

# **Relatório Anual de Gestão 2021**

KARLA REJANE PINHEIRO DA FONTOURA  
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	ROSÁRIO DO SUL
Região de Saúde	Região 03 - Fronteira Oeste
Área	4.369,66 Km²
População	39.210 Hab
Densidade Populacional	9 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 09/03/2022

### 1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ROSARIO DO SUL
Número CNES	6657605
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	88138292000174
Endereço	AMARO SOUTO 1663
Email	saude@rosulonline.com.br
Telefone	553231-3067

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 09/03/2022

### 1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ZILASE ROSSIGNOLLO CUNHA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	KARLA REJANE PINHEIRO DA FONTOURA
E-mail secretário(a)	SAUDE@PREFEITURADEROSARIO.COM.BR
Telefone secretário(a)	55996130745

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

Data da consulta: 09/03/2022

### 1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	04/1995
CNPJ	11.834.748/0001-06
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Vilmar Oliveira

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

Data da consulta: 09/03/2022

### 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: 17/12/2020

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALEGRETE	7803.967	72493	9,29
BARRA DO QUARAÍ	1056.146	4238	4,01
ITAQUI	3404.047	37363	10,98
MANOEL VIANA	1390.7	7315	5,26
MAÇAMBARÁ	1682.821	4539	2,70
QUARAÍ	3147.637	22531	7,16
ROSÁRIO DO SUL	4369.657	39210	8,97
SANT'ANA DO LIVRAMENTO	6950.37	75647	10,88
SANTA MARGARIDA DO SUL	956.148	2593	2,71
SÃO GABRIEL	5019.646	62187	12,39
URUGUAIANA	5715.782	126766	22,18

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)  
Ano de referência: 2021

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	Rua Mexico 3010 CENTRO		
E-mail	icms@prefeituraderosariosdosul.com.br		
Telefone	5599187229		
Nome do Presidente	Joel Alvira Flores		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	7	
	Governo	2	
	Trabalhadores	2	
	Prestadores	2	

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)  
Ano de referência: 202106

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

• Considerações

O município de Rosário do Sul, através de sua Secretaria Municipal de Saúde, tem como responsabilidade Coordenar as políticas municipais de saúde de acordo com as Leis Orgânicas da Saúde 8080/90 e 8142/90 e suas respectivas portarias que estabelecem o mecanismo de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Desta forma a Programação Anual de Saúde é um instrumento que orienta todas as medidas e iniciativas para o cumprimento das diretrizes que norteiam o SUS na esfera Municipal, coerentes e em consonância com o Plano Municipal de Saúde e de acordo com o Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), se consolidando como fundamental instrumento de planejamento. O Fundo Municipal de Saúde tem seus repasses fundo a fundo ocorrendo normalmente, monitorados pela equipe da SMS e gerenciados pela Secretaria Municipal da Fazenda e o seu setor de contabilidade. Já o CMS está organizado de acordo com os preceitos legais da sua Lei Orgânica 8142/90, constituído pelos respectivos segmentos: usuários, trabalhadores, governo e prestadores de forma paritária. Salientamos que neste exercício ano 2021 ocorreram alterações na PAS, em decorrência da Pandemia, o que nos motivou a definir diretrizes, objetivos e metas específicas, inclusive a realocação de Recursos e Plano específico voltado para o custeio e manutenção dos serviços, conforme detalhado na PAS e Plano.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE de Rosário do Sul apresenta as diretrizes para a gestão da saúde no ano de 2021 através da sua Programação Anual de Saúde(PAS) para o exercício vigente, tendo como base as orientações para elaboração da Lei nº8.080/90, a Lei 8.142, /1990, das Portarias Ministeriais nº 3.085/06, nº 3.332/06 e nº 3.176 de 24 de dezembro de 2008 que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

O município de Rosário do Sul, através de sua Secretaria Municipal de Saúde, tem atribuição de Coordenar a Política Municipal de Saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS explicitadas na Lei Orgânica do Município.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o instrumento que orienta todas as medidas e iniciativas para o cumprimento das diretrizes que norteiam o SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e da realização das Conferências Municipais de Saúde.

O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), se consolidando como fundamental instrumento de planejamento.

Esse PMS apresenta breve análise situacional do Município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população Municipal. Essa situação está refletida na análise da saúde da população onde estão apresentados os principais indicadores de morbimortalidade.

Os serviços assistenciais de saúde estão apresentados pela forma como estão organizados partindo da base do sistema até os serviços mais complexos ofertados a população dentro do sistema. Assim estão incluídos os serviços públicos e os serviços contratualizados pelo SUS.

Também estão contempladas as ações de Vigilância Sanitária e Epidemiológica. Na área de gestão da saúde estão apresentados os instrumentos de Planejamento, Controle e Avaliação, informações sobre o Financiamento da Saúde no Município, questões relacionadas ao Trabalho (Gestão Técnica do Processo), Educação em Saúde, Logística e Abastecimento, Patrimônio, Assistência Farmacêutica, Informações, Informática em Saúde e Participação Popular.

Para análise e definição do eixo central foram priorizados dados destacados dentre os indicadores de saúde da população que proporcionou o planejamento de programas e ações nas áreas da gestão da saúde, promoção e assistência à saúde e investimentos em infraestrutura.

O acompanhamento e avaliação desse Plano ocorrerá por meio de reuniões das Coordenações dos programas, equipe administrativa desta secretaria, assim como representantes dos diversos setores da administração pública e principalmente instrumentos do controle social (Conferências e Conselho Municipal de Saúde - CMS).

O instrumento para avaliação será a Programação Anual de Saúde - PAS e as respectivas ações pactuadas para o alcance dos objetivos propostos. A realização das audiências públicas apresentará os dados quantitativos e financeiros quadrimestralmente. O Relatório Anual de Gestão apresentará a consolidação dos dados e análise dos resultados alcançados.

Esse Plano Municipal foi elaborado pela equipe técnica representativa da secretaria municipal de saúde visando ordenar o planejamento das ações e políticas de saúde programadas

### 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	1246	1189	2435
5 a 9 anos	1231	1173	2404
10 a 14 anos	1200	1091	2291
15 a 19 anos	1288	1336	2624
20 a 29 anos	2710	2815	5525
30 a 39 anos	2686	2615	5301
40 a 49 anos	2338	2466	4804
50 a 59 anos	2708	2847	5555
60 a 69 anos	1992	2187	4179
70 a 79 anos	1256	1486	2742
80 anos e mais	589	865	1454
Total	19244	20070	39314

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 09/03/2022.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
Rosário do Sul	462	497	485

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 09/03/2022.

