

# **2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2020**

ENAR DE FRANCESCHI  
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)

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 04/09/2020

## 1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 04/09/2020

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	JORGE LUIZ HOFFMANN
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	ENAR DE FRANCESCHI
<b>E-mail secretário(a)</b>	ENARDEFRA@HOTMAIL.COM
<b>Telefone secretário(a)</b>	51992374676

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

Data da consulta: 04/09/2020

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	12/1994
<b>CNPJ</b>	12.137.715/0001-70
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Jorge Luiz Hoffmann

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

Data da consulta: 04/09/2020

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	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 (Km²)	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

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	Av 12 de maio 168 Centro	
<b>E-mail</b>	saude@pmcerrobranco.rs.gov.br	
<b>Telefone</b>	5137251207	
<b>Nome do Presidente</b>	Valério Altair Karsburger	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	9
	<b>Governo</b>	4
	<b>Trabalhadores</b>	2
	<b>Prestadores</b>	2

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

Ano de referência: 202003

- **Considerações**

O Formulário 1 apresenta informações de Identificação territorial e da Gestão Municipal de Saúde.

As informações referente ao Fundo Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde não estão de acordo com as Leis Municipais, sendo o Fundo Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde criados pela Lei Municipal nº 314, de 22 de dezembro de 1994 e alterados pela Lei nº 1.486/2013.

Retificamos que o CMS é composto por 08 (oito) usuários, 04(quatro) trabalhadores em saúde e 04 (quatro) gestor/prestador.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O RDQA objetiva o monitoramento das metas e ações da PAS e deve ser apresentado até o final dos meses de maio (1º RDQA), setembro (2º RDQA) e fevereiro (3º RDQA) na Casa Legislativa e apresentado ao conselho de saúde correspondente, conforme Art. 41, da LC nº 141 de 2012.

Nos próximos formulários serão apresentadas informações referentes ao perfil epidemiológico, força de trabalho e estrutura em saúde, programação anual de saúde, resultado dos indicadores produção assistencial e dos recursos orçamentários e financeiros do município.

### 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
<b>Total</b>	<b>2333</b>	<b>2332</b>	<b>4665</b>

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

Data da consulta: 04/09/2020.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018
Cerro Branco	23	43	18

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

Data da consulta: 04/09/2020.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	3	-	1	1
II. Neoplasias (tumores)	26	35	49	43	59
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	1	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	2	2	2	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	13	12	16	5	1
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	1	4	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	1	1	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	18	22	13	16	33
X. Doenças do aparelho respiratório	51	21	16	18	9
XI. Doenças do aparelho digestivo	25	17	14	37	15
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	5	7	2	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	9	5	3	1	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10	16	7	12	1
XV. Gravidez parto e puerpério	17	30	10	14	18

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	7	2	8	6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	2	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	3	2	3	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	18	10	22	40	23
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	1	1	1	1
CID 10 <sup>ª</sup> Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>206</b>	<b>193</b>	<b>170</b>	<b>210</b>	<b>179</b>

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

Data da consulta: 04/09/2020.

**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	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	-	-
II. Neoplasias (tumores)	5	12	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	5	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	6	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	14	8
X. Doenças do aparelho respiratório	5	3	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	1
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	-	-	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	-	5
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>45</b>	<b>38</b>

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

Data da consulta: 04/09/2020.

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

Em relação a Tabela 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). A população é predominantemente Adulta entre as faixas etárias de 20 a 59 anos. A população idosa (acima dos 60 anos) corresponde a 18,4% da população total do município.

Na Tabela 2 - Nascidos Vivos nota-se que o número de nascimentos estão diminuindo nos últimos anos, apresentando uma expressiva redução em 2018 no número de nascidos vivos no município.

Na tabela 3.3 Principais causas de internação, observa-se que as intercorrências por Neoplasia são as principais causas de internação em 2020, seguida pelas

internações por doenças do aparelho circulatório e as causas externas.

Na Tabela 3.4 Mortalidade por Grupo de Causas, observa-se que as doenças do aparelho circulatório e as neoplasias apresentam o maior número de óbitos nos anos projetados acima.

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

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

Data da consulta: 28/02/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	11500	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	592	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	9228	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	185	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>21505</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 28/02/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	24	-
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>-</b>

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 28/02/2021.

