# MUNICÍPIO DE BARÃO

## ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Endereço: Rua da Estação, 1085 – Centro - Telefone: 51-3696-1200

**Of. nº04/2023** **Barão, 06 de fevereiro de 2023.**

**Senhor Presidente, Nobres Edis:**

Ao cumprimentá-los cordialmente vimos encaminhar Relatório Anual de Gestão referente ao ano de 2022 para apreciação em Sessão Ordinária da Camara de Vereadores.

Atenciosamente,

RECEBIDO
06/02/23

**Mara Mallmann**
**Secretária Municipal da Saúde**

**Ilmo Sr.**
**Mario Cesar Ajala**
**M.D. Presidente da Câmara Municipal de Vereadores em Exercício**
**Barão – RS**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO: BARAO

# Relatório Anual de Gestão
# 2022

MARA MALLMANN
Secretária(o) 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. Execução Orçamentária e Financeira
   - 8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
   - 8.2. Indicadores financeiros
   - 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
   - 8.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
   - 8.5. Covid-19 Repasse União
   - 8.6. Covid-19 Recursos Próprios
   - 8.7. Covid-19 Repasse Estadual
9. Auditorias
10. Análises e Considerações Gerais
11. Recomendações para o Próximo Exercício

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

| | |
|---|---|
| **UF** | RS |
| **Município** | BARÃO |
| **Região de Saúde** | Região 08 - Vale do Caí e Metropolitana |
| **Área** | 124,50 Km² |
| **População** | 6.232 Hab |
| **Densidade Populacional** | 51 Hab/Km² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 26/01/2023

## 1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|---|---|
| **Nome do Órgão** | SECRETARIA MUNICIPAL SAUDE DE BARAO |
| **Número CNES** | 6824196 |
| **CNPJ** | A informação não foi identificada na base de dados |
| **CNPJ da Mantenedora** | 91693325000152 |
| **Endereço** | RUA ESTEVAO COSTA 58 |
| **Email** | saude@barao.rs.gov.br |
| **Telefone** | 5136961050 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/01/2023

## 1.3. Informações da Gestão

| | |
|---|---|
| **Prefeito(a)** | JEFFERSON SCHUSTER BORN |
| **Secretário(a) de Saúde em Exercício** | MARA MALLMANN |
| **E-mail secretário(a)** | saude@barao.rs.gov.br |
| **Telefone secretário(a)** | 5136962000 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 26/01/2023

## 1.4. Fundo de Saúde

| | |
|---|---|
| **Instrumento de criação** | LEI |
| **Data de criação** | 07/1991 |
| **CNPJ** | 11.232.569/0001-07 |
| **Natureza Jurídica** | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| **Nome do Gestor do Fundo** | MARA MALLMANN |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 26/01/2023

## 1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 17/05/2022

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Região 08 - Vale do Caí e Metropolitana

| Município | Área (Km²) | População (Hab) | Densidade |
|---|---|---|---|
| BARÃO | 124.497 | 6232 | 50.06 |
| BROCHIER | 109.695 | 5132 | 46.78 |
| CANOAS | 131.097 | 349728 | 2.667.70 |
| CAPELA DE SANTANA | 184.003 | 12183 | 66.21 |
| ESTEIO | 27.543 | 83352 | 3.026.25 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| HARMONIA | 44.579 | 4967 | 111,42 |
| MARATÁ | 80.354 | 2713 | 33,76 |
| MONTENEGRO | 420.017 | 66157 | 157,51 |
| NOVA SANTA RITA | 217.868 | 30482 | 139,91 |
| PARECI NOVO | 57.405 | 3885 | 67,68 |
| SALVADOR DO SUL | 99.158 | 7975 | 80,43 |
| SAPUCAIA DO SUL | 58.644 | 142508 | 2.430,05 |
| SÃO JOSÉ DO SUL | 60.106 | 2464 | 40,99 |
| SÃO PEDRO DA SERRA | 35.383 | 3881 | 109,69 |
| SÃO SEBASTIÃO DO CAÍ | 111.452 | 26161 | 234,73 |
| TABAÍ | 94.755 | 4816 | 50,83 |
| TRIUNFO | 823.416 | 30159 | 36,63 |
| TUPANDI | 59.541 | 5019 | 84,29 |

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

1 .7. Conselho de Saúde

| | | |
|---|---|---|
| **Intrumento Legal de Criação** | LEI | |
| **Endereço** | RUA ESTEVÃO COSTA | |
| **E-mail** | | |
| **Telefone** | | |
| **Nome do Presidente** | FÁBIO DUARTE SCHWALM | |
| **Número de conselheiros por segmento** | **Usuários** | 6 |
| | **Governo** | 2 |
| | **Trabalhadores** | 4 |
| | **Prestadores** | 1 |

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

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** |
| 13/06/2022 | 17/10/2022 | 02/02/2023 |

- Considerações

O Município de Barão segundo estimativa do IBGE para o ano de 2020 possui uma População de 6232 habitantes, esta localizado na região serrana do Estado do Rio Grande do Sul, distante 110 km da capital de Porto Alegre, tendo como limites municipais os Municípios de Carlos Barbosa, São Vendelino, Bom Princípio, Tupandi, São Pedro da Serra, Salvador do Sul e Boa Vista do Sul.

A rede municipal de saúde é composta de 04 Unidades Básicas de Saúde - UBSs, um Hospital Geral, duas equipes de Estratégia da Saúde da Família - ESF, com 100% de cobertura da população, uma AMENT - Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental.

A elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) constitui um instrumento legal de acompanhamento, conforme Lei Complementar n 141/2012 art. 36, o controle e avaliação das ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde/SUS do Município de Barão/RS e seu financiamento.

Representa respeito e compromisso com os usuários do SUS, além de requerer envolvimento de gestores e equipe da Secretaria Municipal da Saúde de Barão. O planejamento é uma função estratégica para a atuação resolutiva do SUS e se consubstancia nos seus instrumentos básicos: Plano de Saúde (PS), Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG) e em instrumentos complementares, como por exemplo, o Relatório Detalhado do Quadrimestre - RDQM que, em conjunto com o RAG possibilitam aplicar o processo de monitoramento como retroalimentação para o próximo quadrimestre e/ou anual que se interligam.

Assim, são estabelecidas as bases que definirão as ações em saúde, que por sua vez, serão monitoradas e a cada relatório quadrimestral, avaliadas. No desenvolvimento do **Relatório Anual de Gestão 2022** avalia-se a evolução de cada indicador, bem como o alcance das metas, no período, visto que, os indicadores são essenciais nos processos de monitoramento, uma vez que, permitem acompanhar e fazer um diagnóstico da real situação.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) constitui um instrumento legal de acompanhamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde/SUS do Município de Barão/RS e seu financiamento. Representa respeito e compromisso com os usuários do SUS, além de requerer envolvimento de gestores e equipe da Secretaria Municipal da Saúde de Barão.

O **RAG 2022** foi elaborado considerando os princípios do Sistema Único de Saúde de universalidade do acesso e de integralidade da atenção. A necessidade de planejar e organizar as ações administrativas da Secretaria Municipal de Saúde de Barão, visando o melhor aproveitamento dos recursos disponíveis e necessários, para que os objetivos propostos sejam alcançados com o mínimo de custos.

A importância de incentivar os Gestores, os profissionais, os responsáveis pela saúde da população a organizarem e desenvolverem campanhas e atividades permanentes em parceria com outras instituições e com Poderes Públicos possibilitando cada vez mais a melhoria das condições de saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde. Que na organização do SUS também se fazem necessárias e urgentes transformações no sentido de aproveitamento nos serviços da tecnologia, traduzindo-se em mudanças nos comportamentos pessoais e sociais, impondo novas formas de pensar, agir, e relacionar-se, elevando princípios morais e éticos no atendimento aos pacientes e usuários.

O presente **RAG 2022** é composto de tabelas, quadros e gráficos que demonstram o quantitativo realizado pelos diversos serviços ofertados pela Secretaria, bem como análises, considerações e recomendações. Estão contidas as avaliações das informações dos sistemas relacionados (dados demográficos, epidemiológicos, força de trabalho, etc), dos indicadores do Pacto pela Saúde, financeiros e orçamentários. Traz também entre outras informações, um diagnóstico detalhado da saúde do Município de Barão como, o perfil das ações que foram realizadas e que estão sendo traçadas para melhoria contínua. Por fim, este documento contribui para o planejamento e definição de políticas públicas, ajudando os gestores na tomada de decisão e no aperfeiçoamento da gestão participativa.

