

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO: CERRO BRANCO

Relatório Anual de Gestão 2019

JORGE LUIZ HOFFMANN
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RS
Município	CERRO BRANCO
Região de Saúde	Região 27 - Jacuí Centro
Área	154,11 Km ²
População	4.691 Hab
Densidade Populacional	31 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 05/02/2020

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CERRO BRANCO
Número CNES	6568122
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	AVENIDA 12 DE MAIO 470
Email	saude@pmcerrobranco.rs.gov.br
Telefone	(51) 3725-1204

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/02/2020

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JORGE LUIZ HOFFMANN
Secretário(a) de Saúde em Exercício	JORGE LUIZ HOFFMANN
E-mail secretário(a)	gabinete@pmcerrobranco.rs.gov.br
Telefone secretário(a)	51992374676

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

Data da consulta: 05/02/2020

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	12/1994
CNPJ	12.137.715/0001-70

Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Jorge Luiz Hoffmann

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

Data da consulta: 05/02/2020

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 26/05/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Região 27 - Jacuí Centro

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ARROIO DO TIGRE	318.524	13373	41,98
CACHOEIRA DO SUL	3735.167	82201	22,01
CAÇAPAVA DO SUL	3047.12	33624	11,03
CERRO BRANCO	154.105	4691	30,44
ENCRUZILHADA DO SUL	3438.503	25877	7,53
ESTRELA VELHA	281.668	3655	12,98
IBARAMA	193.109	4406	22,82
LAGOA BONITA DO SUL	108.5	2903	26,76
NOVO CABRAIS	192.342	4196	21,82
PASSA SETE	304.76	5702	18,71
SEGREDO	247.485	7421	29,99
SOBRADINHO	130.39	14967	114,79

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

Instrumeto Legal de Criação	LEI
Endereço	av 12 de maio 168 Centro
E-mail	saude@pmcerrobranco.rs.gov.br
Telefone	5137251207
Nome do Presidente	Gladys Elisabeth Pagel da Silva
Número de conselheiros por segmento	Usuários 9

	Governo	4
	Trabalhadores	2
	Prestadores	2

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

Ano de referência: 201906

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

31/05/2019



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

30/09/2019



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

26/02/2020



• Considerações

As informações acima referentes ao Item 1 - Identificação do município não estão de acordo com os registros (Leis, Atas, Resoluções) da Prefeitura Municipal de Cerro Branco.

As informações referente ao Conselho Municipal de Saúde não estão corretas nos seguintes itens: Lei Municipal de criação do CMS nº 314, de 22 de dezembro de 1994. No número de conselheiros por seguimento no campo usuários, o correto são 8 (oito) Usuários. As correções serão realizadas posteriormente no SIOPS.

Cerro Branco foi elevado a categoria de município pela Lei Estadual nº 8.628, de 12 de maio de 1988, desmembrando-se de Cachoeira do Sul, sede do antigo distrito de Cerro Branco. Instalado em 1º de janeiro de 1989, em divisão territorial datada de 2001, o município é constituído do distrito sede.

De acordo com o censo populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010 a população do município de Cerro Branco é de 4.454 pessoas e a população estimada para 2019 é de 4.691 pessoas, com uma área de 154,105km², está localizado na região Central do Estado do Rio Grande do Sul, distante aproximadamente 200 km da capital Porto Alegre.

O município de Cerro Branco faz limites territoriais com Lagoa Bonita do Sul ao Norte, Novo Cabrais ao Sul, Candelária a Leste e Paraíso do Sul e Agudo a Oeste.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) de Cerro Branco é 0,661 (433ª posição no Rio Grande do Sul), em 2010, o que situa o município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,600 e 0,699). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é a Longevidade, com índice de 0,816, seguida de Renda, com índice de 0,671, e de Educação, com índice de 0,527.

O município de Cerro Branco pertence a Macrorregião Vales, a 8ª Coordenadoria Regional de Saúde - Cachoeira do Sul e a 27ª Região de Saúde - Jacuí Centro.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O RAG deve ser apresentado até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, ao respectivo conselho de saúde, cabendo ao conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas, conforme Art. 36, da LC nº 141 de 2012.