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

O município realiza somente atendimentos de Urgência e Emergência na Atenção Básica. Em relação aos atendimentos ambulatoriais estes correspondem aos registros mensais no SIASUS. A produção de vigilância em saúde está de acordo com o executado. Abaixo as informações referentes aos atendimentos de Atenção Básica, retiradas no sistema de prontuário eletrônico utilizado pelo município de Cerro Branco:

Grupo procedimento	Sistema Próprio Quantidade Realizada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde (Visitas Domiciliares ACS, Avaliação Antropométrica, Atividades em Grupo, etc.)	8783
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica (Testes Rápidos, Glicemia Capilar, Eletrocardiograma, Coleta de CP, etc.)	468
03 Procedimentos clínicos (Consultas Médicas e de Enfermagem, Fisioterapia, Odonto, Procedimentos de Enfermagem, etc.)	9282
04 Procedimentos cirúrgicos (Curativos Grau I, Procedimentos Odontológicos, etc.)	261
08 Tratamento Fora Domicílio	584
TOTAL	19.378

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 08/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Total	0	0	0	0

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: 04/09/2020.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
PESSOAS FISICAS				
Total	0	0	0	0

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: 04/09/2020.

### 5.3. Consórcios em saúde

Período 2020

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 RS / NOVO CABRAIS

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

Data da consulta: 04/09/2020.

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

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

Os outros estabelecimentos que constam no SCNES(rede SUS e Privado) são 01(um) Hospital, 01(um) Laboratório, 01(uma) Unidade Básica de Saúde do interior e 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 02/2020

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	0	3	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)	3	1	1	5	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	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	0	3	12	12	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	616	598	577	524	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	24	87	164	190	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

As informações apresentadas acima não correspondem a base municipal do SCNES.

A Secretaria Municipal de Saúde consta com 76(setenta e seis) trabalhadores vinculados a Secretaria de Saúde de Cerro Branco, sendo que 48 (quarenta e oito) profissionais alocados nas Estratégias de Saúde da Família, NAAB, Oficinas Terapêuticas e Policlínica, além de contar com profissionais que estão lotados na estrutura administrativa da SMS como motoristas, auxiliar administrativo e auxiliar de serviços gerais.

## 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 2020	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	9	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	9	Número	
2. Aumentar o percentual de cura dos novos casos de tuberculose pulmonar	Proporção de Cura de novos casos de tuberculose pulmonar	Percentual	85	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	95	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	95,00	Percentual	
4. Aumentar a proporção de crianças menores de 2 anos de idade com a realização das 4 vacinas selecionadas - Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice viral.	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	75,00	Percentual	
5. Encerrar os 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	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	70,00	Percentual	
6. Aumentar o percentual de 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 das coortes	Percentual	85	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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. Aumentar o percentual 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	95	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	90,00	Percentual	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	6,00	Percentual	
10. Ampliar o percentual 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	85	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	70,00	Percentual	
11. Aumentar o nº de ciclos 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	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
12. Aumentar o percentual de 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	95,00	Percentual	
13. Aumentar a proporção 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	Número de metas e indicadores atingidos no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde	Número	9	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	9	Número	

**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 2020	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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. Ampliar o percentual de parto normal no SUS e Saúde Suplementar	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	38.09	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	45,00	Percentual	
4. Reduzir o percentual de ocorrência de gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	4.76	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	10,00	Percentual	
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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir o nº de internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais	Acesso a Atenção Psicossocial	Número	14	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	120	Número	

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir o acesso na Atenção Básica e a transferência para serviços especializados das urgências e emergências	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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Pessoas com deficiência cadastradas nas ESFs	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 2020	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).	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)		9	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	9	Número	

**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** - 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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aumentar 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	.45	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0,66	Razão	
2. Aumentar 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	.3	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0,45	Razão	

**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	Linha-Base	Meta 2020	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. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de SB	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	73.55	Percentual	73.55	100,00	Percentual	100,00
3. Aumentar 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	90	Percentual	84	90,00	Percentual	92,00

**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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir atendimento nas especialidades médicas e serviços de média complexidade ambulatorial e hospitalar	Ampliar o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar		100	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