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

**Período: 2021**

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|---|---|---|---|
| 0 a 4 anos | 157 | 149 | 306 |
| 5 a 9 anos | 159 | 156 | 315 |
| 10 a 14 anos | 138 | 161 | 299 |
| 15 a 19 anos | 184 | 185 | 369 |
| 20 a 29 anos | 466 | 445 | 911 |
| 30 a 39 anos | 547 | 481 | 1028 |
| 40 a 49 anos | 467 | 417 | 884 |
| 50 a 59 anos | 454 | 426 | 880 |
| 60 a 69 anos | 319 | 307 | 626 |
| 70 a 79 anos | 189 | 216 | 405 |
| 80 anos e mais | 75 | 134 | 209 |
| **Total** | **3155** | **3077** | **6232** |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 27/01/2023

### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|---|---|---|
| BARAO | 73 | 57 | 41 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 27/01/2023.

### 3.3. Principais causas de internação

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

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|---|---|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitarias | 32 | 28 | 25 | 33 | 13 |
| II. Neoplasias (tumores) | 13 | 21 | 24 | 29 | 21 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 1 | 2 | - | - | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 20 | 4 | 2 | 1 | 3 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 17 | 9 | 18 | 14 | 9 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 4 | 5 | 2 | 4 | 10 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 9 | 1 | 3 | 2 | - |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 1 | 1 | - | - | 1 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 38 | 36 | 45 | 23 | 29 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 62 | 50 | 6 | 4 | 7 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 38 | 37 | 29 | 27 | 32 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 3 | 4 | 5 | 6 | 3 |
| XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 14 | 5 | 3 | 4 | 8 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 34 | 23 | 13 | 10 | 15 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 30 | 28 | 24 | 26 | 26 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 2 | 3 | - | 2 | 3 |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 10 | 9 | 2 | 3 | 7 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 22 | 19 | 18 | 46 | 20 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 4 | 6 | 3 | 7 | 7 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| **Total** | **356** | **294** | **224** | **243** | **215** |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 27/01/2023

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|---|---|---|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 3 | 2 | 3 |
| II. Neoplasias (tumores) | 11 | 6 | 15 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | - | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 1 | 1 | 1 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | - | - |
| VI. Doenças do sistema nervoso | - | 2 | - |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 12 | 16 | 12 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 3 | 5 | 2 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 4 | 3 | 5 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | - | 1 |
| XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | - | - |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | - | - | - |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | - |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | - | - | - |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | - | - | - |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 2 | 2 | 1 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 8 | 6 | 3 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - |
| XXII.Códigos para propósitos especiais | - | - | - |
| **Total** | **44** | **43** | **43** |

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 27/01/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Em análise aos relatórios acima apresentados identificamos que a população de Barão vem aumentando gradativamente e dispomos de uma população jovem sendo que a faixa etária que apresentou maior número de habitantes foi a dos 30 aos 39 anos. Quanto nos nascidos vivos o resultado apresentado é o de 2020 e correlacionando o mesmo com os anos anteriores percebe-se que houve diminuição dos nascidos vivos. Com uma população estimada de 6232 habitantes para o ano de 2021. Cabe salientar que o Município de Barão possui uma população idosa estimada em 1.240 pessoas acima de 60 anos sendo que 209 tem 80 anos ou mais.

Analisando os dados de morbidade, ou seja, internações hospitalares realizadas no ano de **2022** observamos que os maior índice de internações foi por doenças do aparelho digestivo com 32 internações no período, seguido por 29 internações do aparelho circulatório, 26 internações por gravidez ou parto e 21 internações por tumores( neoplasias). No ano de 2022 foram contabilizadas 215 internações Hospitalares, sendo observada uma diminuição se comparado ao ano de 2021 em que tivemos um total de 243 internações.

Quanto a Mortalidade não temos dados atualizados, os dados apresentados referem-se ao ano 2020, que foram contabilizamos 43 óbitos. A mortalidade é classificada por grupos de causas, e observamos que as maiores causas de óbitos em 2020 foram as Neoplasias (tumores) com 15 óbitos seguido pelas Doenças do aparelho circulatório com 12 óbitos.

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

| Tipo de Produção | Quantidade |
|---|---|
| Visita Domiciliar | 18.570 |
| Atendimento Individual | 27.359 |
| Procedimento | 34.426 |
| Atendimento Odontológico | 1.838 |

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 orgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| **Total** | - | - | - | - |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 27/01/2023.

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

Não há informações cadastradas para o período

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

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|---|---|---|---|---|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 41 | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | - | - | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 65 | - | - | - |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | - | - | - | - |
| 05 Transplantes de orgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| **Total** | **106** | - | - | - |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 27/01/2023.

### 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 | 7 | - |
| **Total** | **7** | - |

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

Data da consulta: 27/01/2023.

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

Em análise aos dados apresentados constatamos que o Município realizou no ano de **2022** um expressivo número de serviços na Atenção Básica, sendo 18.570 visitas domiciliares, 27.359 atendimentos individuais, 34.426 procedimentos e 1.858 atendimentos odontológicos. Na Atenção Ambulatorial Especializada o Município realizou 106 procedimentos.

A produção da Atenção Básica é um dado muito importante para orientar o planejamento em saúde, que é desenvolvido de forma contínua, articulada, integrada e solidária entre os setores da Atenção Básica. Contar com instrumentos de planejamento vigentes e condizentes com a realidade local e com a capacidade de gestão, inclusive orçamentária, é uma das condições para que haja a transferência de recursos.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

**Período 12/2022**

**Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimento**

| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
|---|---|---|---|---|
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 4 | 4 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 1 | 0 | 0 | 1 |
| **Total** | **1** | **0** | **6** | **7** |

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/01/2023.

### 5.2. Por natureza jurídica

**Período 12/2022**

**Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica**

| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
|---|---|---|---|---|
| **ADMINISTRACAO PUBLICA** | | | | |
| MUNICIPIO | 5 | 0 | 1 | 6 |
| **ENTIDADES EMPRESARIAIS** | | | | |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 1 | 0 | 0 | 1 |
| **ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS** | | | | |
| **Total** | **6** | **0** | **1** | **7** |

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/01/2023.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Quanto a Rede Física e Prestadora do SUS informamos que no município de Barão temos tres estabelecimentos de saude que integram a gestão dupla e outros sete pertencentes a gestão municipal, sendo que no total temos 10 estabelecimentos de saude conforme informações constantes na base do Local do SCNES pois, todos os municípios, são obrigados a informar as unidades cadastradas no CNES Base Local para o CNES Base Nacional a mesma regra é valida para a Gestão estadual, e devem mantê-los atualizados, de acordo com norma específica do Ministério da Saúde. No relatório acima não estão sendo apresentados estabelecimentos

Dos 10 estabelecimentos cadastrados na base do CNES identificamos quatro UBSs que são financiadas com recursos Municipais, Estaduais e Federais. Dispomos de um Hospital Filantrópico, com convenio com o Estado, Uma Secretaria Municipal de Saude, Uma APAE, dois Centros de Especialidades e um Posto de coleta de exames laboratoriais.

Nos relatórios apresentados pelo Digisus são apresentados somente 09 estabelecimentos, porém ressaltamos que na base local do CNES e no Cnes Web estão cadastrados 10 estabelecimentos.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

**Periodo 02/2022**

**Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação**

| Adm. do Estabelecimento | Forma 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) | 1 | 1 | 3 | 4 | 7 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 14 | 5 | 7 | 10 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

**Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão**

| Adm. do Estabelecimento | Forma 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) | 0 | 0 | 0 | 4 | 7 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/01/2023.

**Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação**

| Adm. do Estabelecimento | Forma de contratação | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|---|
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | | | | | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 4 | 5 | 6 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 2 | 0 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 23 | 26 | 27 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 13 | 13 | 9 | 0 |

**Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão**

| Adm. do Estabelecimento | Forma de contratação | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|---|
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 2 | 2 | 2 | 0 |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 21 | 20 | 23 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/01/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Analisando os dados apresentados quanto aos profissionais que atuam no SUS identificamos que a maioria dos trabalhadores possui vínculo de trabalho protegido, auxiliando na organização do processo de trabalho da equipe e fortalecendo o vínculo com o paciente. A relação entre os profissionais e os pacientes que usam os serviços de saúde é um tema importante no âmbito do SUS e adquire uma linguagem especial na atenção básica pelo uso da palavra vínculo. Segundo suas diretrizes, a atenção básica deve funcionar como porta de entrada e centro de comunicação de toda a rede de atenção com um amplo espectro de ações: promoção de saúde; prevenção de agravos; diagnósticos; tratamentos; reabilitação; redução de danos e manutenção da saúde e para que isso aconteça o trabalhador em saúde deve dispor de um vínculo de trabalho protegido.

Os profissionais intermediados por outra entidade que constam no relatório são os profissionais terceirizados via consórcio público de saúde, e intermediados via convênio com o Hospital São José de Barão. Os autônomos são contratados por processo licitatório.