Nos formulários a seguir registraremos os resultados obtidos no Relatório Anual de Gestão de 2019, observando o que estabelece a legislação específica.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	45	86	131
5 a 9 anos	179	164	343
10 a 14 anos	128	161	289
15 a 19 anos	166	143	309
20 a 29 anos	325	301	626
30 a 39 anos	331	279	610
40 a 49 anos	395	355	750
50 a 59 anos	319	331	650
60 a 69 anos	270	245	515
70 a 79 anos	117	178	295
80 anos e mais	58	89	147
Total	2.333	2.332	4.665

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

Data da consulta: 28/02/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017
Cerro Branco	38	23	43

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

Data da consulta: 28/02/2020.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	22	4	4	1	5
II. Neoplasias (tumores)	53	41	58	76	74
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	-	2	2	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	7	4	6	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	17	15	16	8

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
VI. Doenças do sistema nervoso	5	6	4	3	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	1	1	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	32	25	31	21	33
X. Doenças do aparelho respiratório	56	67	38	31	32
XI. Doenças do aparelho digestivo	41	33	26	29	51
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	6	6	12	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7	12	8	6	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	15	18	22	13	21
XV. Gravidez parto e puerpério	30	25	40	14	16
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	3	11	5	11
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	1	4	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	1	4	2	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	45	32	17	28	47
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	2	3	2	1
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	340	300	295	273	324

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

Data da consulta: 28/02/2020.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2015	2016	2017
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	1	-
II. Neoplasias (tumores)	4	5	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	7	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	2
VI. Doenças do sistema nervoso	3	1	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	14	14

Capítulo CID-10	2015	2016	2017
X. Doenças do aparelho respiratório	9	5	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	1	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	-	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	2	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	46	37	45

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

Data da consulta: 28/02/2020.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Em relação a Tabela 3.1 - População Estimada por Sexo e Faixa Etária, a distribuição da população por sexo indica que a população masculina corresponde a 50,02% (2.333) e a feminina 49,98% (2.332). As mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) totalizam 1.239 mulheres, correspondendo a 53,13% da população feminina do município. A população idosa (acima dos 60 anos) corresponde a 20,51% da população total do município.

Na Tabela 3.2 - Nascidos Vivos, no ano de 2017 ocorreu um considerável aumento no número de nascidos vivos, porém nos anos seguintes (não constam na tabela) o número de nascidos vivos novamente diminuiu.

Considerando a tabela 3.3 Principais causas de internação, as neoplasias são a primeira causa de internação, representando cerca de 19,7% do total de internações entre os anos de 2015 e 2019, em segundo estão as internações por Doenças do Aparelho Respiratório (14,6%) que tem uma considerável queda no número de internações a partir de 2017, em terceiro aparecem as doenças do aparelho digestivo (11,7%), em quarto estão as Lesões por envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (11%) e as doenças do aparelho circulatório (9,3%) que aparecem como a quinta maior causa de internação nos últimos anos.

Analisando a Tabela 3.4 Mortalidade por Grupo de Causas entre os anos de 2015 e 2017, observa-se que as doenças do aparelho circulatório ocupam o primeiro lugar, correspondendo a 30,5% do total de óbitos. As neoplasias (16,4%) ocupam a segunda causa de morte apresentando crescimento no número de óbitos nos últimos anos. Em seguida as doenças do aparelho respiratório (13,3%) que apresentam queda no número de óbitos nos últimos anos. Em quarto lugar destacamos as Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas (10,9%) podendo aqui destacar a Diabetes Mellitus.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

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

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

Data da consulta: 20/03/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	32.727	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.435	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	33.489	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	883	-	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	70.534	-	-	-

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

Data da consulta: 20/03/2021.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	33	-
Total	33	-

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

Data da consulta: 20/03/2021.

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

Abaixo os dados de Produção da Atenção Básica retirados do sistema CELK Saúde v3.1.21.49 - Celk Sistemas LTDA para o período de janeiro a dezembro de 2019.