**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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, com aplicação do valor mínimo per capita definido em Portaria Ministerial, bem como dos valores repassados pelo Estado e União	Acesso aos medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos		137969	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	50.000,00	Moeda	
2. aprimoramento, implementação e integração sistêmica das atividades da Assistência Farmacêutica nas ações e serviços de saúde, visando uma atenção contínua, integral, segura, responsável e humanizada.	Acesso aos medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos		12	0	4	12	Número	33,33

**DIRETRIZ Nº 4 - GESTÃO SUS: MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir a continuidade dos serviços de saúde por meio de atividades administrativas.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aplicar no mínimo 15% da arrecadação de impostos em Ações e Serviços Públicos em em Saúde	Manutenção da Secretaria Municipal de Saúde.		15	0	13.05	15,00	Percentual	87,00
2. Prever nos instrumentos de planejamento de governo e do SUS recursos para o funcionamento do CMS	Manutenção do Conselho Municipal de Saúde		1	0	1	1	Número	100,00

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

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Reduzir o número de óbitos prematuros pelo conjunto das quatro principais DCNT	9
	Aplicar no mínimo 15% da arrecadação de impostos em Ações e Serviços Públicos em em Saúde	13,05
	Manter financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, com aplicação do valor mínimo per capita definido em Portaria Ministerial, bem como dos valores repassados pelo Estado e União	0,00
	Garantir atendimento nas especialidades médicas e serviços de média complexidade ambulatorial e hospitalar	0,00
	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00

	Pessoas com deficiência cadastradas nas ESFs	100,00
	Garantir o acesso na Atenção Básica e a transferência para serviços especializados das urgências e emergências	100,00
	Reduzir o nº de internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais	
	Prever nos instrumentos de planejamento de governo e do SUS recursos para o funcionamento do CMS	1
	Ampliar o percentual de parto normal no SUS e Saúde Suplementar	0,00
	Reduzir o percentual de ocorrência de gravidez na adolescência.	0,00
	Aumentar o percentual de análises em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0,00
	Reduzir o número de amostras com presença de E. Coli	0,00
	Ampliar o percentual das ações de vigilância sanitária no município	0,00
	Aumentar o nº de ciclos com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	
301 - Atenção Básica	Reduzir o número de óbitos prematuros pelo conjunto das quatro principais DCNT	9
	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00
	Aumentar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,00
	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).	
	Pessoas com deficiência cadastradas nas ESFs	100,00
	Garantir o acesso na Atenção Básica e a transferência para serviços especializados das urgências e emergências	100,00
	Reduzir o nº de internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais	
	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	0,00
	Aumentar o percentual de cura dos novos casos de tuberculose pulmonar	0,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de SB	73,55
	Aumentar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,00
	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	0,00
	Aumentar percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	84,00
	Ampliar o percentual de parto normal no SUS e Saúde Suplementar	0,00
	Aumentar a proporção de crianças menores de 2 anos de idade com a realização das 4 vacinas selecionadas - Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplex viral.	0,00
	Reduzir o percentual de ocorrência de gravidez na adolescência.	0,00
	Encerrar os casos de doença compulsória imediata registradas no SINAN em até 60 dias a partir da data de notificação	0,00
	Manter em zero o número de óbitos de crianças menores de 1 ano	0
	Aumentar o percentual de 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
	Aumentar o nº de ciclos com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	
	Aumentar o percentual de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo ocupação preenchido	0,00
	Aumentar a proporção de óbitos por acidente de trabalho investigados	0,00
	Aumentar o número de metas e indicadores atingidos no PQA-VS	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantir o acesso na Atenção Básica e a transferência para serviços especializados das urgências e emergências	100,00
	Garantir atendimento nas especialidades médicas e serviços de média complexidade ambulatorial e hospitalar	0,00
	Pessoas com deficiência cadastradas nas ESFs	100,00
	Ampliar o percentual de parto normal no SUS e Saúde Suplementar	0,00
	Reduzir o percentual de ocorrência de gravidez na adolescência.	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Reduzir o número de óbitos prematuros pelo conjunto das quatro principais DCNT	9
	Manter financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, com aplicação do valor mínimo per capita definido em Portaria Ministerial, bem como dos valores repassados pelo Estado e União	0,00
	aprimoramento, implementação e integração sistêmica das atividades da Assistência Farmacêutica nas ações e serviços de saúde, visando uma atenção contínua, integral, segura, responsável e humanizada.	4
304 - Vigilância Sanitária	Reduzir o número de óbitos prematuros pelo conjunto das quatro principais DCNT	9
	Aumentar o percentual de análises em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0,00
	Reduzir o número de amostras com presença de E. Coli	0,00
	Ampliar o percentual das ações de vigilância sanitária no município	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	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).	9