Observamos também que neste item há algumas divergências quando comparado com o cadastrado na base local do CNES do Município com os dados apresentados pelo sistema DIGISUS. Na base local temos 02 enfermeiros estatutários no relatório é apresentado apenas 01.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

**DIRETRIZ Nº 1 - Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

**OBJETIVO Nº 1.1** - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância em saúde, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Reduzir o número de óbitos prematuros( de 30 a 69) pelo conjunto das 4 principais dcnt (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | 0 | | | 10 | 8 | Número | 6.00 | 75,00 |

Ação Nº 1 - Ampliar as ações de prevenção e de cessação do tabagismo, principalmente entre a população jovem e mulheres. Capacitar as equipes da AB para o atendimento, acolhimento e cuidado da pessoa idosa e em condições crônicas.

Ação Nº 2 - Ações educativas para controle de condições de risco (obesidade, vida sedentária, tabagismo) prevenção de complicações.

Ação Nº 3 - Integrar ações educativas aos grupos da terceira idade focando a hipertensão e diabetes.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2. Registrar os óbitos com causa básica definida | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | 0 | | | 100,00 | 100.00 | Proporção | 100.00 | 100.00 |

Ação Nº 1 - Encaminhar orientação aos profissionais médicos quanto ao preenchimento correto da Declaração de Óbito.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3. Aplicar as vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas | 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 | 0 | | | 75.00 | 79.00 | Proporção | 100.00 | 126.58 |

Ação Nº 1 - Acompanhar os indicadores de cobertura vacinal, por vacina, desencadeando ações de acordo com as necessidades para atingir as metas

Ação Nº 2 - Realizar busca ativa através dos ACSs de crianças e adultos com vacinas atrasadas de acordo com o calendário vacinal básico

Ação Nº 3 - Manter o envio de dados para o Ministério da Saúde em todas as salas de vacinas do Município

Ação Nº 4 - Realizar campanhas de vacinação a fim de imunizar a população em geral para atingir as metas estabelecidas pelo MS

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4. Informar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | 0 | | | 100.00 | 100.00 | Proporção | 100.00 | 100.00 |

Ação Nº 1 - Manter atualizado o sistema nacional de agravos de notificação (SINAN), com os agravos de notificação compulsória, observando o prazo de encerramento previsto pelo Ministério da Saúde (MS).

Ação Nº 2 - Qualificar os trabalhadores em saúde quanto ao preenchimento das Notificações, por meio de ações de educação em saúde.

Ação Nº 3 - Notificar os casos epidemiológicos e investigar as doenças compulsórias.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5. Promover a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | 0 | | | 100.00 | 100.00 | Proporção | 0 | 0 |

Ação Nº 1 - Examinar 100% dos contatos de casos novos de hanseníase.

Ação Nº 2 - Ampliar as ações de educação em saúde coletiva para as equipes para a detecção precoce e tratamento adequado e oportuno dos casos identificados.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6. Manter em 0 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | 0 | | | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |

Ação Nº 1 - Ofertar e incentivar o teste rápido para HIV, já na primeira consulta de pré- natal para 100% das gestantes e parceiros sexuais

Ação Nº 2 - Notificar todos os casos de infecção pelo HIV em gestantes e crianças expostas em toda a rede de saúde.

Ação Nº 3 - Ofertar preservativos nas UBSs e empresas do Município.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7. Realizar análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 0 | | | 83.00 | 83.00 | Proporção | 100.92 | 121.59 |

Ação Nº 1 - Realizar no mínimo 09 amostras mensais quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

Ação Nº 2 - Contratar empresa especializada para realizar a manutenção dos poços artesianos e controle da água

Ação Nº 3 - Monitorar sistematicamente a qualidade de água consumida pela população, nos termos da legislação vigente através de coletas de amostra para análise.

Ação Nº 4 - Controle do teor de flúor na água de abastecimento.

Ação Nº 5 - Informar a população sobre a qualidade da água e riscos à saúde, alimentando o sistema de informação da Vigilância da água (Vigiágua).

Ação Nº 6 - Alimentar os sistemas de informação sobre o controle da água Vigiágua e GAL.

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8. Promover ações de Vigilância Sanitária no Município | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano | 0 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Manter a infraestrutura adequada para a realização das inspeções sanitárias.

Ação Nº 2 - Aquisição de materiais necessários às ações e estruturação da vigilância sanitária.

Ação Nº 3 - Cadastrar todos os estabelecimentos sujeitos à inspeção da vigilância Sanitária e emitir alvará.

Ação Nº 4 - Realizar campanhas de orientação e conscientização para a população com realização de palestras educativas e capacitação para os ACSs das ESFs.

Ação Nº 5 - Manutenção, pagamento de combustível aquisição de veículos e equipamentos para estruturar a Vigilância Sanitária;

Ação Nº 6 - Confecção e reprodução de material educativo (folders, cartazes, cartilhas, faixas, banners etc.), para profissionais de saúde e população em geral.

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9. Realizar ciclos que atinjam no mínimo 80% de visitas domiciliares para controle da dengue | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | 0 | 4 | 4 | Número | 0 | 0 |

Ação Nº 1 - Realizar visitas domiciliares para controle da dengue nos imoveis do município, conforme a legislação do programa.

Ação Nº 2 - Promover ações de educação em saúde coletiva para os profissionais da rede em relação à prevenção, diagnóstico e tratamento da dengue.

Ação Nº 3 - Desenvolver ações intersetoriais para divulgação das medidas de promoção e prevenção da Dengue.

Ação Nº 4 - Promover ações de educação em saúde coletiva para os profissionais da rede em relação à prevenção, diagnóstico e tratamento da dengue.

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10. Realizar preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | 0 | 100,00 | 100,00 | Proporção | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Realizar ações de educação em saúde para 100% dos profissionais da rede de atenção em saúde para preenchimento do campo "Ocupação".

Ação Nº 2 - Intensificar as ações de saúde do trabalhador, ofertando serviços de Atenção Básica no horário do meio dia e das 17h00min as 18h00min horas.

**DIRETRIZ Nº 2 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral as pessoas nos vários ciclos de vida**

**OBJETIVO Nº 2.1** - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir o acesso.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada do PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Proporção | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Investigar todos os óbitos de mulheres em idade fértil. | | | | | | | | | |
| 2. Manter em Zero o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | 0 | | | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Ofertar testagem rápida para sífilis a 100% das gestantes que realizam pré- natal no Município. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar dois testes durante o pré-natal (1º e 3º trimestre) em 100% das gestantes em acompanhamento com médicos do Município. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Acompanhar 100% das crianças cujas mães possuem sífilis durante a gestação, conforme protocolos do MS | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Tratar precocemente gestantes com sífilis, bem como parceiro(s) sexual. | | | | | | | | | |
| 3. Aumentar a aderencia ao parto normal no SUS e saúde suplementar | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | 0 | | | 15,00 | 30,00 | Proporção | 22,41 | 74,70 |
| Ação Nº 1 - Priorizar a realização de parto normal no SUS, sempre que indicado. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Suprir as gestantes de informações sobre os tipos de parto e seus benifícios | | | | | | | | | |
| 4. Reduzir a gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | 0 | | | 20,00 | 18,00 | Proporção | 6,98 | 38,78 |
| Ação Nº 1 - Disponibilizar métodos contraceptivos aos adolescentes em toda a rede de atenção à saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Suprir as adolescentes de informações sobre a gravidez na adolescência através das equipes de ESFs, EAPs, EMAESM e ACS. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar ações de educação sexual para adolescentes, nas escolas do Município | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Ofertar teste rápido de gravidez em todas as UBSs. | | | | | | | | | |
| 5. Manter em Zero o número de óbitos de crianças menores de um ano. | Taxa de mortalidade infantil | 0 | | | 0,00 | 0,00 | Taxa | 17,24 | 0 |
| Ação Nº 1 - Revisar e adequar o fluxo de puericultura junto às unidades em especial aos prematuros. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar visitas domiciliares as gestantes através das equipes de ESF, EAP e ACS. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter o número mínimo de 7 consultas de pré-natal para cada gestante acompanhada pela AB do Município. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Oferecer três ecografias obstétricas a cada gestante atendida na rede da Atenção Básica do Município. | | | | | | | | | |
| 6. Reduzir os óbitos maternos em determinado período e local de residência | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | 0 | | | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Qualificar o acesso e a assistência ao pré-natal | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Oferecer kits básicos de cuidados com a mãe e o bebê às gestantes participantes dos grupos de gestantes, bem como, oferecer um lanche às participantes no dia do grupo, incentivando a participação de 100% das gestantes. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar grupos de gestantes para a disseminação de informações e sanar dúvidas. | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 2.2** - Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e pontos intersetoriais

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada do PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Manter a Equipe de Saúde Mental em Atenção Especializada com os profissionais psicólogo, psiquiatra e assistente social. | Equipe de Saúde Mental em Atenção Especializada com os profissionais psicólogo, psiquiatra e assistente social. | 0 | | | 100 | 100 | Número | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Ampliar o acesso à atenção psicossocial dos munícipes por meio de ações em saúde mental, em um território geograficamente pré-reconhecido pelas demandas nesta área.

Ação Nº 2 - Realizar evento alusivo ao Dia da Saúde Mental (em janeiro e ou setembro)

Ação Nº 3 - Buscar qualificação teórica para a equipe, aprimorar o atendimento das demandas em saúde biopsicossocial.

Ação Nº 4 - Contratação de profissionais necessários para manter a equipe NASF completa, conforme legislação do MS.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2. Manter Equipe de Atenção Básica com profissional psicólogo | Equipe de Atenção Básica com profissional psicólogo | 0 | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Contratar profissional psicólogo para integrar as equipes de AB.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3. Prover a realização de encontros regulares com a população considerada de risco mental com a criação de grupos e ou oficinas | Realização de encontros regulares com a população considerada de risco mental com a criação de grupos e ou oficinas | 0 | | | 2 | 2 | Número | 0 | 0 |

Ação Nº 1 - Realizar ampla divulgação dos grupos e incentivar a população atendida pela Saúde Mental à participação.

Ação Nº 2 - Realizar encontros com os pacientes de saúde mental e com profissional responsável por coordenar estes encontros

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4. Criar leitos psiquiátricos no hospital São José de Barão para acampamento de casos de menos complexidade | Leitos psiquiátricos no hospital São José de Barão para acampamento de casos de menos complexidade | 0 | | | 2 | 2 | Número | 0 | 0 |

Ação Nº 1 - Buscar junto ao Estado recursos para implantação de leitos psiquiátricos.

Ação Nº 2 - Avaliar a estrutura do Hospital São José e a legislação para implantação dos leitos psiquiátricos.

**OBJETIVO Nº 2.3** - Implantação da rede de atenção às urgências

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada do PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Realizar convênio para cobertura dos serviços dos bombeiros voluntário | Cobertura dos serviços dos bombeiros voluntários | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Manter convênio com o Corpo de bombeiros para atendimentos das intercorrências em todo o Município

Ação Nº 2 - Atender o Município sempre que solicitado, através de equipe especializada, com utilização de veículos e equipamentos adequados ao resgate de acidentes, incêndios e outros sinistros similares.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2. Manter convênio para acesso ao atendimento as urgência e emergências | Acesso ao atendimento as urgência e emergências | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Definir os pontos de atenção secundários e terciário, regionalizados e articulados, com transferência sob regulação ou contato médico.

Ação Nº 2 - Estabelecer as competências de cada ponto de atenção - atenção básica, hospital, serviço de atendimento móvel (ambulâncias).

**OBJETIVO Nº 2.4** - Implantação da rede de atenção à pessoa com deficiência

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada do PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Garantir assistência à pessoa com deficiência aos serviços constantes na rede de saúde | Acesso a pessoa com deficiência aos serviços constantes na rede de saúde | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Manter convênio com a APAE de Barão para acolhimento e tratamento da pessoa com deficiência.

Ação Nº 2 - Realizar triagem auditiva (Teste da Orelhinha), em 100% dos nascidos vivos no município.

**OBJETIVO Nº 2.5** - Implantação da rede de atenção às pessoas com doenças crônicas

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada do PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Manter e implementar ações e serviços de saúde da pessoa com doenças crônicas | Ações e serviços de saúde da pessoa com doenças crônicas realizadas | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Garantir o fornecimento de insumos para todos os pacientes com diabetes insulinodependentes, conforme legislação vigente.

Ação Nº 2 - Realizar ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e fatores de risco em todas as UBSs, estimulando hábitos saudáveis e o diagnóstico precoce das doenças crônicas.

Ação Nº 3 - Imunizar 80% da população do total dos grupos prioritários com a vacina contra gripe, visando reduzir as internações por doenças respiratórias.

**OBJETIVO Nº 2.6** - Reduzir os danos e melhorar a qualidade de vida dos idosos

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Manter e implementar ações e serviços de saúde da pessoa idosa | Acesso as ações e serviços de saúde da pessoa idosa | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais das UBSs para Atenção Integral ao Idoso.

Ação Nº 2 - Organizar através das EAP e ESF, ações referentes a atividades físicas/práticas corporais para a população idosa e seus familiares.

**OBJETIVO Nº 2.7** - Fortalecer o acompanhamento do Estado Nutricional

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade da medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Manter e implementar ações e serviços de acompanhamento nutricional | Acesso as ações e serviços de acompanhamento nutricional | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Promover a alimentação saudável, o controle da obesidade com iniciativas que se inserem no contexto da promoção da saúde

Ação Nº 2 - Acompanhamento nutricional da população obesa e desnutrida.

Ação Nº 3 - Promover a formação de Grupos que incentivem hábitos saudáveis bem como a prática de exercícios.

**OBJETIVO Nº 2.8** - Acompanhar a Saúde da criança: Crescimento e Desenvolvimento

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Desenvolver atividades coltadas ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças | Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Implementar ações educativas e assistenciais de vigilância nutricional e apoio alimentar as crianças.

Ação Nº 2 - Busca ativa pelos ACS às crianças desnutridas e obesas.

Ação Nº 3 - Contratação de médico pediatra para acompanhar o crescimento e desenvolvimento das crianças.

Ação Nº 4 - Realizar campanhas voltadas ao Agosto dourado (amamentação).

**DIRETRIZ Nº 3 - Ampliar e qualificar o acesso da população a serviços de saúde de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante reorganização da política de atenção básica e da atenção especializada.**

**OBJETIVO Nº 3.1** - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Incentivar a realização de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | 0 | | | 0,55 | 0,59 | Razão | 0,47 | 79,66 |

Ação Nº 1 - Aumentar os horários das agendas para coleta dos exames preventivos e realizar coleta em sábados a serem definidos, para oportunizar o acesso às mulheres trabalhadoras.

Ação Nº 2 - Busca ativa através dos ACS das mulheres em idade fértil para realização do exame de câncer de colo de útero.

Ação Nº 3 - Realizar campanhas de conscientização sobre a importância da coleta do exame citopatológico.

Ação Nº 4 - Adquirir o material necessário para a coleta dos exames preventivos.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2. Incentivar a realização de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | 0 | | | 0,40 | 0,46 | Razão | 0,47 | 102,17 |

Ação Nº 1 - Monitorar o cumprimento da rotina de solicitação do exame para as pacientes do grupo preconizado pelos profissionais da rede de atenção à saúde.

Ação Nº 2 - Busca ativa através dos ACS das mulheres em idade de 50 a 69 anos que não realizaram a mamografia.

Ação Nº 3 - Comprar exames de mamografia, quando não ofertadas pelo SUS, para as mulheres fora da faixa etária que conforme prescrição médica necessitam realizar o exame.

Ação Nº 4 - Promover ações que estimulem as mulheres à realização dos exames de mamografia

**OBJETIVO Nº 3.2** - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à Atenção Básica

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada do PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Manter as equipes completas de atenção básia. | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Contratar profissionais para manter as equipes de Atenção Básica completas.

Ação Nº 2 - Garantir oferta mínima de ações de saúde para a população coberta por cada Equipe de Atenção Primária ou ESF.

Ação Nº 3 - Manter o Programa mais Médicos para o Brasil com custeio de moradia e alimentação, para o profissional.

Ação Nº 4 - Implantar a Equipe Saúde da Família 03 na UBS Arroio Canoas, substituindo a Equipe de Atenção Primária em Saúde (EAP).

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2. Promover o acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | 0 | | | 80,00 | 86,00 | Percentual | 72,72 | 84,56 |

Ação Nº 1 - Identificar famílias que atendem critérios para inclusão no Programa Bolsa Família e encaminhar ao CRAS.

Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das famílias do programa que não estejam comparecendo aos serviços de saúde para avaliação antropométrica.Realizar busca ativa das famílias do programa que não estejam comparecendo aos serviços de saúde para avaliação antropométrica.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3. Manter completas as equipes básicas de saúde bucal. | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | 0 | | | 90,00 | 96,00 | Percentual | 100,00 | 104,17 |

Ação Nº 1 - Avaliar a necessidade de implantar a equipe de Saúde Bucal junto a Equipe de Saúde da Família ESF 02, de Linha Francesa Alta

Ação Nº 2 - Realizar Aplicação tópica de flúor e escovação dental supervisionada.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4. Manter completas as equipes de estratégia saúde da família de agentes comunitários | Cobertura da estratégia saúde da família de agentes comunitários | 0 | | | 80,00 | 86,00 | Percentual | 90,00 | 104,65 |

Ação Nº 1 - Garantir ações de educação permanente, e ofertar cursos de qualificação aos profissionais lotados na Secretaria Municipal da Saúde.