Grupo procedimento	Sistema CELK Qtd. Apresentada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	34.532
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.444
03 Procedimentos clínicos	57.373
04 Procedimentos cirúrgicos	1086
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-
06 Medicamentos	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-
Total	96.435

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	2	0	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	1	0	1
Total	0	3	3	6

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: 05/02/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	3	1	0	4
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	0	1	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	0	1	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	3	3	0	6

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: 05/02/2020.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2019

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
06205888000185	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Assistência médica e ambulatorial Atenção hospitalar Consulta médica especializada	RS / CERRO BRANCO

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

Data da consulta: 05/02/2020.

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

item 5 apresenta as informações da Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS registradas no SCNES no período e as informações sobre os Consórcios vigentes foram preenchidas no menu Identificação do sistema.

O município conta com uma rede de serviços de saúde SUS composta por 02(duas) Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e a Secretaria Municipal de Saúde sob gestão Municipal, 01(uma) Policlínica sob gestão Estadual, além destes estabelecimentos ainda está cadastrado 01(um) Laboratório de Análises Clínicas sob gestão Estadual.

Ainda consta no SCNES(rede SUS e Privado): 01(um) Hospital, 01(um) Labratório, 01(uma) Unidade Básica de Saúde do interior, 01 (um) consultório isolado que estão desativados. E 02 (dois) consultórios isolados (pessoa física) que estão ativos.

Todos os estabelecimentos de saúde estão cadastradas no CNES e são atualizados periodicamente.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2019

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	1	2	11	9
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	1	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)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	4	0	1	3	2
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	0	0	3	12	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	551	616	598	577	

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

Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	33	24	87	164
---------------------------------------	---	----	----	----	-----

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

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

O item 6 traz os quantitativos dos Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS, consta um total de 68(sessenta e oito) trabalhadores vinculados a Secretaria de Saúde de Cerro Branco, sendo que 42 (quarenta e dois) são estatutários, 16 (dezesseis) com contratos com prazo determinado, 06 (seis) cargos em comissão, 03 (três) médicos intermediados pelo Consórcio e 01 (uma) médica bolsista/intercambista.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) tem em seu quadro de pessoal profissionais que estão lotados na estrutura administrativa da SMS como motoristas, auxiliar administrativo, auxiliar de serviços gerais e outros que estão incluídos nos 68 (sessenta e oito) profissionais da SMS.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ 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	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir o número de óbitos prematuros pelo conjunto das quatro principais DCNT	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	10	Número	5	9	Número	50,00
2. Manter em 100% a cura de novos casos de tuberculose pulmonar	Proporção de Cura de novos casos de tuberculose pulmonar	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
3. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	95	Percentual	93.02	95,00	Percentual	97,92
4. Avançar pelo menos 75% de coberturas vacinais (CV) adequadas do calendário básico de vacinação da criança	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	Percentual	75	Percentual	0	75,00	Percentual	0
5. Encerrar 70% dos casos de doença compulsória imediata registradas no SINAN em até 60 dias a partir da data de notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	70	Percentual	100	70,00	Percentual	100,00
6. Manter em 100% a cura de novos de hanseníase nos anos dos coortes de casos novos de hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos dos coortes	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
7. Manter em zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	0	Número	0	0	Número	0
8. Realizar no mínimo 90% de análises 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	Percentual	90	Percentual	96.01	90,00	Percentual	106,70
9. Reduzir o número de amostras com presença de E. Coli	Proporção de amostras de água com presença de Escherichia Coli, em Soluções Alternativas Coletivas	Percentual	6	Percentual	8.45	6,00	Percentual	140,83
10. Realizar 70% das 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	Percentual	70	Percentual	66.67	70,00	Percentual	95,24

11. Realizar um ciclo dos zero preconizados com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	1	Número	0	1	Número	0
12. 95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo ocupação preenchido	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	95	Percentual	100	95,00	Percentual	100,00
13. 100% das notificações de óbitos por acidente de trabalho investigados	Proporção de óbitos por acidente de trabalho investigados	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
14. Aumentar o número de metas e indicadores atingidos no PQA-VS para o ano de 2018	Número de metas e indicadores atingidos no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde	Número	8	Número	8	9	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ 2: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