Aumentar o percentual de cura dos novos casos de tuberculose pulmonar	0,00
Aumentar a proporção de crianças menores de 2 anos de idade com a realização das 4 vacinas selecionadas - Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice viral.	0,00
Encerrar os casos de doença compulsória imediata registradas no SINAN em até 60 dias a partir da data de notificação	0,00
Aumentar o percentual de cura de novos de hanseníase nos anos dos coortes de casos novos de hanseníase	0,00
Manter em zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0
Aumentar o percentual de análises em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0,00
Reduzir o número de amostras com presença de E. Coli	0,00
Aumentar o nº de ciclos com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	
Aumentar o percentual de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo ocupação preenchido	0,00
Aumentar a proporção de óbitos por acidente de trabalho investigados	0,00
Aumentar o número de metas e indicadores atingidos no PQA-VS	

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	352.450,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	352.450,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	2.075.990,00	525.365,32	353.393,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.954.748,32
	Capital	N/A	N/A	N/A	207.017,06	N/A	N/A	N/A	207.017,06
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	141.285,00	60.484,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	201.769,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	106.562,00	16.087,00	18.297,00	N/A	N/A	N/A	N/A	140.946,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	12.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.300,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	22.445,00	49.770,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	72.215,00
	Capital	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
	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

Considerando a situação de emergência em saúde pública decorrente do novo coronavírus, muitas ações realizadas pela Atenção Básica foram prejudicadas para priorizarmos o atendimento aos casos suspeitos de COVID-19, sendo assim a maioria dos indicadores não foram passíveis de apuração no 2º quadrimestre de 2020, sendo assim a avaliação dos indicadores da PAS serão apresentados nos resultados no Relatório Anual de Gestão 2020.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	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	9	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		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 Tríplex viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	-	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	85,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		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	0,45	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		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	0,30	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	38,09	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	4,76	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		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	83,66	93,00	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	73,55	73,55	100,00	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2020.

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

Considerando a situação de emergência em saúde pública decorrente do novo coronavírus, muitas ações realizadas pela Atenção Básica foram prejudicadas para priorizarmos o atendimento aos casos suspeitos de COVID-19, sendo assim a maioria dos indicadores não foram passíveis de apuração no 2º quadrimestre de 2020, sendo assim a avaliação dos indicadores da Pactuação Interfederativa serão apresentados nos resultados no Relatório Anual de Gestão 2020.

Em relação aos indicadores 15 e 16 não ocorreram óbitos no 2º quadrimestre de 2020 por isso o resultado é ZERO e o percentual alcançado é ZERO.

Para os 4 (quatro) indicadores RS, estes apresentam os seguintes resultados:

RS 1 Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar: não passível de apuração no período.

RS 2: Proporção de amostras de água com presença de E. Coli, em SAC: não passível de apuração no período.

RS3: Proporção de óbitos por acidente de trabalho investigados: não ocorreram óbitos no 2º quadrimestre/20.

RS4 Taxa de Notificação de Agravos (Acidentes e Agravos) relacionados ao trabalho: não passível de apuração no período.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 04/09/2020.

### 9.2. Indicadores financeiros

Não há informações cadastradas para o período da Indicadores financeiros.

### 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)	1.067.400,00	1.067.400,00	154.963,41	14,52
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	241.000,00	241.000,00	50.093,97	20,79
IPTU	190.000,00	190.000,00	28.735,91	15,12
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	51.000,00	51.000,00	21.358,06	41,88
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	70.300,00	70.300,00	11.290,02	16,06
ITBI	70.000,00	70.000,00	11.290,02	16,13
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	300,00	300,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	303.500,00	303.500,00	22.643,61	7,46
ISS	300.000,00	300.000,00	21.888,54	7,30
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	3.500,00	3.500,00	755,07	21,57
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	452.600,00	452.600,00	70.935,81	15,67
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	13.185.000,00	13.185.000,00	2.362.036,16	17,91
Cota-Parte FPM	9.000.000,00	9.000.000,00	1.715.606,25	19,06
Cota-Parte ITR	15.000,00	15.000,00	126,57	0,84
Cota-Parte do IPVA	300.000,00	300.000,00	80.552,59	26,85
Cota-Parte do ICMS	3.800.000,00	3.800.000,00	557.919,22	14,68
Cota-Parte do IPI - Exportação	52.000,00	52.000,00	7.831,53	15,06
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	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	14.252.400,00	14.252.400,00	2.516.999,57	17,66