Ação Nº 2 - Realizar ações conjuntas com as equipes, ESF,ACS, EAP e EMAESM.

Ação Nº 3 - Elaborar mecanismos para estabelecer o mínimo de 90% a média mensal de visitas domiciliares por família realizadas por agente comunitário de saúde.

Ação Nº 4 - Contratação de profissionais por concurso público e emergencialmente quando necessário para manter equipes completas

Ação Nº 5 - Desenvolver atividades educativas com a população em geral, bem como realizar atividades de educação permanente.

Ação Nº 6 - Ampliar a abrangência das ações de Atenção Básica, bem como sua resolutividade, apoiando a inserção da Estratégia Saúde da Família na rede de serviços.

**OBJETIVO Nº 3.3 -** Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da assistência especializada e atenção hospitalar

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Encaminhar as Subespecificidades com tempo de espera oportuno | Subespecificidades com tempo de espera menor que 60 dias | 0 | | | 75,00 | 75,00 | Percentual | 60,00 | 80,00 |
| Ação Nº 1 - Aplicar protocolos e/ou critérios médicos para encaminhamentos à atenção especializada e/ou exames. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Aumentar a oferta nas subespecialidades com insuficiência de consultas, e demanda reprimida. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Regular 100% das consultas especializadas. | | | | | | | | | |
| 2. Prover à suficiência de serviços de saúde através da contração de serviços complementares ao SUS, sempre que necessário. | Condições básicas para o funcionamento dos serviços de saúde próprios | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter convênio com o com o Hospital São José para Plantão 24 horas no Município, contratação de serviços ambulatoriais, internações e consultas de atenção básica, especializada, exames de imagem e laboratoriais. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Firmar convênio com Hospitais e clínicas da região para atendimento das especialidades com demandas reprimidas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter convênio com o Consórcio CIS/CAÍ para compra de consultas de atenção básica e especializada. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Firmar convênios com instituições de saúde para atendimento da população. | | | | | | | | | |
| 3. Realizar exames apoio diagnóstico realizados na população residente | Aumento da oferta de exames | 0 | | | 30,00 | 30,00 | Percentual | 30,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter convênio com o Consórcio CIS/CAÍ para aquisição de materiais e medicamentos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ampliar a oferta de exames através de convênios com Hospitais e clínicas especializadas, conforme necessidade. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter convênio Hospital São Pedro de Garibaldi para pagamento de exames de apoio ao diagnóstico básico e especializado. | | | | | | | | | |
| 4. Contratualizar os hospitais com indicadores hospitalares monitorados pela Comissão de Acompanhamento do Contrato (CAC) | Percentual de hospitais contratualizados com indicadores hospitalares monitorados pela Comissão de Acompanhamento do Contrato (CAC) | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar a avaliação das metas qualitativas conforme previsto nos instrutivos e contratos | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realização das reuniões do contrato conforme cronograma pré-estabelecido. | | | | | | | | | |

**OBJETIVO Nº 3.4** - Manutenção das Unidades Básicas de Saúde e serviços ofertados

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Prover a alimentação dos sistemas de Saúde | Alimentar todos os sistemas de Saúde exigidos pelo MS | 0 | | | 100.00 | 100.00 | Percentual | 100.00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Manter alimentados os Sistemas de Informação do Ministério da Saúde. SCNES, SIA, FPO, BPA, SISAB, SISCAN, SIPNI, SISPACTO, SARGSUS, MGS, RDQA, SIOPS, GAL, SINAN, SIS PRE –NATAL, SIM, SINASC,SIST, GUD, AME.

Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais para alimentação adequada dos sistemas de informações em saúde

Ação Nº 3 - Manter o E-ESUS PEC instalado e integrado entre as UBSs.

Ação Nº 4 - Manter convênio com o telessaude de Sapucaia do Sul.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2. Manter os serviços e estrutura das UBSs | Serviços e estrutura das UBSs mantidos | 0 | | | 100.00 | 100.00 | Percentual | 100.00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Realizar o pagamento dos profissionais vinculados à Secretaria Municipal da Saúde, pagamento de diárias e horas extras.

Ação Nº 2 - Contratação de médico clínico e ou médico especialista em Saúde da Família para atuar nas ESFs e demais equipes.

Ação Nº 3 - Aquisição de materiais permanentes e equipamentos para suprir as necessidades das UBSs.

Ação Nº 4 - Manter a frota veicular e o transporte de pacientes às instituições de saúde de outras cidades. Aquisição de veículos para transportar pacientes e atender as necessidades das equipes de atenção básica.

Ação Nº 5 - Manutenção da Secretaria da Saúde, aquisição de material expediente, limpeza, higiene e consumo.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3. Investir na qualificação e vinculação dos profissionais do SUS. | Qualificação e vinculação dos profissionais do SUS. | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Implantar ações de educação permanente incluindo reuniões mensais com as equipes e oferecer lanche no dia da reunião.

Ação Nº 2 - Implantar e Manter programas de residência de medicina da família e comunidade e da residência multiprofissional em atenção básica/saúde da família/saúde coletiva.

Ação Nº 3 - Realizar seminários, fóruns, treinamentos e palestras para qualificar servidores lotados na secretaria da saúde, com objetivo de qualificar o funcionalismo.

Ação Nº 4 - Desenvolver instrumentos e processos de avaliação, como parâmetros para qualificação do atendimento prestado.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4. Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica | Ampliação e manutenção dos medicamentos da Assistência Farmacêutica Municipal | 0 | | | 100.00 | 100.00 | Percentual | 100.00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Ampliar a distribuição de medicamentos não constantes da lista da Farmácia Básica Estadual e Federal.

Ação Nº 2 - Manter convênio com o ministério da saúde para a distribuição de medicamentos através da farmácia popular.

Ação Nº 3 - Distribuição gratuita de medicamentos, sob prescrição médico odontológica constantes no elenco da Farmácia Básica.

**DIRETRIZ Nº 4 - Implementação de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social**

**OBJETIVO Nº 4.1** - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Qualificar o Conselho Municipal de Saúde | Conselho de Saúde qualificado | 0 | | | 50.00 | 30,00 | Percentual | 0 | 0 |

Ação Nº 1 - Cadastrar o conselho de saúde no sistema de acompanhamento dos conselhos de saúde - SIACS

Ação Nº 2 - Realizar seminários, fóruns, treinamentos e palestras para qualificar os conselhos municipais de saúde.

Ação Nº 3 - Oferecer lanche e material impresso para a Conferencia Municipal da Saúde.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2. Realizar pesquisa de Satisfação dos usuários do SUS | Pesquisa de Satisfação dos usuários do SUS realizada em todas as UBSs do Município | 0 | | | 100.00 | 100.00 | Percentual | 0 | 0 |

Ação Nº 1 - Implantar pesquisa de satisfação e ouvidorias ou pontos de interlocução.

Ação Nº 2 - Discutir os resultados das fiscalizações com as equipes e instituir ações de melhoria dos serviços e atendimentos

**DIRETRIZ Nº 5 - Consolidação da Governança da Rede de Atenção à saúde na Gestão do SUS**

**OBJETIVO Nº 5.1** - Qualificar a gestão do financiamento de acordo com as necessidades.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Realizar testagem de todos os casos suspeitos de COVID -19. | Redução de novos casos de COVID-19 | 0 | | | 100.00 | 100.00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Implantar Protocolos Municipais de testagem para casos de suspeitos.

Ação Nº 2 - Proceder à aquisição de testes rápidos e de PCR conforme a necessidade.

Ação Nº 3 - Alimentar os sistemas de informações ESUS VE, ESUS notifica e o GAL.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2. Instituir a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPIs | População e profissionais de saúde protegidos | 0 | | | 100.00 | 100.00 | Percentual | 100.00 | 100.00 |

Ação Nº 1 - Proceder à aquisição de todos os EPIs necessários para proteção dos profissionais da saúde e da população que frequenta os serviços de saúde.

Ação Nº 2 - Divulgar informações em saúde, acerca da Pandemia mantendo boletim semanal informativo de número de casos confirmados, curados e suspeitos

Ação Nº 3 - Fornecer informações para a população através de materiais institucionais, entrevistas em rádios locais e matérias em redes sociais.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3. Minimizar os riscos da população frente à pandemia de COVID-19 | Atuação da Fiscalização Municipal no combate a COVID 19 | 0 | | | 100.00 | 100.00 | Percentual | 100.00 | 100.00 |

Ação Nº 1 - Discutir os resultados das fiscalizações com as equipes e instituir ações de melhoria dos serviços e atendimentos

Ação Nº 2 - Manter o Comitê Municipal de Combate ao Coronavírus (COVID-19) e o Centro de Operações de Emergências (COE) em caráter temporário.

Ação Nº 3 - Orientação e autuação à estabelecimentos comerciais conforme protocolos do Ministério da Saúde.

**DIRETRIZ Nº 6 - Implementar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.**

**OBJETIVO Nº 6.1 -** Promover mudanças no modelo de atenção à saúde assegurando o respeito às escolhas das pessoas e às práticas e saberes em saúde das populações tradicionais.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Fortalecer o uso de fitoterápicos utilizando o apoio e conhecimento da comunidade em parceria com a Emater e demais setores. | Fornecimento de chás nos postos de dispensação de medicamentos | 0 | | | 100.00 | 100.00 | Percentual | 0 | 0 |

Ação Nº 1 - Realizar junto aos ACS e EMATER campanhas de recolhimento, secagem e embalagem dos chás.

Ação Nº 2 - Fornecer chás conforme prescrição médica, nas UBSs do Município.

Ação Nº 3 - Oferecer cursos de fitoterápicos e demais treinamentos na área para os profissionais da saúde.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2. Retomar os conhecimentos e práticas fitoterapêuticas já disseminadas na comunidade buscando reduzir a medicalização. | População informada sobre as práticas fitoterapêuticas | 0 | | | 100.00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |

Ação Nº 1 - ACS fazer levantamento junto à população das práticas fitoterapeuticas já instituídas nas comunidades.

Ação Nº 2 - Introduzir nos tratamentos médicos os conhecimentos fitoterápicos já disseminados nas comunidades.

Ação Nº 3 - Incentivar o uso de fitoterápicos e detrimento aos fármacos

Ação Nº 4 - Capacitar os Agentes Comunitários para em suas visitas orientar a população sobre os tratamentos fitoterápicos.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3. Acrescentar outras práticas integrativas aos serviços de saúde já oferecidos no Município | Oferta procedamentos de Práticas Integrativas e Complementares nas UBSs | 0 | | | 100.00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |

Ação Nº 1 - Implementar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.

Ação Nº 2 - Realizar levantamento junto aos profissionais para elencar quais as Práticas Integrativas e Complementares que possam gerar melhores resultado.

Ação Nº 3 - Contratar profissionais e oferecer espaço físico para a implementação das Práticas Integrativas e Complementares.

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

| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício | Resultados |
|---|---|---|---|
| 122 - Administração Geral | 1 | 100 | 100 |
| | Fortalecer o uso de fitoterápicos utilizando o apoio e conhecimento da comunidade em parceria com a Emater e demais setores. | 100.00 | 0.00 |
| | Realizar testagem de todos os casos suspeitos de COVID -19. | 100,00 | 100,00 |
| | Qualificar o Conselho Municipal de Saúde | 30,00 | 0.00 |
| | Prover a alimentação dos sistemas de Saúde | 100,00 | 100,00 |
| | Encaminhar as Subespecificidades com tempo de espera oportuno | 75.00 | 60.00 |
| | Manter as equipes completas de atenção básia. | 100.00 | 100.00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Manter e implementar ações e serviços de saúde da pessoa com doenças crônicas | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir assistência à pessoa com deficiência aos serviços constantes na rede de saúde | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar convênio para cobertura dos serviços dos bombeiros voluntário | 100,00 | 100,00 |
| | Manter convênio para acesso ao atendimento as urgência e emergências | 100,00 | 100,00 |
| | Retomar os conhecimentos e práticas fitoterapêuticas já disseminadas na comunidade buscando reduzir a medicalização. | 100,00 | 0,00 |
| | Instituir a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPIs | 100,00 | 100,00 |
| | Manter os serviços e estrutura das UBSs | 100,00 | 100,00 |
| | Prover à suficiência de serviços de saúde através da contração de serviços complementares ao SUS, sempre que necessário. | 100,00 | 100,00 |
| | Promover o acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família | 86,00 | 72,72 |
| | Incentivar a realização de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária | 0,46 | 0,47 |
| | Prover a realização de encontros regulares com a população considerada de risco mental com a criação de grupos e ou oficinas | 2 | 0 |
| | Acrescentar outras práticas integrativas aos serviços de saúde já oferecidos no Município | 100,00 | 0,00 |
| | Minimizar os riscos da população frente à pandemia de COVID-19 | 100,00 | 100,00 |
| | Investir na qualificação e vinculação dos profissionais do SUS. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar exames apoio diagnóstico realizados na população residente | 30,00 | 30,00 |
| | Manter completas as equipes básicas de saúde bucal. | 96,00 | 100,00 |
| | Criar leitos psiquiatricos no hospital São José de Barão para acampamento de casos de menos complexidade | 2 | 0 |
| | Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica | 100,00 | 100,00 |
| | Contratualizar os hospitais com indicadores hospitalares monitorados pela Comissão de Acompanhamento do Contrato (CAC) | 100,00 | 100,00 |
| | Manter completas as equipes de estratégia saúde da família de agentes comunitários | 86,00 | 90,00 |
| | Manter em Zero o número de óbitos de crianças menores de um ano. | 0,00 | 17,24 |
| | Realizar análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 83,00 | 100,92 |
| 301 - Atenção Básica | 1 | 8 | 6 |
| | Fortalecer o uso de fitoterápicos utilizando o apoio e conhecimento da comunidade em parceria com a Emater e demais setores. | 100,00 | 0,00 |
| | Realizar testagem de todos os casos suspeitos de COVID -19. | 100,00 | 100,00 |
| | Qualificar o Conselho Municipal de Saúde | 30,00 | 0,00 |
| | Prover a alimentação dos sistemas de Saúde | 100,00 | 100,00 |
| | Manter as equipes completas de atenção básia. | 100,00 | 100,00 |
| | Incentivar a realização de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária | 0,59 | 0,47 |
| | Desenvolver atividades voltadas ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças | 100,00 | 100,00 |
| | Manter e implementar ações e serviços de acompanhamento nutricional | 100,00 | 100,00 |
| | Manter e implementar ações e serviços de saúde da pessoa idosa | 100,00 | 100,00 |
| | Manter e implementar ações e serviços de saúde da pessoa com doenças crônicas | 100,00 | 100,00 |
| | Manter a Equipe de Saúde Mental em Atenção Especializada com os profissionais psicólogo, psiquiatra e assistente social. | 100 | 100 |
| | Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) | 100,00 | 100,00 |
| | Registrar os óbitos com causa básica definida | 100,00 | 100,00 |
| | Retomar os conhecimentos e práticas fitoterapêuticas já disseminadas na comunidade buscando reduzir a medicalização. | 100,00 | 0,00 |
| | Instituir a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPIs | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar pesquisa de Satisfação dos usuários do SUS | 100,00 | 0,00 |
| | Manter os serviços e estrutura das UBSs | 100,00 | 100,00 |
| | Incentivar a realização de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária | 0,46 | 0,47 |
| | Manter Equipe de Atenção Básica com profissional psicólogo | 1 | 1 |
| | Manter em Zero o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | 0 | 0 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Aplicar as vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas | 79,00 | 100,00 |
| | Acrescentar outras práticas integrativas aos serviços de saúde já oferecidos no Município | 100.00 | 0.00 |
| | Minimizar os riscos da população frente à pandemia de COVID-19 | 100.00 | 100.00 |
| | Investir na qualificação e vinculação dos profissionais do SUS. | 100.00 | 100.00 |
| | Manter completas as equipes básicas de saúde bucal. | 96.00 | 100.00 |
| | Prover a realização de encontros regulares com a população considerada de risco mental com a criação de grupos e ou oficinas | 2 | 0 |
| | Aumentar a aderencia ao parto normal no SUS e saúde suplementar | 30.00 | 22.41 |
| | Informar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação | 100.00 | 100.00 |
| | Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica | 100.00 | 100.00 |
| | Manter completas as equipes de estratégia saúde da família de agentes comunitários | 86.00 | 90.00 |
| | Reduzir a gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos | 18.00 | 6,98 |
| | Manter em Zero o número de óbitos de crianças menores de um ano. | 0.00 | 17.24 |
| | Manter em 0 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos | 0 | 0 |
| | Reduzir os óbitos maternos em determinado período e local de residência | 0 | 0 |
| | Realizar preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | 100.00 | 100.00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 1 | 2 | 0 |
| 304 - Vigilância Sanitária | 1 | 8 | 6 |
| | Aplicar as vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas | 79,00 | 100.00 |
| | Informar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação | 100,00 | 100,00 |
| | Promover a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | 100,00 | 0.00 |
| | Realizar análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 83.00 | 100.92 |
| | Promover ações de Vigilância Sanitária no Município | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar ciclos que atinjam no mínimo 80% de visitas domiciliares para controle da dengue | 4 | 0 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | 1 | 100.00 | 100.00 |
| | Desenvolver atividades voltadas ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças | 100.00 | 100,00 |

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

| Subfunção | Categoria Econômica | Receitas realizadas - Fonte Livre (00) | Receita de Impostos e de Transferência de Impostos (receita própria - 02) | Transferências de fundos à Saúde de recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (03) | Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (04) | Transferências de contribuições destinadas à Saúde (05) | Operações de Crédito Vinculadas à Saúde (06) | Royalties do petróleo destinados à Saúde (07) | Outras receitas destinadas à Saúde (08) | Total (XI) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | 100,00 | 1.468.500,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.468.600,00 |
| | Capital | N/A | 30.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 30.000,00 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | N/A | 1.799.100,00 | 1.344.541,00 | 281.300,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 3.424.941,00 |
| | Capital | N/A | 110.000,00 | 8.500,00 | 5.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 123.500,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | N/A | N/A | N/A | 70.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 70.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | N/A | 248.000,00 | 40.100,00 | 54.800,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 342.900,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | N/A | N/A | 40.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 40.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | 1.100,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.100,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | 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 |
| 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: 27/01/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Desenvolver um planejamento em saúde é essencial para a organização dos processos e o desempenho das atividades de forma eficiente. Isso inclui a gestão de recursos e equipe, o atendimento de qualidade, entre outros fatores. Poder contar com um bom planejamento faz toda a diferença para atingir as metas pactuadas. Nesse sentido, é preciso levar em conta as demandas da população, além de compreender as ligações sociais entre doenças e indicadores socioeconômicos. Para isso, é preciso identificar os problemas e desenvolver soluções que façam parte do planejamento a longo e médio prazo.

Na Programação Anual de Saúde (; PAS 2022, as metas de alguns indicadores não foram alcançadas. Podemos citar as oficinas de saúde mental que no momento não estamos conseguindo realizar, os leitos psiquiátricos que dependem de aprovação estadual. Salientamos que a maioria das metas não alcançadas não depende exclusivamente do trabalho realizado pela Saúde do Município.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

| Subfunções | | Recursos Ordinários - Fonte Livre | 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 | 2.261.020,69 | 1.529.348,56 | 815.166,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.605.536,22 |
| | Capital | 0,00 | 196.610,93 | 130.507,05 | 191.362,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 518.480,68 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 44.233,51 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 44.233,51 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 305 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 0,00 | 241.221,44 | 40.303,30 | 49.766,72 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 331.491,46 |
| | Capital | 0,00 | 541,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 541,80 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 0,00 | 0,00 | 23.675,11 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 23.675,11 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | 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 |
| 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 | 2.144.829,25 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.144.829,25 |
| | Capital | 0,00 | 36.513,41 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 36.513,41 |
| TOTAL | | 0,00 | 4.880.739,50 | 1.724.034,02 | 1.100.529,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7.705.303,42 |

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 02/02/2023.

### 9.2. Indicadores financeiros

| Indicadores do Ente Federado | | |
|---|---|---|
| | **Indicador** | **Transmissão Única** |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 5,57 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 70,54 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 6,47 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 78,76 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 10,26 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 54,60 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R$ 1.218,82 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 31,24 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 0,60 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 8,74 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 7,31 % |
| 2.6 | Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos | 25,73 % |
| 3.1 | Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde | 30,43 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 17,25 % |

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

Data da consulta: 02/02/2023.

### 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) | 2.095.366,00 | 2.636.466,00 | 2.820.797,95 | 106,99 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 708.001,00 | 739.601,00 | 742.231,66 | 100,36 |
| IPTU | 630.001,00 | 630.001,00 | 614.262,26 | 97,50 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU | 78.000,00 | 109.600,00 | 127.969,40 | 116,76 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI | 118.605,00 | 174.705,00 | 201.715,80 | 115,46 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ITBI | 118.400,00 | 174.500,00 | 201.715,80 | 115,60 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI | 705,00 | 205,00 | 0,00 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 686.750,00 | 990.150,00 | 1.036.095,14 | 104,64 |
| ISS | 680.000,00 | 973.700,00 | 986.738,02 | 101,34 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS | 6.750,00 | 16.450,00 | 49.357,12 | 300,04 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 582.010,00 | 732.010,00 | 840.755,35 | 114,86 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 21.110.285,00 | 26.710.254,18 | 24.831.626,32 | 92,97 |
| Cota-Parte FPM | 10.016.100,00 | 12.546.600,00 | 12.848.517,28 | 102,41 |
| Cota-Parte ITR | 9.500,00 | 9.500,00 | 8.448,10 | 88,93 |
| Cota-Parte do IPVA | 1.036.000,00 | 1.036.000,00 | 1.251.677,07 | 120,82 |
| Cota-Parte do ICMS | 9.894.080,00 | 12.965.469,18 | 10.617.695,21 | 81,90 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 147.200,00 | 147.200,00 | 105.288,66 | 71,53 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 7.485,00 | 7.485,00 | 0,00 | 0,00 |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 7.485,00 | 7.485,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 23.205.651,00 | 29.346.720,18 | 27.652.424,27 | 94,23 |

| 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) | 1.909.100,00 | 2.699.798,57 | 2.457.631,62 | 91,03 | 2.457.631,62 | 91,03 | 2.455.605,62 | 90,96 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 1.799.100,00 | 2.481.049,13 | 2.261.020,69 | 91,13 | 2.261.020,69 | 91,13 | 2.258.994,69 | 91,05 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 110.000,00 | 218.749,44 | 196.610,93 | 89,88 | 196.610,93 | 89,88 | 196.610,93 | 89,88 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 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 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 248.000,00 | 268.758,73 | 209.512,84 | 77,96 | 209.512,84 | 77,96 | 202.612,84 | 75,39 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 247.000,00 | 268.208,73 | 209.512,84 | 78,12 | 209.512,84 | 78,12 | 202.612,84 | 75,54 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 1.000,00 | 550,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 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) | 1.890.900,00 | 2.215.534,96 | 2.103.983,39 | 94,97 | 2.100.765,13 | 94,82 | 2.072.875,77 | 93,56 | 3.218,26 |
| Despesas Correntes | 1.859.600,00 | 2.178.717,09 | 2.067.467,98 | 94,89 | 2.064.249,72 | 94,75 | 2.036.360,36 | 93,47 | 3.218,26 |
| Despesas de Capital | 31.300,00 | 36.817,87 | 36.515,41 | 99,18 | 36.515,41 | 99,18 | 36.515,41 | 99,18 | 0,00 |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 4.048.000,00 | 5.184.092,26 | 4.771.127,85 | 92,05 | 4.767.909,59 | 91,97 | 4.731.094,23 | 91,26 | 3.218,26 |

| 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) | 4.771.127,85 | 4.767.909,59 | 4.731.094,23 |
| (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII) | 0,00 | 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) | 4.771.127,85 | 4.767.909,59 | 4.731.094,23 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | | | 4.147.863,64 |
| 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) | 623.264,21 | 620.045,95 | 583.230,59 |
| 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) | 17,25 | 17,24 | 17,10 |

| 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 2021 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 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 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[2] | 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 = (XIIId) | 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 2022 | 4.147.863,64 | 4.771.127,85 | 623.264,21 | 40.033,62 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 40.033,62 | 0,00 | 623.264,21 |
| Empenhos de 2021 | 3.704.662,64 | 3.836.088,39 | 131.425,75 | 9.048,77 | 0,00 | 0,00 | 9.048,77 | 0,00 | 0,00 | 131.425,75 |
| Empenhos de 2020 | 2.794.926,70 | 3.040.945,77 | 246.019,07 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 246.019,07 |
| Empenhos de 2019 | 2.825.306,61 | 2.979.998,46 | 154.691,85 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 154.691,85 |
| Empenhos de 2018 | 2.670.666,84 | 2.781.656,23 | 110.989,39 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 110.989,39 |
| Empenhos de 2017 | 2.431.906,90 | 2.776.348,17 | 344.441,27 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 344.441,27 |
| Empenhos de 2016 | 1.992.365,02 | 2.585.835,89 | 593.470,87 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 593.470,87 |
| Empenhos de 2015 | 2.018.797,00 | 2.141.328,24 | 122.531,24 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 122.531,24 |
| Empenhos de 2014 | 1.889.208,58 | 2.388.924,85 | 499.716,27 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 499.716,27 |
| Empenhos de 2013 | 1.807.858,16 | 2.035.789,39 | 227.931,23 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 227.931,23 |

| | |
|---|---|
| **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 - XVII) (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)[1] (aa) = (w - (x ou y)) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Empenhadas (x) | Liquidadas (y) | Pagas (z) | |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII) | 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) | 2.049.641,00 | 2.959.854,66 | 2.311.226,47 | 78,09 |
| Provenientes da União | 1.638.991,00 | 2.339.029,82 | 1.820.304,86 | 77,82 |
| Provenientes dos Estados | 410.650,00 | 620.824,84 | 490.921,61 | 79,08 |
| 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) | 2.049.641,00 | 2.959.854,66 | 2.311.226,47 | 78,09 |

| 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) | 1.819.941,00 | 3.723.283,74 | 2.666.385,28 | 71,61 | 2.664.868,68 | 71,57 | 2.659.789,58 | 71,44 | 1.516,60 |
| Despesas Correntes | 1.795.241,00 | 3.379.217,80 | 2.344.515,53 | 69,38 | 2.344.155,93 | 69,37 | 2.339.076,83 | 69,22 | 359,60 |
| Despesas de Capital | 24.700,00 | 344.065,94 | 321.869,75 | 93,55 | 320.712,75 | 93,21 | 320.712,75 | 93,21 | 1.157,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV) | 70.000,00 | 70.000,00 | 44.233,51 | 63,19 | 44.233,51 | 63,19 | 44.233,51 | 63,19 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 70.000,00 | 70.000,00 | 44.233,51 | 63,19 | 44.233,51 | 63,19 | 44.233,51 | 63,19 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV) | 94.950,00 | 114.346,25 | 90.270,02 | 78,94 | 90.270,02 | 78,94 | 90.270,02 | 78,94 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 94.950,00 | 114.346,25 | 90.270,02 | 78,94 | 90.270,02 | 78,94 | 90.270,02 | 78,94 | 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 (XXXVI) | 41.100,00 | 41.100,00 | 23.675,11 | 57,60 | 23.675,11 | 57,60 | 23.485,11 | 57,14 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 40.000,00 | 40.000,00 | 23.675,11 | 59,19 | 23.675,11 | 59,19 | 23.485,11 | 58,71 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 1.100,00 | 1.100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII) | 30.000,00 | 30.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 30.000,00 | 30.000,00 | 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 (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) | 10.102,00 | 2,00 | 77.361,25 | 3.868.062,50 | 77.361,25 | 3.868.062,50 | 77.361,25 | 3.868.062,50 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 10.102,00 | 2,00 | 77.361,25 | 3.868.062,50 | 77.361,25 | 3.868.062,50 | 77.361,25 | 3.868.062,50 | 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) | 2.066.093,00 | 3.978.731,99 | 2.901.925,17 | 72,94 | 2.900.408,57 | 72,90 | 2.895.139,47 | 72,77 | 1.516,60 |

| 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) | 3.729.041,00 | 6.423.082,31 | 5.124.016,90 | 79,78 | 5.122.500,30 | 79,75 | 5.115.395,20 | 79,64 | 1.516,60 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV) | 70.000,00 | 70.000,00 | 44.233,51 | 63,19 | 44.233,51 | 63,19 | 44.233,51 | 63,19 | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV) | 342.950,00 | 383.104,98 | 299.782,86 | 78,25 | 299.782,86 | 78,25 | 292.882,86 | 76,45 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI) | 41.100,00 | 41.100,00 | 23.675,11 | 57,60 | 23.675,11 | 57,60 | 23.485,11 | 57,14 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII) | 30.000,00 | 30.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 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) | 1.901.002,00 | 2.215.536,96 | 2.181.344,64 | 98,46 | 2.178.126,38 | 98,31 | 2.150.237,02 | 97,05 | 3.218,26 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL) | 6.114.093,00 | 9.162.824,25 | 7.673.053,02 | 83,74 | 7.668.318,16 | 83,69 | 7.626.233,70 | 83,23 | 4.734,86 |
| (-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | 2.055.993,00 | 3.978.731,99 | 2.824.563,92 | 70,99 | 2.823.047,32 | 70,95 | 2.817.778,22 | 70,82 | 1.516,60 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX) | 4.058.100,00 | 5.184.092,26 | 4.848.489,10 | 93,53 | 4.845.270,84 | 93,46 | 4.808.455,48 | 92,75 | 3.218,26 |

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul 01/02/23 08:41:08
1 - Nos seis 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 considerou 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 2022 (Fonte: FNS) | Valor Executado |
|---|---|---|---|
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) | 1030150192I9A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R$ 1.228.084,93 | 1228084,93 |
| | 1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R$ 370.000,00 | 369760,36 |
| | 1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC | R$ 144.000,00 | 113073,80 |
| | 10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R$ 42.219,12 | 42,219,12 |
| | 10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R$ 12.000,00 | 9000,00 |
| | 10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R$ 22.515,47 | 20000,00 |

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 no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

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

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 EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2021) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
|---|---|---|---|
| Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Total** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |

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

| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
|---|---|---|---|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Total** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |

**CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A P.**

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2022 - Restos a pagar processados (a) | Inscrição em 2022 - Restos a pagar não processados (b) | Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até bimestr (Rps inscrito em 2021) Saldo até bimestre RPs nã processad j= (b -f - - h) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,( |
| 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,( |
| 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,( |
| 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,( |
| 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,( |
| 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,( |
| 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,( |
| 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,( |
| **Total** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,( |

Gerado em 02/02/2023 15:25:48
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 EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2021) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
|---|---|---|---|
| Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Total** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |

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

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

**CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A P.**

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2022 - Restos a pagar processados (a) | Inscrição em 2022 - Restos a pagar não processados (b) | Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até bimestr (Rps inscritos em 2021) Saldo até bimestre RPs não processad j= (b -f - - h) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| 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 | 0,0 |
| 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 | 0,0 |
| 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 | 0,0 |
| 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 | 0,0 |
| 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 | 0,0 |
| 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 | 0,0 |
| 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 | 0,0 |
| **Total** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,0** |

Gerado em 02/02/2023 15:26:01

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

No ano de 2022 o Município atingiu a aplicação de 17,25% em gastos com Ações e Serviços Públicos de Saúde conforme estabelecido em lei. Sendo que o Município investiu o valor de R$ 623.364,21 a mais que estabelecido em legislação, totalizando um valor de R$ 4.771.127,85. A União repassou até o quadrimestre o valor de R$ 1.724.034,02, e o Estado o valor de R$1.100.529,90, desta forma percebe-se que os tres entes estão cumprindo com as exigências legais de uma saúde tripartite. Cabe ressaltar que até o quadrimestre o Município aplicou R$ 1.218,82 por habitante.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias

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

Data da consulta: 27/01/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 27/01/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias no período.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O RAG constitui-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

As ações programadas e os serviços de saúde referentes ao exercício de **2022,** na sua grande maioria, foram desenvolvidos, sendo que a Programação Anual de Saúde de **2022** foi utilizada como instrumento norteador para a Programação Orçamentária do Município para a Saúde, estando adequada às necessidades e demandas do setor saúde no município de Barão.

É importante salientar que a atual situação de instabilidade financeira do país é motivo de preocupação, uma vez que a crise atinge a renda das famílias fazendo com que parte população, antes assistida pela saúde suplementar, migre para a dependência do SUS, podendo trazer certa sobrecarga ao sistema municipal. Existe ainda a preocupação com a perda de receita que o desequilíbrio financeiro acarreta aos cofres públicos, gerando cortes orçamentários e reduzindo os recursos disponíveis para serem aplicados em saúde. A mudança do financiamento da Atenção Primária no ano de 2020 foi desafiador em relação ao rigoroso monitoramento e manutenção dos cadastros e acompanhamentos dos usuários, bem como o alcance dos indicadores para evitar perda de recursos.

No ano de **2022** com o avanço da vacinação foram identificados menos casos de covid e a sala de atendimentos foi desativada sendo implantado um novo fluxo para os casos suspeitos. Também no ano de 2022 continuamos mantendo convênio com o Hospital São José para compra de exames de RX, ecografias, colonoscopias, endoscopias e pagamento de consultas especializadas. Este convênio se deve pelo fato das referências não estarem atendendo os pacientes no tempo oportuno. Cabe ressaltar que o Município de Barão vem enfrentando grandes dificuldades para as especialidades com referência no município de Canoas, para cirurgia vascular estamos sem referência, sendo que os pacientes desta especialidade estão agravando na fila de espera sem expectativa de consulta e ou cirurgia.

A grande dificuldade do Município é encaminhar os pacientes para média e alta complexidade, sendo que nossa cobertura de ESF é de 100% e muitos casos de encaminhamentos são resolvidos pela ESF no Município.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Não há recomendações para o próximo exercício.

MARA MALLMANN
Secretário(a) de Saúde
BARÃO/RS, 2022

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

BARÃO/RS, 06 de Fevereiro de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Barão