OBJETIVO Nº 2.1 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. "Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
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	Número	0	Número	0	0	Número	0
3. Atingir 45% o percentual de parto normal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	45	Percentual	36,36	45,00	Percentual	80,80
4. Reduzir o percentual de ocorrência de gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	10	Proporção	4,55	10,00	Percentual	45,50
5. Manter em zero o número de óbitos de crianças menores de 1 ano	Taxa de mortalidade infantil	Número	0	Número	0	0	Número	0
6. Manter em zero o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	0	Número	0	0	Número	0

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 outros pontos intersetoriais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar o acesso a Rede de Atenção Psicossocial	Acesso a Atenção Psicossocial	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 2.3 - Implementar a Rede de Atenção às Urgências.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar o acesso e acolhimento aos casos agudos aos serviços de saúde em todos os pontos de atenção	Acesso ao atendimento de urgência e emergência		100	0	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 2.4 - Implementação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar o acesso aos serviços da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência	Acesso a Rede de Atenção a Pessoa com Deficiência		100	0	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 2.5 - Implementação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Acesso as ações de saúde da pessoa com doenças crônicas		10	0	5	9	Número	50,00

DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ 3: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 3.1 - OBJETIVO 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	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	.66	Razão	.45	0,66	Razão	68,18
2. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	.45	Razão	.3	0,45	Razão	66,67

OBJETIVO Nº 3.2 - OBJETIVO 2: Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à Atenção Básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de SB	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	100	Percentual	73,78	100,00	Percentual	73,78
3. Manter em 90% o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	91,96	Percentual	94,52	90,00	Percentual	102,78

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir atendimento nas especialidades médicas	Ampliar o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
2. Garantir a oferta de fisioterapia aos usuários	Acesso a serviço ambulatorial de fisioterapia		100	0	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 3.4 - Garantir o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir o acesso da população a medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos	Acesso aos medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos		100	0	100	100,00	Percentual	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
301 - Atenção Básica	Reduzir o número de óbitos prematuros pelo conjunto das quatro principais DCNT	10
	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00
	Reduzir a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,45
	Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	5
	Ampliar o acesso e acolhimento aos casos agudos aos serviços de saúde em todos os pontos de atenção	100,00
	Ampliar o acesso a Rede de Atenção Psicossocial	100,00
	"Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	100,00
	Manter em 100% a cura de novos casos de tuberculose pulmonar	0,00
	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de SB	73,78
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,30
	Manter em zero o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	93,02

	Manter em 90% o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	94,52
	Atingir 45% o percentual de parto normal.	36,36
	Avançar pelo menos 75% de coberturas vacinais (CV) adequadas do calendário básico de vacinação da criança	0,00
	Reduzir o percentual de ocorrência de gravidez na adolescência.	4,55
	Encerrar 70% dos casos de doença compulsória imediata registradas no SINAN em até 60 dias a partir da data de notificação	100,00
	Manter em zero o número de óbitos de crianças menores de 1 ano	0
	Manter em 100% a cura de novos de hanseníase nos anos dos coortes de casos novos de hanseníase	0,00
	Manter em zero o número de óbitos maternos	0
	Manter em zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0
	Realizar um ciclo dos zero preconizados com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	0
	95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo ocupação preenchido	100,00
	100% das notificações de óbitos por acidente de trabalho investigados	0,00
	Aumentar o número de metas e indicadores atingidos no PQA-VS para o ano de 2018	8
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar o acesso aos serviços da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Ampliar o acesso aos serviços da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência	100,00
	Garantir o acesso da população a medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos	100,00
	Garantir atendimento nas especialidades médicas	100,00
	Garantir a oferta de fisioterapia aos usuários	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Realizar 70% das ações de vigilância sanitária no município	70,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir o número de óbitos prematuros pelo conjunto das quatro principais DCNT	10
	Manter em 100% a cura de novos casos de tuberculose pulmonar	0,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	93,02
	Encerrar 70% dos casos de doença compulsória imediata registradas no SINAN em até 60 dias a partir da data de notificação	100,00
	Manter em 100% a cura de novos de hanseníase nos anos dos coortes de casos novos de hanseníase	0,00
	Realizar no mínimo 90% de análises em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	96,01
	Reduzir o número de amostras com presença de E. Coli	8,45
	Realizar um ciclo dos zero preconizados com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	0
	Aumentar o número de metas e indicadores atingidos no PQA-VS para o ano de 2018	8