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)	2.075.990,00	2.075.990,00	510.235,85	24,58	287.246,57	13,84	266.386,69	12,83	222.989,28
Despesas Correntes	2.027.890,00	2.027.890,00	510.235,85	25,16	287.246,57	14,16	266.386,69	13,14	222.989,28

Despesas de Capital	48.100,00	48.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	141.285,00	141.285,00	18.563,81	13,14	18.563,81	13,14	17.828,31	12,62	0,00
Despesas Correntes	141.285,00	141.285,00	18.563,81	13,14	18.563,81	13,14	17.828,31	12,62	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	106.562,00	106.562,00	2.495,00	2,34	2.495,00	2,34	2.495,00	2,34	0,00
Despesas Correntes	106.562,00	106.562,00	2.495,00	2,34	2.495,00	2,34	2.495,00	2,34	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	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)	22.445,00	22.445,00	928,69	4,14	928,69	4,14	462,72	2,06	0,00
Despesas Correntes	22.095,00	22.095,00	928,69	4,20	928,69	4,20	462,72	2,09	0,00
Despesas de Capital	350,00	350,00	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)	352.450,00	352.450,00	46.280,39	13,13	44.460,19	12,61	41.377,36	11,74	1.820,20
Despesas Correntes	347.400,00	347.400,00	46.280,39	13,32	44.460,19	12,80	41.377,36	11,91	1.820,20
Despesas de Capital	5.050,00	5.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	2.698.732,00	2.698.732,00	578.503,74	21,44	353.694,26	13,11	328.550,08	12,17	224.809,48

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)	578.503,74	353.694,26	328.550,08
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	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)	578.503,74	353.694,26	328.550,08
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			377.549,93
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)	200.953,81	-23.855,67	-48.999,85
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	-23.855,67	-48.999,85
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	22,98	14,05	13,05

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) (g)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (k)
		Empenhadas (h)	Liquidadas (i)	Pagas (j)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
---	------	------	------	------	------

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (I)	Valor aplicado em ASPS no exercício (m)	Valor aplicado além do limite mínimo (n) = (m - I), se	Total inscrito em RP no exercício (o)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira p = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (q) = (o - n) se	Total de RP pagos (r)	Total de RP a pagar	Total de RP cancelados ou prescritos (q)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e total de RP cancelados(r) = (n - q)
Empenhos de 2020	377.549,93	353.694,26	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2019	2.038.039,02	2.424.697,17	386.658,15	55.870,39	0,00	0,00	55.870,39	0,00	0,00	386.658,15
Empenhos de 2018	1.775.922,44	2.185.965,29	410.042,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	410.042,85
Empenhos de 2017	1.643.054,27	2.386.074,50	743.020,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	743.020,23
Empenhos de 2016	1.642.461,31	2.042.224,41	399.763,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	399.763,10
Empenhos de 2015	1.480.616,70	2.319.208,75	838.592,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	838.592,05
Empenhos de 2014	1.465.113,34	2.208.000,87	742.887,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	742.887,53
Empenhos de 2013	1.350.818,28	2.028.590,14	677.771,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	677.771,86

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")** **0,00**

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)** **0,00**

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)** **0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (s)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (x) = (s-u)
		Empenhadas (t)	Liquidadas (u)	Pagas (v)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	1.208.792,38	1.208.792,38	229.253,51	18,97
Provenientes da União	522.125,32	522.125,32	87.280,67	16,72
Provenientes dos Estados	574.643,06	574.643,06	124.230,70	21,62
Provenientes de Outros Municípios	112.024,00	112.024,00	17.742,14	15,84
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	60.050,00	60.050,00	9.397,53	15,65
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)</b>	<b>1.268.842,38</b>	<b>1.268.842,38</b>	<b>238.651,04</b>	<b>18,81</b>