#### 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	211	174	241	426	524
II. Neoplasias (tumores)	134	116	139	183	149
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	16	16	24	14	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	101	97	90	70	69
V. Transtornos mentais e comportamentais	182	177	176	169	121
VI. Doenças do sistema nervoso	44	42	53	33	40
VII. Doenças do olho e anexos	5	4	3	7	6
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	7	2	8	4	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	384	383	413	373	288
X. Doenças do aparelho respiratório	680	574	622	265	337
XI. Doenças do aparelho digestivo	264	188	148	114	107
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15	11	15	14	16
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	66	46	46	22	18
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	195	190	176	153	102
XV. Gravidez parto e puerpério	394	440	416	390	381
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	58	66	61	64	62
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	9	13	17	18	13
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	19	24	15	10	17

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	248	270	224	241	211
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	4	-	2	3	7
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>3036</b>	<b>2833</b>	<b>2889</b>	<b>2573</b>	<b>2475</b>

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

Data da consulta: 09/03/2022.

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

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	16	13	23
II. Neoplasias (tumores)	81	78	104
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	21	32	26
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	9	9
VI. Doenças do sistema nervoso	9	10	16
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	101	113	105
X. Doenças do aparelho respiratório	75	75	80
XI. Doenças do aparelho digestivo	14	23	8
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	11	3	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	4	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	5	15
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	33	21	21
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>382</b>	<b>390</b>	<b>420</b>

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

Data da consulta: 09/03/2022.

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

A população total de Rosário do Sul, de acordo com dados demográficos do período é de 39314 pessoas já com uma predominância da inversão da pirâmide demográfica sinalizando para uma população mais envelhecida, apesar de no mesmo período apresentarmos uma taxa de natalidade em comparação com anos anteriores com uma leve crescente. Já com relação as internações observa-se que as mesmas tiveram aumento significativo devido a doenças infecciosas apresentando maior prevalência, neste ano vigente destacando-se as internações em decorrência da Covid-19, mantendo-se estável nos três quadrimestres de 2021. Também destacam-se as internações das gestantes e puérperas. Consideramos que o alto índice de internações ocorrem em decorrência de uma baixa cobertura da Atenção Básica no Município. Salientamos que o alto índice de óbitos por comorbidades do aparelho circulatório e respiratório também está diretamente ligado a baixa cobertura da Atenção Básica e Estratégias de Saúde da Família. Considerando-se que a assistência ainda está voltada para o atendimento médico hospitalar centrado no modelo biomédico hegemônico, desta forma será necessário reorientar as práticas assistências ofertadas aos usuários do SUS.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	50.168
Atendimento Individual	26.289
Procedimento	32.151
Atendimento Odontológico	1.917

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: 10/03/2022.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	745	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 10/03/2022.

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	1715	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	50716	196114,26	-	-
03 Procedimentos clínicos	2898	6561,86	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	31	634,56	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-



Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>55360</b>	<b>203310,68</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 10/03/2022.

#### 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	1715	-
<b>Total</b>	<b>1715</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 10/03/2022.

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

O Relatório Anual de Gestão do exercício de 2021 identifica que os serviços de saúde estão organizados em rede de acordo com seus respectivos níveis de complexidade, porém ainda com uma baixa cobertura na Atenção Básica (AB) com um percentual de pouco mais de 55,70%, o que impacta diretamente no aumento das urgências e emergências. Assim a baixa cobertura da AB municipal representa uma enorme procura a assistência ambulatorial especializada e hospitalar originando uma demanda reprimida e o aumento significativo dos agravos que necessitam de assistência especializada e procedimentos de alta complexidade. Já os serviços de Saúde Mental do CAPS, tem procurado trabalhar em rede com a Atenção Primária em Saúde e Assistência Hospitalar construindo os devidos planos terapêuticos (PTS/PTI). As Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária tem realizado as investigações, notificações dos devidos agravos, além de monitorar e controlar todos os agentes etiológicos, neste período contamos com a estabilidade da curva epidemiológica associada a circulação viral, número de casos e agravos que necessite de internação hospitalar causados pelo Coronavírus(Covid-19), provável estabilidade está relacionada ao avanço das vacinas contra a Covid, o que garantiu a retomada das atividades presenciais no Município. Por sua vez a farmácia básica tem mantido seus estoques dentro do razoável de acordo com suas responsabilidades sanitárias, garantindo o acesso dos medicamentos básicos aos usuários do SUS. A produção dos serviços com a Pandemia sofreu prejuízos com relação as metas e indicadores, os quais com a assistência ainda voltada em 2021 para os casos suspeitos da Covid-19 impossibilitou a manutenção das agendas nas UBSs.

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
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	8	8
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	4	5
POSTO DE SAUDE	0	0	4	4
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
Total	0	2	23	25

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: 09/03/2022.

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	20	0	0	20
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	3	1	0	4
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	23	2	0	25

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: 09/03/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

O Relatório Anual de Gestão identificou A responsabilidade sanitária do Município é com a Atenção Básica, com um percentual de cobertura que oscila em no máximo 55,70%, organizado em serviços que tem suas portas de entrada na Atenção Primária em Saúde (APS), com serviços de Pré- Natal, Pediatria (Saúde da Criança/Puericultura), Saúde da Mulher, do Adulto/Hiperdia, Centro de Testagem e Aconselhamento/HIV/ISTs, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviço de Odontologia com CCO e Equipes de Saúde Bucal (ESBs), nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), um Centro de Terapias com serviço de Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição, Assistência Social, Unidade Móvel para atendimento a População Rural e População Quilombola,Estratégias de Saúde da Família (ESFs), UBSs, EAP, TFD, Central de Regulação, Sala de Imunização Central, nas ESFs e EAP, Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica, Farmácia Básica e Centro de Atendimento à Covid Municipal, serviço exclusivo para usuários que apresentam Síndrome Gripal. Tem sua estrutura complementar por serviços complementares ao SUS, como Laboratórios conveniados e Hospital. Salientamos, que não há convênios com consórcios intermunicipais, sendo as especialidades e serviços de média e alta complexidade regulados pelo Estado (10 CRS).

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)	10	8	38	49	42
	Intermediados por outra entidade (08)	6	0	0	1	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	5	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	1	1	1	7	0
	Autônomos (0209, 0210)	9	0	2	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)	2	5	6	11	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 23/03/2022.