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	421.930,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	421.930,00
	Capital	3.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	335.478,00	555.366,00	374.001,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.264.845,00
	Capital	57.200,00	202.010,00	207.313,00	N/A	N/A	N/A	N/A	466.523,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	645.350,00	10.237,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	655.587,00
	Capital	45.500,00	191.000,00	900,00	N/A	N/A	N/A	N/A	237.400,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	76.850,00	26.320,00	21.178,00	N/A	N/A	N/A	N/A	124.348,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	11.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	11.200,00
	Capital	N/A	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	8.910,00	43.331,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	52.241,00
	Capital	100,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	10,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10,00
	Capital	N/A	49,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	49,00

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Abaixo considerações importantes relacionadas aos indicadores:

- 1- "Proporção de Cura de novos casos de tuberculose pulmonar" não ocorreram casos de tuberculose nos últimos 2 anos.
- 2 - "Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes", não ocorreram casos novos de hanseníase nos últimos 2 anos.
- 3 - "Número de casos novos de aids em menores de 5 anos." não tivemos nenhum caso novo em 2019.
- 4 - "Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue" não foi pactuado, pois o município está classificado como município Não Infestado pelo Aedes aegypti"
- 5 - "Proporção de óbitos por acidente de trabalho investigados" não ocorreram óbitos por acidente de trabalho em 2019.
- 6 - "Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade" não tivemos nenhum caso em 2019.
- 7 - "Taxa de mortalidade infantil" não tivemos nenhum óbito infantil em 2019.
- 8 - "Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência" não tivemos nenhum óbito materno em 2019.

Os indicadores em que a meta não foi atingida realizamos as considerações nos formulários 11 e 12 do DigiSUS.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	10	5	50,00	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	0,00	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	93,02	97,92	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	100,00	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	85,00	0,00	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	0	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	95,00	96,01	106,70	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,66	0,45	68,18	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,45	0,30	66,67	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	45,00	36,36	80,80	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	10,00	4,55	45,50	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	0	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	90,00	94,52	105,02	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	73,78	73,78	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual

22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	0	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	100,00	105,26	Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Os indicadores citados a seguir não apresentaram casos e/ou óbitos no ano de 2019, por isso o resultado está registrado como 0 (zero) e o % alcançado da meta 0,00 (zero):

Indicador 2 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.

Indicador 6 - Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

Indicador 8 - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade

Indicador 9 - Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.

Indicador 15 - Taxa de mortalidade infantil

Indicador 16 - Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência

Os indicadores citados a seguir o percentual e/ou número no ano de 2019 foram 0 (zero) e o % alcançado da meta 0,00 (zero):

Indicador 4 - Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.

Indicador 22 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

Não atingimos as metas nos indicadores 3, 4, 11, 12, 13, 19 e 22, para estes apresentamos as considerações, análises e recomendações nos formulários 11 e 12 do DigiSUS.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	1.812.479,80	893.500,68	256.686,34	0,00	0,00	0,00	0,00	2.962.666,82
Capital	0,00	52.041,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.738,00	73.779,84
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	164.773,98	8.589,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173.363,84
Capital	0,00	41.784,70	0,00	0,00	2.855,30	0,00	0,00	0,00	44.640,00
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	83.235,42	51.645,88	15.982,57	0,00	0,00	0,00	0,00	150.863,87
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	15.651,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.651,94
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	14.727,34	49.921,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64.648,73
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	274.462,80	1.618,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	276.080,80
Capital	0,00	2.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.380,00
Total	0,00	2.445.885,88	1.020.927,75	272.668,91	2.855,30	0,00	0,00	21.738,00	3.764.075,84

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

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

Data da consulta: 04/03/2020.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,11 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	66,25 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,06 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	80,40 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	12,93 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	51,26 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 804,98
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	66,53 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,49 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	4,43 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,21 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	48,38 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,84 %

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

Data da consulta: 04/03/2020.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	866.600,00	866.600,00	1.090.032,70	125,78
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	160.000,00	160.000,00	130.520,70	81,58
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	60.000,00	60.000,00	76.855,41	128,09
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	250.000,00	250.000,00	359.980,79	143,99
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	353.300,00	353.300,00	460.659,86	130,39
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	1.600,00	1.600,00	3.010,66	188,17
Dívida Ativa dos Impostos	31.100,00	31.100,00	41.540,39	133,57
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	10.600,00	10.600,00	17.464,89	164,76
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	12.783.000,00	12.783.000,00	12.496.894,10	97,76

Cota-Parte FPM	8.700.000,00	8.700.000,00	8.733.415,32	100,38
Cota-Parte ITR	15.000,00	15.000,00	8.793,07	58,62
Cota-Parte IPVA	300.000,00	300.000,00	281.317,92	93,77
Cota-Parte ICMS	3.700.000,00	3.700.000,00	3.422.626,32	92,50
Cota-Parte IPI-Exportação	50.000,00	50.000,00	50.741,47	101,48
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	18.000,00	18.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	18.000,00	18.000,00	0,00	0,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	13.649.600,00	13.649.600,00	13.586.926,80	99,54

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	1.242.220,06	1.974.685,81	1.820.873,73	92,21
Provenientes da União	633.695,00	1.366.160,75	1.463.948,79	107,16
Provenientes dos Estados	598.475,06	598.475,06	314.137,12	52,49
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	10.050,00	10.050,00	42.787,82	425,75
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	1.242.220,06	1.974.685,81	1.820.873,73	92,21

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	3.526.001,00	4.328.657,01	3.622.087,29	0,00	83,68
Pessoal e Encargos Sociais	2.434.200,00	2.568.215,07	2.489.659,86	0,00	96,94
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	1.091.801,00	1.760.441,94	1.132.427,43	0,00	64,33
DESPESAS DE CAPITAL	714.883,00	787.199,20	120.799,84	0,00	15,35
Investimentos	714.883,00	787.199,20	120.799,84	0,00	15,35

Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	4.240.884,00	5.115.856,21		3.742.887,13	73,16

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	2.522.028,21	1.318.189,96	0,00	35,22
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	2.289.687,38	1.293.596,66	0,00	34,56
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	232.340,83	24.593,30	0,00	0,66
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		1.318.189,96	35,22

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]		N/A		2.424.697,17	
--	--	-----	--	--------------	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴					17,84
--	--	--	--	--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]					386.658,15
---	--	--	--	--	------------

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

Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	2.727.868,00	4.064.619,60	3.036.446,66	0,00	80,67
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	892.987,00	447.799,30	218.003,84	0,00	5,79
Suporte Profilático e Terapêutico	124.348,00	195.435,87	150.863,87	0,00	4,01
Vigilância Sanitária	12.000,00	26.589,07	15.651,94	0,00	0,42
Vigilância Epidemiológica	54.341,00	75.726,89	64.648,73	0,00	1,72

Alimentação e Nutrição	59,00	59,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	429.281,00	305.626,48	278.460,80	0,00	7,40
Total	4.240.884,00	5.115.856,21		3.764.075,84	100,01

FONTE: SIOPS, Cerro Branco/RS, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 13/02/20 09:44:41

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

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

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

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

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

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

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	10301201520YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	49.86	R\$ 0,00
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	539228.29	R\$ 0,00
	1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	517700	R\$ 0,00
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	224	R\$ 0,00
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	26269.21	R\$ 0,00
	10303201520AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	12000	R\$ 0,00
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	12000	R\$ 0,00
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	45170.65	R\$ 0,00

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

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Os demonstrativos do capítulo 9 - Execução Orçamentária e Financeira estão em conformidade com o apresentado pelo município para o 6º bimestre de 2019.

A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 estabelece que os Municípios devem aplicar anualmente, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos no financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

Os 15% previstos para serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde, conforme a Lei Complementar 141/2012, devem ser atingidos até o final do ano respectivo - o que deverá ser demonstrado no 6º bimestre do SIOPS.

O município de Cerro Branco ao final do 6º bimestre/19 investiu 17,84% em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos líquida e transferência constitucionais e legais.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não foram realizadas auditorias no ano de 2019.