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 (XXXII)	1.086.185,38	1.472.342,84	450.707,61	30,61	185.674,58	12,61	178.028,94	12,09	265.033,03
Despesas Correntes	878.148,32	1.192.855,17	448.808,61	37,62	183.775,58	15,41	176.129,94	14,77	265.033,03
Despesas de Capital	208.037,06	279.487,67	1.899,00	0,68	1.899,00	0,68	1.899,00	0,68	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	60.384,00	101.587,58	72.060,00	70,93	12.221,60	12,03	12.221,60	12,03	59.838,40
Despesas Correntes	60.384,00	101.587,58	72.060,00	70,93	12.221,60	12,03	12.221,60	12,03	59.838,40
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	69.117,00	106.440,27	5.971,20	5,61	5.091,95	4,78	2.787,40	2,62	879,25
Despesas Correntes	69.117,00	106.440,27	5.971,20	5,61	5.091,95	4,78	2.787,40	2,62	879,25
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	12.300,00	31.482,26	19.764,00	62,78	0,00	0,00	0,00	0,00	19.764,00
Despesas Correntes	11.800,00	30.982,26	19.764,00	63,79	0,00	0,00	0,00	0,00	19.764,00
Despesas de Capital	500,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	49.880,00	49.880,00	7.779,04	15,60	7.779,04	15,60	7.779,04	15,60	0,00
Despesas Correntes	49.780,00	49.780,00	7.779,04	15,63	7.779,04	15,63	7.779,04	15,63	0,00
Despesas de Capital	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	49,00	49,00	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	49,00	49,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	596,94	10.269,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	100,00	9.772,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	496,94	496,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	1.278.512,32	1.772.051,58	556.281,85	31,39	210.767,17	11,89	200.816,98	11,33	345.514,68

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 (XL) = (IV + XXXII)	3.162.175,38	3.548.332,84	960.943,46	27,08	472.921,15	13,33	444.415,63	12,52	488.022,31
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	201.669,00	242.872,58	90.623,81	37,31	30.785,41	12,68	30.049,91	12,37	59.838,40
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	175.679,00	213.002,27	8.466,20	3,97	7.586,95	3,56	5.282,40	2,48	879,25
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	12.300,00	31.482,26	19.764,00	62,78	0,00	0,00	0,00	0,00	19.764,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	72.325,00	72.325,00	8.707,73	12,04	8.707,73	12,04	8.241,76	11,40	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	49,00	49,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	353.046,94	362.719,63	46.280,39	12,76	44.460,19	12,26	41.377,36	11,41	1.820,20
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	3.977.244,32	4.470.783,58	1.134.785,59	25,38	564.461,43	12,63	529.367,06	11,84	570.324,16
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes <sup>3</sup>	1.278.512,32	1.772.051,58	556.281,85	31,39	210.767,17	11,89	200.816,98	11,33	345.514,68
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	2.698.732,00	2.698.732,00	578.503,74	21,44	353.694,26	13,11	328.550,08	12,17	224.809,48

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul 14/05/20 11:20:07

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

#### • 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 24 bimestre de 2020.

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.

O município de Cerro Branco ao final do 4º bimestre/20 investiu 14,05% em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos líquida e transferência constitucionais e legais.

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.

## 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 período.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Considerando a situação de emergência em saúde pública decorrente do novo coronavírus, muitas ações realizadas pela Atenção Básica foram prejudicadas para priorizarmos o atendimento aos casos suspeitos de COVID-19, sendo assim a maioria dos indicadores não foram passíveis de apuração no 2º quadrimestre de 2020, sendo assim a avaliação dos indicadores da Pactuação Interfederativa serão apresentados nos resultados no Relatório Anual de Gestão 2020.

Sendo assim os resultados dos indicadores dos Formulários 7 e 8 são preliminares e parciais do período, podendo sofrer alterações ao longo do corrente ano.

A Secretaria Municipal de Saúde coordena e planeja o SUS em nível municipal, respeitando a normatização Federal e o planejamento Estadual. A porta de entrada do sistema de saúde municipal é a Atenção Básica (Unidades de Saúde da Família). Cerro Branco participa de Consórcio Intermunicipal com o objetivo de ofertar serviços de média complexidade ambulatorial e hospitalar.

A participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a Lei Complementar nº 141/2012 até o 4º bimestre/2020 foi de 14,05%. 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.

---

ENAR DE FRANCESCHI  
Secretário(a) de Saúde  
CERRO BRANCO/RS, 2020

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

Considerando a complementação das informações registradas para os itens 1.4 e 1.7 entendemos que a Secretaria Municipal de Saúde respondeu adequadamente ao formulário Identificação.

### Introdução

- Considerações:

Considerando o que dispõe do artigo 198 da Constituição Federal, a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, cabe ao Conselho de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliar a cada quadrimestre o relatório consolidado dos resultados da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre as condições de saúde e qualidade dos serviços de saúde prestados à população, sendo assim faremos a análise dos demais formulários que compõem o 2º RDQA de 2020.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Considerando a análise e consideração da Secretaria Municipal de Saúde juntamente com as informações do SINASC, SIM e SIH/SUS verificamos que as Neoplasias e as doenças do aparelho circulatório estão entre as principais causas de internação e mortalidade, sendo necessário fortalecer e qualificar a atenção básica garantindo, assim, ações de promoção e prevenção relacionadas as doenças crônicas não transmissíveis.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Considerando as informações dos sistemas de informação do Ministério da Saúde e os atendimentos da Atenção Básica registrados acima percebe-se que o município de Cerro Branco realizou um grande volume de atendimentos no quadrimestre, mantendo o funcionamento de todos os serviços de saúde durante toda pandemia do COVID-19.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Observamos que as tabelas oriundas do CNES estão com as informações zeradas. De acordo com os dados apresentados nas análises e considerações pela Secretaria Municipal de Saúde consideramos que a mesma identificou todos os estabelecimentos de saúde que não constam nas tabelas 5.1 e 5.2, bem como mantém atualizado o sistema CNES.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Considerando os esclarecimentos apontados pela Secretaria Municipal de Saúde na aba Análises e Considerações analisamos que há uma quantidade adequada de profissionais de saúde para atender as necessidades da população.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Considerando a pandemia de COVID-19 que se estende desde os primeiros meses de 2020 que culminou em restrição de alguns atendimentos, compreendemos a dificuldade da Secretaria Municipal de Saúde em mensurar os resultados de todos os indicadores da Programação Anual de Saúde. Estamos acompanhando a retomada de todas as ações previstas na PAS e realizar a avaliação detalhada dos indicadores no 3º quadrimestre de 2020 e Relatório Anual de Gestão 2020.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

A Secretaria Municipal de Saúde apresentou acima os resultados dos indicadores da Pactuação interfederativa 2017 - 2021 e nas considerações também os resultados dos indicadores RS, sendo estas metas aprovadas através do Ajuste de Metas 2020, conforme Resolução do CMS nº 03/2020. Assim como descrito nas considerações da Programação Anual de Saúde devido a pandemia do COVID-19 e consequentemente a restrição e suspensão de alguns atendimentos vamos aguardar os resultados do 3º quadrimestre de 2020 e do Relatório Anual de Gestão 2020 para uma análise mais adequada.

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Considerando os demonstrativos orçamentários e financeiros apresentados acima referente ao 4º bimestre de 2020 que apontam que o percentual de aplicação na saúde foi de 14,05%, reforçamos que 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 de 2020.

### 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 que o Conselho Municipal de Saúde realizou a análise de todas as informações registradas nos formulários anteriores do DigiSUS analisamos que as ações desenvolvidas estão sendo executadas de acordo com o Plano Municipal de Saúde 2018-2021 e a Programação Anual de Saúde 2020, sendo este ano atípico devido a pandemia de COVID-19 que obrigou o município a se reorganizar na maneira de realizar os atendimentos em saúde, conforme os protocolos do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Plano de Contingência e Ação do Município de Cerro Branco para Infecção Humana COVID-19.

Observadas todas as considerações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde percebemos a preocupação na manutenção das ações e serviços de saúde de responsabilidade do município.

Data do parecer: 04/11/2020

Status do Parecer: Aprovado

CERRO BRANCO/RS, 04 de Novembro de 2020

---

Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco