NÃO FOI POSSIVEL A VERIFICAÇÃO.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 10/06/2024.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 10/06/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

SEM AUDITORIAS NO PERÍODO.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise e apresentação do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), atende o disposto na legislação vigente, em especial as Leis Orgânicas da Saúde (LOAs) 8.080/90 e 8.142/90 e mais recentemente a Lei 141/2012 Artigo 41, que traz:

Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias. Assim o município cumpre o compromisso da transparência e de agregar legitimidade as ações e serviços de saúde. O Relatório tem a finalidade de avaliar os resultados alcançados segundo os objetivos e metas elencados na Programação Anual de Saúde, contemplando a aplicação dos recursos em cada quadrimestre, para que, em sendo identificadas falhas, impropriedades, irregularidades ou a não execução das receitas programadas. Ainda, caso nota-se um desequilíbrio entre receitas e despesas, possam ser revistas e adequadas. Parte-se do pressuposto de monitorar o cumprimento das metas anuais, dos valores orçamentários e dos recursos financeiros nela fixadas em períodos quadrimestrais.

A unidade mantém -se em constante adequação com insumos, equipamentos, RH, medicamentos para oferecer melhor condição tanto para colaboradores quanto para pacientes. Esforços serão aprimorados para continuarmos prestando serviço de qualidade e efetividade ao nosso usuário.

NARCI JOAO TONIAL
Secretário(a) de Saúde
MATA/RS, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
APROVADO POR ESTE CONSELHO.

Introdução

- Considerações:
APROVADO POR UNANIMIDADE

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
APROVADO POR UNANIMIDADE

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
APROVADO POR UNANIMIDADE

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
APROVADO POR UNANIMIDADE

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
DE ACORDO UNANIMAMENTE

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
APROVADO POR UNANIMIDADE

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
APROVADO POR UNANIMIDADE

Auditorias

- Considerações:
APROVADO POR UNANIMIDADE

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
APROVADO POR UNANIMIDADE POR ESTE CONSELHO.

Status do Parecer: Avaliado

MATA/RS, 10 de Junho de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Mata