11. Análises e Considerações Gerais

A partir de todas informações dos formulários do sistema DigiSUS concluímos o RAG 2019, a seguir apresentamos a análise e considerações finais sobre as informações registradas:

Em relação aos 23 Indicadores de Pactuação Interfederativa, os indicadores, fazemos a seguinte análise:

1- os indicadores 7 e 21 não se aplicam ao município de Cerro Branco por isso não foram pactuados.

2 - o indicador 20 foi retirado pelo Ministério da Saúde do rol da Pactuação Interfederativa, porém atingimos 66,7% deste indicador.

3 - dos 20 indicadores restantes em 14 (quatorze) atingimos 100% ou mais da meta pactuada, em 03(três) atingimos mais de 75% da meta e em 02 (dois) atingimos 75% ou menos da meta e em 01(um) o resultado foi 0(zero) para estes serão indicadas medidas corretivas para o ano de 2020 no formulário "Recomendações para o Próximo Exercício".

O município vem buscando qualificar cada vez mais a Atenção Básica, por meio da equipe das Equipes de Estratégia de Saúde da Família, equipe de Saúde Bucal, Agentes Comunitários de Saúde, os profissionais do Núcleo de Apoio a Atenção Básica, Oficina Terapêutica e outras ações e programas estratégicos desenvolvidos e com suporte da Secretaria Municipal de Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde não dispensa esforços para melhorar a qualidade dos serviços prestados, principalmente na garantia do acesso em tempo oportuno aos serviços de Atenção Básica e de Média Complexidade Ambulatorial.

A participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a Lei Complementar nº 141/2012 em 2019 foi de 17,84%, portanto o município atingiu e ultrapassou o percentual estabelecido na referida Lei.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- **Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício**

Para o próximo exercício será necessário implementar ações para cumprir com as metas dos indicadores da pactuação interfederativa, principalmente com a realização efetiva das ações previstas na Programação Anual de Saúde para 2020. Caberá fazer uma nova análise sobre este instrumento citado e realinhar as ações programadas.

Para o indicador 3 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida, será preciso qualificar as informações relativas às causas de mortalidade.

Para o indicador 4 - Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada, vamos intensificar as orientações sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura, manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa por meio dos Agentes Comunitários de Saúde; estabelecer contato com as creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes.

Para o indicador 11 - Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária, vamos adotar medidas como ofertar esse exame a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo; utilizar o sistema informatizado para controlar o seguimento das mulheres com exame alterado ou que não realizam o exame há muitos anos.

Para o indicador 12 - Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária, vamos ofertar esse exame a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo e vamos analisar junto a Coordenadoria Regional de Saúde(CRS) se a cota disponibilizada para o município é suficiente para o atingimento da meta e que a CRS fiscalize e cobre do prestador de serviço quando o equipamento estiver estragado para que a manutenção seja realizada com a maior brevidade possível.

Para o indicador 13 - Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar, precisamos incentivar o parto normal nas consultas de pré-natal, realizando um trabalho contínuo de promoção do parto normal e a redução do número de cesarianas.

Para o indicador 19 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica, qualificar as informações no CNES tendo em vista que o município possui 100% de cobertura de saúde bucal.

Para o indicador 22 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. O município de Cerro Branco é considerado município não infestado pelo *Aedes aegypti*.

JORGE LUIZ HOFFMANN
Secretário(a) de Saúde
CERRO BRANCO/RS, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

A Secretaria Municipal de Saúde nas suas considerações apresentou a correção dos dados e informações originárias dos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde - SCNES, SIOPS e outros.

Conforme previsto no parágrafo 5º *O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput, do Art. 36, da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012*, a gestão municipal da saúde apresentou os Relatórios Quadrimestrais em audiência pública dentro dos prazos estabelecidos.

Considerando a atualização/complementação das informações pela SMS para cada uma das informações incorretas entendemos que a gestão do SUS municipal respondeu adequadamente ao formulário de Identificação.

Introdução

- Considerações:

Considerando o previsto no Art. 36, Parágrafo 1º, da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, "a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o envio de Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos arts. 56 e 57 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000."