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)	9	7	12	9
	Celetistas (0105)	21	26	26	25
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	5	5	5	5
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	200	199	196	197
	Intermediados por outra entidade (08)	11	9	8	8

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	2	1	1	1
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	33	35	37	48

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 23/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Salientamos que o quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde é composta por servidores efetivados mediante concurso público na sua grande maioria, o que possibilita a continuidade dos trabalhos assistenciais ofertados, desta forma garantindo uma assistência qualificada aos usuários do SUS. Salientamos que neste ano 2021 a Saúde continuou reforçando os serviços tornando o SUS mais robusto, visando assim suportar a sobrecarga da demanda dos usuários que apresentam Síndrome Gripal, suspeitos da Covid-19, através de contratações emergenciais por tempo determinado.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

<b>DIRETRIZ Nº 1 - Criar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a atenção primária municipal</b>								
<b>OBJETIVO Nº 1.1</b> - Ampliar o número de Unidades de Saúde e atendimentos durante a vigência do PMS.								
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 a cobertura populacional estimadas pelas Equipes de Atenção Básica (de 64,97% para 70%). Mediante a implantação de 02 novas UBS.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	70	Percentual	0	70,00	Percentual	0
<b>OBJETIVO Nº 1.2</b> - Ampliar o número de Estratégias de Saúde da Família(ESFs) das atuais 05 para 08 durante a vigência do PMS.								
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. Remapeamento e cadastramento da população pela equipe Técnica de Coord da ESF, gerando assim o aumento do número de consultas ofertadas pela Atenção Básica.	Aumentar a proporção da população cadastrada e assistida pela ESF. (de 42,33% para 67,72%)	Percentual	67.72	Percentual	0	67,72	Percentual	0
<b>OBJETIVO Nº 1.3</b> - Reestruturar e implantar novas ESFs, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde (Portarias Ministeriais), garantindo a reposição de recursos humanos e ampliação das equipes em todas as UBS, de acordo com a área de abrangência e necessidades.								
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 a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal de 37,87% para 50%;	Aumentar cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal, melhorando a média da ação coletiva da escovação dental supervisionada.	Percentual	50	Percentual	0	50,00	Percentual	0
<b>OBJETIVO Nº 1.4</b> - Reorganizar e ampliar a cobertura populacional da atenção básica através da ampliação de ESB mantendo o CEO enquanto serviço de referência para procedimentos especializados garantindo a realização de ações de promoção, prevenção e recuperação em 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. Implantar três equipes de Saúde Bucal. Mediante nomeação/contratação de profissionais específicos.	Reduzir o percentual de exodontia realizada em relação aos procedimentos; Ampliar a cobertura de 37,87% para 50%	Percentual	50	Percentual	0	50,00	Percentual	0
<b>OBJETIVO Nº 1.5</b> - Aumentar o numero de ACS ligados a ESF para atingir comunidades do interior onde não exista o referido profissional								
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 agentes. Mediante nomeação/contratação.	Garantir cobertura e melhor acesso das comunidades do interior do Município.	Número	0	Número	0	58	Número	0
<b>OBJETIVO Nº 1.6</b> - Adquirir 20 tablets para ACS								
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. Qualificar e agilizar os serviços assistenciais. Mediante processo licitatório para tal.	Garantir o envio de dados com maior eficácia e rapidez ao E-SUS.	Número	40	Número	0	40	Número	0
<b>OBJETIVO Nº 1.7</b> - Reformar e ampliar a ESF 05 área de abrangência dos bairros Aliança, João Alves Osorio, Santa Marta e Lafar Azevedo.								
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. Construir área física adequada às necessidades da equipe de saúde e usuários	Garantir espaço físico humanizado e acolhedor, assim qualificando o atendimento a saúde, conforme preconiza o PMAQ.	Número	0	Número	0	1	Número	0
<b>DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar e Qualificar a Atenção Secundária e Terciária.</b>								
<b>OBJETIVO Nº 2.1</b> - Agilizar o tempo médio de espera para o atendimento dos usuários no pronto atendimento municipal mediante a classificação de risco (Protocolo de Manchester).								

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. Atender as demandas de acordo com a classificação de risco.	Melhor satisfação dos usuários em relação a suas demandas.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00

**OBJETIVO Nº 2.2** - Monitorar indicadores hospitalares de modo quantitativo e qualitativo a partir da assistência prestada e informada pelo HCNSA.

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. Acompanhar e notificar a morbimortalidade hospitalar.	Notificar as morbimortalidades registradas no âmbito hospitalar utilizando-se do SINAN.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

**OBJETIVO Nº 2.3** - Reforçar as ações realizadas pelo Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) junto às equipes de ESFs.

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. Garantir a disponibilidade de carga horária dos profissionais vinculados ao NASF modalidade 01 com dedicação exclusiva.	Qualificar e garantir que as ações de matriciamento aconteçam no território de abrangência das equipes vinculadas ao NASF.	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0

**OBJETIVO Nº 2.4** - Desenvolver ações de matriciamento realizadas pelo CAPS com as equipes de atenção básica.

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. Garantir a execução de plano terapêutico singular, construído de forma compartilhada entre grupo condutor, CAPS, ESF/AB, usuário envolvido, dentre outros.	Garantir a execução de no mínimo uma ação mensal, buscando assim alcançar a meta absoluta de doze ações ano.	Número	12	Número	0	12	Número	0

### DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer o mecanismo das ações de Vigilância Sanitária e Epidemiológica (Vigilância em Saúde)

**OBJETIVO Nº 3.1** - Manter o Programa Federal/Estadual de controle e combate a DENGUE. Executando o levantamento do índice de 100% das residências, verificação de 64 armadilhas semanalmente, pontos estratégicos 55 quinzenalmente, além de executar o levantamento de índice rápido.

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. Garantir a realização das ações programáticas que visão o cumprimento do programa	Garantir que o município permaneça livre de infestação do aedes aegypti.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

**OBJETIVO Nº 3.2** - Garantir insumos, logística, tecnologias leves e duras, ou seja, os meios necessários para a efetivação dos indicadores pactuados nas esferas da Gestão em Saúde sejam atingidos na sua vigência.

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. Monitorar e subsidiar a atenção primária, ofertando logística, insumos e matriciamento necessários.	Garantir que os indicadores pactuados sejam alcançados de acordo com as metas estabelecidas dentro de seus níveis de complexidade pelas esferas em gestão em saúde.	Percentual	100	Percentual	25	100,00	Percentual	25,00

### DIRETRIZ Nº 4 - Articular Ações de Combate e enfrentamento à Covid-19

**OBJETIVO Nº 4.1** - Adquirir insumos básicos para desinfecção e sanitização das UBSs

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. Garantir proteger a saúde da população em geral, bem como dos trabalhadores da Saúde, que atuam na linha de frente no combate ao novo coronavírus garantindo todos os EPIs necessários, além de agentes químicos desinfetantes para a sanitização das UBSs	Assegurar a funcionalidade dos serviços de saúde da rede pública sem prejuízos a população usuária do SUS		50	0	50	100,00	Percentual	100,00

**OBJETIVO Nº 4.2** - Nomear/Contratar tecnologia leve temporária dos seguintes Profissionais: Técnicos em enfermagem; Enfermeiros; Fisioterapeutas, Médicos e higienizadores

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. Reforçar os serviços de saúde, tornando o SUS mais robusto, visando evitar o colapso do Sistema	Garantir a assistência, acompanhamento e monitoramento qualificado dos Usuário do SUS que testaram positivo para o Virus		50	0	50	100,00	Percentual	100,00

**OBJETIVO Nº 4.3** - Formar o Comitê de enfrentamento à Covid 19 e Centro de operações Emergenciais-COE

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. Utilizar o COE como instrumento técnico de suporte para a tomada de decisões a nível Municipal alicerçado em decisões intersetoriais recomendativas para o Executivo	Elaborar o Plano de Contingência e enfrentamento à Covid- 19		20	0	20	100,00	Percentual	100,00

**OBJETIVO Nº 4.4** - Implantar Centro de Atendimento à Covid exclusivo para Pacientes suspeitos da 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. Monitorar todos os casos suspeitos, em análise e positivados, acompanhando a escala de evolução da doença, faixas etárias mais atingidas, índices de contaminação e circulação viral	Minimizar a propagação e disseminação viral principalmente entre população e trabalhadores dos serviços de saúde		20	0	20	100,00	Percentual	100,00

**OBJETIVO Nº 4.5** - Fortalecer as ações de vigilância, monitoramento e fiscalização em locais de aglomeração

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. Esclarecer a população em geral da importância de manter o distanciamento físico, bem como as medidas de higiene necessárias para evitar o contágio e disseminação viral, através da adoção de medidas sanitárias adotadas não farmacológicas, Promover o conhecimento e informação da população em geral, através de elaboração e divulgação dos boletins epidemiológicos diários referente à covid -19, disponibilizados em meios eletrônicos de comunicação e rádio local	Fiscalizar o Cumprimento dos Decretos vigentes referente ao estado de Calamidade da Saúde Pública em estabelecimentos comerciais e locais públicos		40	0	40	100,00	Percentual	100,00

**OBJETIVO Nº 4.6** - Estabelecer Parceria Técnico Científica para realização de testes (RT-PCR), com a Universidade Federal do Pampa (Unipampa) Campus São Gabriel-RS, Secretaria Municipal de Saúde de Rosário do Sul e Secretaria Municipal de Saúde de São Gabriel

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. Buscar garantir a testagem de todos trabalhadores da área da Saúde, Segurança Pública e Usuários do SUS que apresentarem sintomas, bem como daqueles que tiveram contato com casos positivos mediante a realização de RT-PCR em tempo oportuno conforme protocolo clínico	Garantir a testagem ampliada para diversos segmentos, visando monitorar a circulação viral in loco;		30	0	0	100,00	Percentual	0

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	Aumentar a cobertura populacional estimadas pelas Equipes de Atenção Básica (de 64,97% para 70%). Mediante a implantação de 02 novas UBS.							70,00
	Remepeamento e cadastramento da população pela equipe Técnica de Coord da ESF, gerando assim o aumento do número de consultas ofertadas pela Atenção Básica.							0,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal de 37,87% para 50%;							0,00
	Implantar três equipes de Saúde Bucal. Mediante nomeação/contratação de profissionais específicos.							0,00
	Aumentar o numero de agentes. Mediante nomeação/contratação.							0
	Qualificar e agilizar os serviços assistenciais. Mediante processo licitatório para tal.							0
	Construir área física adequada às necessidades da equipe de saúde e usuários							0
	Garantir proteger a saúde da população em geral, bem como dos trabalhadores da Saúde, que atuam na linha de frente no combate ao novo coronavírus garantindo todos os EPIs necessários, além de agentes químicos desinfetantes para a sanitização das UBSs							50,00
	Reforçar os serviços de saúde, tornando o SUS mais robusto, visando evitar o colapso do Sistema							50,00
	Utilizar o COE como instrumento técnico de suporte para a tomada de decisões a nível Municipal alicerçado em decisões intersetoriais recomendativas para o Executivo							20,00
	Monitorar todos os casos suspeitos, em análise e positivados, acompanhando a escala de evolução da doença, faixas etárias mais atingidas, índices de contaminação e circulação viral							20,00
	Esclarecer a população em geral da importância de manter o distanciamento físico, bem como as medidas de higiene necessárias para evitar o contágio e disseminação viral, através da adoção de medidas sanitárias adotadas não farmacológicas, Promover o conhecimento e informação da população em geral, através de elaboração e divulgação dos boletins epidemiológicos diários referente à covid -19, disponibilizados em meios eletrônicos de comunicação e rádio local							40,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Buscar garantir a testagem de todos trabalhadores da área da Saúde, Segurança Pública e Usuários do SUS que apresentarem sintomas, bem como daqueles que tiveram contato com casos positivos mediante a realização de RT-PCR em tempo oportuno conforme protocolo clínico							0,00
	Atender as demandas de acordo com a classificação de risco.							100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Acompanhar e notificar a morbimortalidade hospitalar.							100,00
	Garantir a disponibilidade de carga horária dos profissionais vinculados ao NASF modalidade 01 com dedicação exclusiva.							100,00
	Garantir a execução de plano terapêutico singular, construído de forma compartilhada entre grupo condutor, CAPS, ESF/AB, usuário envolvido, dentre outros.							0

304 - Vigilância Sanitária	Garantir a realização das ações programáticas que visão o cumprimento do programa	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Monitorar e subsidiar a atenção primaria, ofertando logística, insumos e matriciamento necessários.	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	12.731.481,05	3.271.292,18	883.454,63	N/A	N/A	N/A	N/A	16.886.227,86
	Capital	N/A	3.000,00	403.116,48	103.471,55	N/A	N/A	N/A	N/A	509.588,03
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	2.104.400,00	1.428.540,27	168.113,37	N/A	N/A	N/A	N/A	3.701.053,64
	Capital	N/A	N/A	40.000,00	16.920,86	N/A	N/A	N/A	N/A	56.920,86
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	301.576,99	150.786,70	N/A	N/A	N/A	N/A	452.363,69
	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	23.395,35	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	23.395,35
	Capital	N/A	N/A	185.022,84	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	185.022,84
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	185.267,32	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	185.267,32
	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: 23/03/2022.

#### • Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Com relação a diretrizes, objetivos, metas e indicadores a gestão percebe que as ações programáticas propostas para a PAS do período do exercício de 2021, em parte foram concretizadas, pois as dificuldades financeiras impactaram diretamente nas ações pensadas, porém mesmo não ampliando a cobertura da Atenção Básica, o que seria de extrema relevância para a assistência, a gestão qualificou e reforçou a estrutura já existente, a partir da contratação emergencial por tempo determinado em função do evento Pandêmico do Sars-Cov-2. Reforçamos que a Gestão garantiu horário protegido para as equipes repensarem os processos de trabalho, além de garantir todos os insumos e EPIs para a realização das atividades laborais nos serviços de saúde assistências e também aprimorou o sistema de informatização (E-SUS) e qualificou os servidores de acordo com as políticas e programas aderidos pelo Município no período de forma EAD.



## 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	85	85	100,00	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	95,00	100,00	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	75,00	52,75	70,33	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	75,00	75,00	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	100,00	100,00	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	3	8	8,00	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	95,00	95,00	100,00	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	0,60	0,29	48,33	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	0,23	0,10	43,47	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	40,00	25,00	62,50	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	16,00	14,53	90,62	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	4	1.000	10,00	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	64,20	55,70	86,76	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	60,00	71,63	119,38	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	52,00	48,27	92,82	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	0,00	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	30,43	30,43	Percentual

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

Data da consulta: 23/03/2022.

### • Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

O Relatório Anual de Gestão do exercício 2021 identificou que o Município tem seus indicadores pactuados perseguidos visando alcançá-los, porém, destacamos que as metas traçadas pela gestão possibilitaram cumprir os objetivos programados em partes devido a Pandemia causada pelo Sars-Cov-2, que persiste causando prejuízos no cumprimento das metas e 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											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	14.337.478,27	2.766.005,83	623.868,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.727.352,42
	Capital	0,00	349.445,10	46.689,40	0,00	87.037,00	0,00	0,00	0,00	0,00	483.171,50
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	2.678.136,60	1.162.215,43	122.785,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.963.137,11
	Capital	0,00	121.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	121.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	301.295,54	173.162,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	474.458,19
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	9.836,00	1.330,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.166,50
	Capital	0,00	0,00	144.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	144.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	110.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	17.495.895,97	4.531.536,70	919.816,05	87.037,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23.034.285,72
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 10/03/2022.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	7,91 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	62,97 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,72 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	65,89 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	13,77 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	52,79 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 584,30
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	55,90 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,63 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	21,44 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,25 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,52 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	42,47 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,80 %

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

Data da consulta: 10/03/2022.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	15.837.069,34	15.837.069,34	14.095.294,71	89,00
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	5.772.111,16	5.772.111,16	2.302.389,41	39,89
IPTU	3.600.000,00	3.600.000,00	1.522.109,72	42,28
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	2.172.111,16	2.172.111,16	780.279,69	35,92
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	2.075.204,58	2.075.204,58	4.467.786,19	215,29
ITBI	1.732.144,36	1.732.144,36	4.467.786,19	257,93
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	343.060,22	343.060,22	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	3.165.792,43	3.165.792,43	3.804.473,39	120,17
ISS	2.993.882,05	2.993.882,05	3.639.698,07	121,57
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	171.910,38	171.910,38	164.775,32	95,85
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	4.823.961,17	4.823.961,17	3.520.645,72	72,98
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	67.537.387,98	67.537.387,98	80.004.212,52	118,46
Cota-Parte FPM	26.212.238,00	26.212.238,00	30.959.981,24	118,11
Cota-Parte ITR	1.603.020,10	1.603.020,10	3.115.653,01	194,36
Cota-Parte do IPVA	5.063.528,78	5.063.528,78	4.399.450,12	86,89
Cota-Parte do ICMS	34.246.794,00	34.246.794,00	41.085.979,62	119,97
Cota-Parte do IPI - Exportação	411.807,10	411.807,10	443.148,53	107,61
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	83.374.457,32	83.374.457,32	94.099.507,23	112,86

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	12.702.401,58	15.670.612,96	14.686.923,37	93,72	14.383.140,98	91,78	14.082.708,31	89,87	303.782,39
Despesas Correntes	12.699.401,58	15.096.977,50	14.337.478,27	94,97	14.283.090,98	94,61	13.982.658,31	92,62	54.387,29
Despesas de Capital	3.000,00	573.635,46	349.445,10	60,92	100.050,00	17,44	100.050,00	17,44	249.395,10
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.104.400,00	2.908.214,68	2.799.136,60	96,25	2.359.136,60	81,12	2.359.136,60	81,12	440.000,00
Despesas Correntes	2.104.400,00	2.743.214,68	2.678.136,60	97,63	2.238.136,60	81,59	2.238.136,60	81,59	440.000,00
Despesas de Capital	0,00	165.000,00	121.000,00	73,33	121.000,00	73,33	121.000,00	73,33	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	10.000,00	9.836,00	98,36	9.836,00	98,36	9.836,00	98,36	0,00
Despesas Correntes	0,00	10.000,00	9.836,00	98,36	9.836,00	98,36	9.836,00	98,36	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	14.806.801,58	18.588.827,64	17.495.895,97	94,12	16.752.113,58	90,12	16.451.680,91	88,50	743.782,39

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	17.495.895,97	16.752.113,58	16.451.680,91
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	743.782,39	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	16.752.113,58	16.752.113,58	16.451.680,91
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	14.114.926,08		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	2.637.187,50	2.637.187,50	2.336.754,83
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	17,80	17,80	17,48

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2021	14.114.926,08	16.752.113,58	2.637.187,50	1.044.215,06	743.782,39	0,00	0,00	1.044.215,06	0,00	3.380.969,89
Empenhos de 2020	10.625.392,51	15.902.184,44	5.276.791,93	673.004,81	675.191,81	0,00	498.769,65	168.600,00	5.635,16	5.946.348,58
Empenhos de 2019	10.743.617,80	12.301.650,06	1.558.032,26	879.287,64	448.731,23	0,00	854.082,16	24.218,00	987,48	2.005.776,01
Empenhos de 2018	10.013.163,53	11.380.472,92	1.367.309,39	371.537,22	371.537,22	0,00	323.641,69	0,00	47.895,53	1.690.951,08
Empenhos de 2017	9.053.959,64	12.452.884,22	3.398.924,58	43.266,31	43.266,31	0,00	17.043,50	60,81	26.162,00	3.416.028,89
Empenhos de 2016	8.359.220,73	9.365.130,97	1.005.910,24	313.611,08	313.611,08	0,00	287.343,56	318,91	25.948,61	1.293.572,71
Empenhos de 2015	7.660.535,96	9.933.597,43	2.273.061,47	491.551,93	491.551,93	0,00	225.004,10	209.496,44	57.051,39	2.707.562,01
Empenhos de 2014	7.248.446,90	7.716.212,20	467.765,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	467.765,30
Empenhos de 2013	6.883.061,83	7.884.042,61	1.000.980,78	0,00	86.864,58	0,00	0,00	0,00	0,00	1.087.845,36

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

  

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	7.622.922,36	7.622.922,36	9.785.331,23	128,37
Provenientes da União	6.302.215,15	6.302.215,15	6.446.385,65	102,29
Provenientes dos Estados	1.320.707,21	1.320.707,21	3.338.945,58	252,81
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	7.622.922,36	7.622.922,36	9.785.331,23	128,37

  

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	4.693.414,31	5.123.400,31	3.523.600,55	68,77	3.370.475,12	65,79	3.366.227,08	65,70	153.125,43
Despesas Correntes	4.186.726,28	4.616.712,28	3.389.874,15	73,43	3.236.748,72	70,11	3.232.500,68	70,02	153.125,43
Despesas de Capital	506.688,03	506.688,03	133.726,40	26,39	133.726,40	26,39	133.726,40	26,39	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	1.653.574,50	1.653.574,50	1.285.000,51	77,71	1.150.976,93	69,61	1.091.876,93	66,03	134.023,58
Despesas Correntes	1.596.653,64	1.631.653,64	1.285.000,51	78,75	1.150.976,93	70,54	1.091.876,93	66,92	134.023,58
Despesas de Capital	56.920,86	21.920,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	452.363,69	529.043,97	474.458,19	89,68	434.639,96	82,16	431.359,96	81,54	39.818,23
Despesas Correntes	452.363,69	529.043,97	474.458,19	89,68	434.639,96	82,16	431.359,96	81,54	39.818,23
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	208.418,19	465.349,27	145.330,50	31,23	461,50	0,10	0,00	0,00	144.869,00
Despesas Correntes	23.395,35	90.326,43	1.330,50	1,47	461,50	0,51	0,00	0,00	869,00
Despesas de Capital	185.022,84	375.022,84	144.000,00	38,40	0,00	0,00	0,00	0,00	144.000,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	185.267,32	185.267,32	110.000,00	59,37	110.000,00	59,37	110.000,00	59,37	0,00
Despesas Correntes	185.267,32	185.267,32	110.000,00	59,37	110.000,00	59,37	110.000,00	59,37	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	7.193.038,01	7.956.635,37	5.538.389,75	69,61	5.066.553,51	63,68	4.999.463,97	62,83	471.836,24

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	17.395.815,89	20.794.013,27	18.210.523,92	87,58	17.753.616,10	85,38	17.448.935,39	83,91	456.907,82
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	3.757.974,50	4.561.789,18	4.084.137,11	89,53	3.510.113,53	76,95	3.451.013,53	75,65	574.023,58
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	452.363,69	529.043,97	474.458,19	89,68	434.639,96	82,16	431.359,96	81,54	39.818,23
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	208.418,19	475.349,27	155.166,50	32,64	10.297,50	2,17	9.836,00	2,07	144.869,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	185.267,32	185.267,32	110.000,00	59,37	110.000,00	59,37	110.000,00	59,37	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	21.999.839,59	26.545.463,01	23.034.285,72	86,77	21.818.667,09	82,19	21.451.144,88	80,81	1.215.618,63
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	7.193.038,01	7.956.635,37	5.538.389,75	69,61	5.066.553,51	63,68	4.999.463,97	62,83	471.836,24
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	14.806.801,58	18.588.827,64	17.495.895,97	94,12	16.752.113,58	90,12	16.451.680,91	88,50	743.782,39

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul07/03/22 07:56:15

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 149.944,00	149944,00
	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 60.000,00	60000,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	1012250182F01 - REFORCO DE RECURSOS PARA EMERGENCIA I	R\$ 100.000,00	100000,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.556.949,67	3556949,67
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 1.604,32	1604,32
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 429.986,00	429986,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 953.440,08	953440,08
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 237.684,32	237684,32
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	24000,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 24.463,80	24463,80
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 241.018,19	241018,19
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 12.000,00	12000,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada 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)	2.028.426,24	2.028.426,24	4.056.852,48
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	90.909,90	90.909,90
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	569.508,61	0,00	569.508,61
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>2.597.934,85</b>	<b>2.119.336,14</b>	<b>4.717.270,99</b>

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
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	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	1.344,00	5.507,85	6.851,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.344,00	5.507,85	6.851,85
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	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	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	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	88.175,00	87.195,65	175.370,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88.175,00	87.195,65	175.370,65
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	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	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>89.519,00</b>	<b>92.703,50</b>	<b>182.222,50</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>89.519,00</b>	<b>92.703,50</b>	<b>182.222,50</b>

Gerado em 10/03/2022 11:49:59  
 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)	555.431,61	0,00	555.431,61
<b>Total</b>	<b>555.431,61</b>	<b>0,00</b>	<b>555.431,61</b>

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
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	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	4.160,00	4.160,00	0,00	0,00	0,00	2.160,00	0,00	0,00	2.000,00	2.000,00
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	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	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	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	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	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	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4.160,00</b>	<b>4.160,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2.160,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2.000,00</b>	<b>2.000,00</b>

Gerado em 10/03/2022 11:49:57  
 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)	100.000,00	0,00	100.000,00
<b>Total</b>	<b>100.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>100.000,00</b>

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas



Administração Geral	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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
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	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	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	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	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	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	79.124,64	79.124,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79.124,64	79.124,64
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	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	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>79.124,64</b>	<b>79.124,64</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>79.124,64</b>	<b>79.124,64</b>

Gerado em 10/03/2022 11:50:00

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

#### • Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Em relação a execução orçamentária e financeira o Município tem buscado aprimorar seus mecanismos para qualificar a execução da programação das fontes, subfunções e natureza das despesas para evitar o desvio de finalidade dos recursos que são repassados fundo a fundo, obedecendo assim a devida execução orçamentária e financeira. Assim cumprindo os requisitos legais com relação a participação da receita própria aplicada em saúde em saúde conforme a LC141/2012 de no mínimo 15%, sendo que o município aplicou 17,80%, porém este percentual para o próximo quadrimestre deverá estar aumentado, o que também comprova que o Município tem buscado garantir uma assistência ampliada aos usuários do SUS. Salientamos que será necessário maior alinhamento entre as gestões políticas e financeiras, mediante a sincronização entre a PPA, LOA, LDO com o PMS e PAS, para a melhor otimização dos recursos de acordo com as ações programáticas planejadas

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 23/03/2022.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 23/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não ocorreram auditorias no exercício PAS 2021.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Ao analisarmos a Programação Anual de Saúde (PAS) para o exercício 2021, a gestão percebe que deverá perseguir os objetivos programáticos da PAS para o cumprimento das metas e indicadores pactuados. Assim buscando a ampliação da cobertura percentual da AB e também das estruturas físicas das UBS, além reforçar os serviços ofertados e qualificar os profissionais da rede. Para tal deverá existir um melhor planejamento financeiro com previsão orçamentária prevista para a execução das ações, atividades e objetivos previstos. Reforçamos que a continuidade da Pandemia tem onerado os serviços dificultando a garantia das ações e serviços em saúde de acordo com o níveis de complexidade específicos, para mitigarmos e reduzirmos a circulação viral neste momento contamos com o avanço da vacinação, a qual tem garantido a retomada das atividades presenciais em todos os setores.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Consideramos, que ainda os instrumentos de Gestão no Período de 2021, continuam sendo trabalhados de forma fragmentada, ou seja, sem o devido alinhamento com os Planos de Saúde, PPA, LOA e LDO, assim garantindo a execução das ações e serviços em saúde, de acordo com as proposições programáticas definidas nos referidos Planejamentos da Gestão e Atores Representativos do Controle Social. Assim reforçamos que o setor de Planejamento e Finanças deverão estabelecer uma relação dialética interativa e construtiva focando a realização das ações e serviços em saúde programadas.

---

KARLA REJANE PINHEIRO DA FONTOURA  
Secretário(a) de Saúde  
ROSÁRIO DO SUL/RS, 2021

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

Considera-se que o município de Rosário do Sul, através de sua Secretaria Municipal de Saúde, tem como responsabilidade Coordenar as políticas municipais de saúde de acordo com as Leis Orgânicas da Saúde 8080/90 e 8142/90 e suas respectivas portarias que estabelecem o mecanismo de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Desta forma a Programação Anual de Saúde é um instrumento que orienta todas as medidas e iniciativas para o cumprimento das diretrizes que norteiam o SUS na esfera Municipal, coerentes e em consonância com o Plano Municipal de Saúde e de acordo com o Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), se consolidando como fundamental instrumento de planejamento. Observamos que o Fundo Municipal de Saúde tem seus repasses fundo a fundo ocorrendo normalmente, monitorados pela equipe da SMS e gerenciados pela Secretaria Municipal da Fazenda e o seu setor de contabilidade. Já este CMS está organizado de acordo com os preceitos legais da sua Lei Orgânica 8142/90, constituído pelos respectivos segmentos: usuários, trabalhadores, governo e prestadores de forma paritária. O CMS aprova o Relatório Anual de Gestão do exercício ano 2021, porém identificamos que ocorreram alterações na PAS, em decorrência da Pandemia, o que os motivou a definir diretrizes, objetivos e metas específicas, inclusive a realocação de Recursos e Plano específico voltado para o custeio e manutenção dos serviços, conforme detalhado na PAS e Plano Municipal de Saúde e já aprovado por este CMS.

### Introdução

- Considerações:

Consideramos que o PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE de Rosário do Sul apresenta as diretrizes para a gestão da saúde no ano de 2021 através da sua Programação Anual de Saúde (PAS) para o exercício vigente, tendo como base as orientações para elaboração da Lei nº 8.080/90, a Lei 8.142/1990, das Portarias Ministeriais nº 3.085/06, nº 3.332/06 e nº 3.176 de 24 de dezembro de 2008 que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo que a responsabilidade Municipal acontece, através de sua Secretaria Municipal de Saúde, a qual tem como atribuição de Coordenar a Política Municipal de Saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS explicitadas na Lei Orgânica do Município. Enfatizamos também que o Plano Municipal de Saúde (PMS) é o instrumento que orienta todas as medidas e iniciativas para o cumprimento das diretrizes que norteiam o SUS na esfera municipal, coerente e devidamente expressada na Programação Anual de Saúde tendo seu resultado avaliado no Relatório Anual de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e da realização das Conferências Municipais de Saúde. O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), se consolidando como fundamental instrumento de planejamento. Constatamos que o PMS apresenta uma análise situacional do Município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população Municipal. Essa situação está refletida na análise da saúde da população onde estão apresentados os principais indicadores de morbimortalidade. Os serviços assistenciais de saúde estão apresentados pela forma como estão organizados partindo da base do sistema até os serviços mais complexos ofertados a população dentro do sistema. Assim estão incluídos os serviços públicos e os serviços contratualizados pelo SUS. Também o CMS observa que estão contempladas as ações de Vigilância Sanitária e Epidemiológica na PAS. Na área de gestão da saúde estão apresentados os instrumentos de Planejamento, Controle e Avaliação, informações sobre o Financiamento da Saúde no Município, questões relacionadas ao Trabalho (Gestão Técnica do Processo), Educação em Saúde, Logística e Abastecimento, Patrimônio, Assistência Farmacêutica, Informações, Informática em Saúde e Participação Popular. Identificamos que para análise e definição do eixo central foram priorizados dados destacados dentre os indicadores de saúde da população, que proporcionou o planejamento de programas e ações nas áreas da gestão da saúde, promoção e assistência à saúde e investimentos em infraestrutura. O acompanhamento e avaliação desse Plano ocorreu por meio de reuniões das Coordenações dos programas, equipe administrativa desta secretaria, assim como representantes dos diversos setores da administração pública e principalmente instrumentos do controle social (Conferências e Conselho Municipal de Saúde - CMS). O instrumento de gestão para monitoramento e avaliação foi a Programação Anual de Saúde - PAS e as respectivas ações pactuadas para o alcance dos objetivos propostos. A realização das audiências públicas apresentou os dados quantitativos e financeiros quadrimestralmente. Consideramos que o Relatório Anual de Gestão apresentou a consolidação dos dados e análise dos resultados alcançados.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Observamos que a população total de Rosário do Sul, de acordo com dados demográficos do período é de 39314 pessoas já com uma predominância da inversão da pirâmide demográfica sinalizando para uma população mais envelhecida, apesar de no mesmo período apresentarmos uma taxa de natalidade em comparação com anos anteriores com uma leve crescente. Já com relação as internações observa-se que as mesmas tiveram aumento significativo devido a doenças infecciosas apresentando maior prevalência, neste ano vigente destacando-se as internações em decorrência da Covid-19, mantendo-se estável nos três quadrimestres de 2021. Também destacam-se as internações das gestantes e puérperas. Consideramos que o alto índice de internações ocorrem em decorrência de uma baixa cobertura da Atenção Básica no Município. Salientamos que o alto índice de óbitos por comorbidades do aparelho circulatório e respiratório também está diretamente ligado a baixa cobertura da Atenção Básica e Estratégias de Saúde da Família. Reforçamos, que a assistência ainda está voltada para o atendimento médico hospitalar centrado no modelo biomédico hegemônico, desta forma será necessário reorientar as práticas assistências ofertadas aos usuários do SUS. Consideramos que o RAG exercício 2021 apesar das dificuldades tem a aprovação do CMS dos seus dados demográficos e de mortalidade.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Consideramos que o Relatório Anual de Gestão do exercício de 2021 identifica que os serviços de saúde estão organizados em rede de acordo com seus respectivos níveis de complexidade, porém ainda com uma baixa cobertura na Atenção Básica (AB) com um percentual de pouco mais de 55,70%, o que impacta diretamente no aumento das urgências e emergências. Assim a baixa cobertura da AB municipal representa uma enorme procura a assistência ambulatorial especializada e hospitalar originando uma demanda reprimida e o aumento significativo dos agravos que necessitam de assistência especializada e procedimentos de alta complexidade. Já os serviços de Saúde Mental do CAPS, tem procurado trabalhar em rede com a Atenção Primária em Saúde e Assistência Hospitalar construindo os devidos planos terapêuticos (PTS/PTI). As Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária tem realizado as investigações, notificações dos devidos agravos, além de monitorar e controlar todos os agentes etiológicos, neste período contamos com a estabilidade da curva epidemiológica associada a circulação viral, número de casos e agravos que necessite de internação hospitalar causados pelo Coronavírus (Covid-19), provável estabilidade está relacionada ao avanço das vacinas contra a Covid, o que garantiu a retomada das atividades presenciais no Município. Por sua vez a farmácia básica tem mantido seus estoques dentro do razoável de acordo com suas responsabilidades sanitárias, garantindo o acesso dos medicamentos básicos aos usuários do SUS. Consideramos que a produção dos serviços com a Pandemia sofreu prejuízos com relação as metas e indicadores, os quais com a assistência ainda voltada em 2021 para os casos suspeitos da Covid-19 impossibilitou a manutenção das agendas nas UBS.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Identificamos através do Relatório Anual a baixa cobertura da Atenção Básica, com um percentual que oscila em no máximo 55,70%, organizado em serviços que tem suas portas de entrada na Atenção Primária em Saúde (APS), com serviços de Pré-Natal, Pediatria (Saúde da Criança/Puericultura), Saúde da Mulher, do Adulto/Hiperdia, Centro de Testagem e Aconselhamento/HIV/ISTs, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviço de Odontologia com CCO e Equipes de Saúde Bucal (ESBs), nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), um Centro de Terapias com serviço de Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição, Assistência Social, Unidade Móvel para atendimento a População Rural e População Quilombola, Estratégias de Saúde da Família (ESFs), UBSs, EAP, TFD, Central de Regulação, Sala de Imunização Central, nas ESFs e EAP, Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica, Farmácia Básica e Centro de Atendimento à Covid Municipal, serviço exclusivo para usuários que apresentam Síndrome Gripal. Identificamos que sua estrutura complementar ao SUS é composta por como Laboratórios conveniados e Hospital. Salientamos, que não há convênios com consórcios intermunicipais, sendo as especialidades e serviços de média e alta complexidade regulados pelo Estado (10 CRS).

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Identificamos que o quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde é composta por servidores efetivados mediante concurso público na sua grande maioria, o que possibilita a continuidade dos trabalhos assistenciais ofertados, desta forma garantindo uma assistência qualificada aos usuários do SUS. Consideramos que neste ano 2021 a Saúde continuou reforçando os serviços tornando o SUS mais robusto, visando assim suportar a sobrecarga da demanda dos usuários que apresentam Síndrome Gripal, suspeitos da Covid-19, através de contratações emergenciais por tempo determinado.

## Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Consideramos que em relação a diretrizes, objetivos, metas e indicadores o CMS percebe que as ações programáticas propostas para a PAS do período do exercício de 2021, em parte foram concretizadas, pois as dificuldades financeiras impactaram diretamente nas ações pensadas, porém mesmo não ampliando a cobertura da Atenção Básica, o que seria de extrema relevância para a assistência, percebemos que a gestão qualificou e reforçou a estrutura já existente, a partir da contratação emergencial por tempo determinado em função do evento da Pandemia do Sars-Cov-2. Percebemos que a Gestão garantiu horário protegido para as equipes repensarem os processos de trabalho, além de garantir todos os insumos e EPIs para a realização das atividades laborais nos serviços de saúde assistências e também aprimorou o sistema de informatização (E-SUS) e qualificou os servidores de acordo com as políticas e programas aderidos pelo Município no período de forma EAD.

## Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Consideramos que o Relatório Anual de Gestão do exercício 2021 identificou que o Município teve seus indicadores pactuados perseguidos visando alcança-los, porém, destacamos que as metas traçadas pela gestão possibilitaram cumprir os objetivos programados em partes devido a Pandemia causada pelo Sars-Cov-2, que persiste causando prejuízos no cumprimento das metas e indicadores pactuados.

## Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Consideramos em relação a execução orçamentária e financeira o Município tem buscado aprimorar seus mecanismos para qualificar a execução da programação das fontes, subfunções e natureza das despesas para evitar o desvio de finalidade dos recursos que são repassados fundo a fundo, obedecendo assim a devida execução orçamentária e financeira. Assim cumprindo os requisitos legais com relação a participação da receita própria aplicada em saúde em saúde conforme a LC141/2012 de no mínimo 15%, sendo que o município aplicou 17,80%, porém será necessário maior alinhamento entre as gestões políticas e financeiras, mediante a sincronização entre a PPA, LOA, LDO com o PMS e PAS, para a melhor otimização dos recursos de acordo com as ações programáticas planejadas pela gestão, problema este já apontado por este CMS.

## Auditorias

- Considerações:

Este CMS constatou que não ocorreram auditorias no período 2021.

## Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Consideramos ao analisarmos a Programação Anual de Saúde (PAS) para o exercício 2021, que a gestão deverá perseguir os objetivos programáticos da PAS para o cumprimento das metas e indicadores pactuados. Orientamos ampliar a cobertura percentual da AB e também das estruturas físicas das UBS, além reforçar os serviços ofertados e qualificar os profissionais da rede. Para tal deverá existir um melhor planejamento financeiro com previsão orçamentária prevista para a execução das ações, atividades e objetivos previstos. Identificamos que a continuidade da Pandemia tem onerado os serviços dificultando a garantia das ações e serviços em saúde de acordo com o níveis de complexidade específicos. Sendo que, para mitigarmos e reduzirmos a circulação viral neste momento contamos com o avanço da vacinação, a qual tem garantido a retomada das atividades presenciais em todos os setores.

## Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Observamos que ainda os instrumentos de Gestão no Período de 2021, continuam sendo trabalhados de forma fragmentada, ou seja, sem o devido alinhamento com os Planos de Saúde, PPA, LOA e LDO, assim garantindo a execução das ações e serviços em saúde, de acordo com as proposições programáticas definidas nos referidos Planejamentos da Gestão e Atores Representativos do Controle Social. Identificamos que os setores de Planejamento e Finanças deverão estabelecer uma relação dialética interativa e construtiva focando a realização das ações e serviços em saúde programadas.

Status do Parecer: Aprovado

ROSÁRIO DO SUL/RS, 23 de Março de 2022

---

Conselho Municipal de Saúde de Rosário Do Sul