Considerando que o Conselho Municipal de Saúde aprovou o Relatório Anual de Gestão 2019, conforme Ata nº 03/2020, procederemos com a inserção dos Pareceres em cada formulário do DigiSUS.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Considerando os dados que foram importados dos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde e a análise inserida pela Secretaria Municipal de Saúde, fazemos as seguintes considerações: observamos que o número de nascimentos vem diminuindo gradativamente e que dentre as principais causas de internação estão as Neoplasias que configuram um importante problema de saúde pública a ser enfrentado. Na mortalidade por grupo de causas percebemos que as doenças do aparelho circulatório aparecem em primeiro lugar nos últimos anos e que há um expressivo aumento de óbitos por Neoplasias.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Considerando os dados de produção apresentados acima que foram retirados do sistema CELK Saúde e sistema de informações ambulatoriais do SUS SIA-SUS/DATASUS observa-se um elevado número de atendimentos realizados na Atenção Básica que refletem no cumprimento das metas dos indicadores pactuados.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

De acordo com os dados apresentados acima e os esclarecimentos feitos pela Secretaria Municipal de Saúde nas Análises e Considerações sobre os tipos de estabelecimentos de saúde e quantidade que constam nas tabelas 5.1 e 5.2, resta ao CMS subscrever os dados acima.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Considerando as informações do CNES previamente importados dos sistemas nacionais de informação e as considerações inseridas pela Secretaria Municipal de Saúde, percebemos que a gestão preocupa-se em manter profissionais com vínculos empregatícios protegidos quando observamos que mais de 80% dos trabalhadores em saúde são concursados e/ou contratados, bem como verificamos que há uma quantidade adequada de profissionais de saúde para atendimento da população.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Considerando os resultados e o percentual alcançado de cada um dos indicadores nota-se que ocorre um esforço em executar as ações programadas na PAS para 2019, sendo necessário estabelecer novas ações que impactem diretamente nos indicadores com resultados abaixo do esperado.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Acima estão os indicadores relacionados as Diretrizes Nacionais de Pactuação interfederativa 2017 - 2021 - Resolução da Comissão Intergestores Tripartite(CIT) nº 8 de 24 /11/2016. As metas pactuadas para 2019, foram aprovadas junto ao Conselho Municipal de Saúde sob a Resolução nº 08/2019.

A Pactuação Interfederativa é composta de 22 indicadores, sendo pactuados pelo município 20 destes e acima foram apresentados os resultados do ano de 2019, na apresentação enviada pela SMS o Gestor informou que pelo menos em 14(quatorze) indicadores foram atingidas as metas, incluindo aqueles indicadores que não apresentaram casos ou mortalidade no ano de 2019, e em 03(três) considerou o resultado insatisfatório sendo necessário estabelecer estratégias para superar estas metas em 2020.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Os demonstrativos apresentados acima referentes ao 6º bimestre de 2019 apontam que o percentual de aplicação na saúde foi de 17,84% superando o mínimo de 15% previsto em Lei, sendo assim subscrevemos as considerações da SMS.

Auditorias

- Considerações:

Conforme informado pela Secretaria Municipal de Saúde não ocorreram Auditorias no período, sendo assim não há informações para serem analisadas por este Conselho Municipal de Saúde.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Considerando os dados e informações disponibilizados em todos os formulários do DigiSUS para o ano de 2019 avaliamos que as ações desenvolvidas estão compatíveis com o Plano Municipal de Saúde 2018-2021 e a Programação Anual de Saúde 2019, avaliamos como satisfatório o desempenho das ações para atingimento das metas da Pactuação Interfederativa dos Indicadores para 2019.

Consideramos também que o município aloca de forma eficiente os recursos da saúde assegurando o cumprimento dos princípios constitucionais de universalidade do acesso, equidade e integralidade do cuidado estabelecendo critérios que propiciam resolutividade na Atenção Básica e dentro do possível na média complexidade ambulatorial.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Considerando as recomendações para o próximo exercício registradas pela Secretaria Municipal de Saúde para os indicadores que não atingiram a meta em 2019, reforçamos as recomendações indicando que estas medidas devem estar previstas na Programação Anual de Saúde para 2020 e devem ser compartilhadas com os profissionais de saúde que são responsáveis pela assistência e vigilância em saúde.

Data do parecer: 31/03/2020

Status do Parecer: Aprovado

CERRO BRANCO/RS, 31 de Março de 2020

Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco