

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: ESPIRITO SANTO
MUNICÍPIO: RIO NOVO DO SUL

Relatório Anual de Gestão

2019

JOSELI JOSE MARQUEZINI
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 de recurso, subfunção e categoria econômica
- 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	ES
Município	RIO NOVO DO SUL
Região de Saúde	Sul
Área	203,72 Km²
População	11.622 Hab
Densidade Populacional	58 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 11/03/2020

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO NOVO DO SUL
Número CNES	6766021
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	27165711000172
Endereço	RUA CAPITAO BLEY 01 ED FELIPE MARCON
Email	faturamentosaude@rionovodosul.es.gov.br
Telefone	(28) 3533-0330

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/03/2020

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	THIAGO FIORIO LONGUI
Secretário(a) de Saúde em Exercício	JOSELI JOSE MARQUEZINI
E-mail secretário(a)	joselimarquezini@bol.com.br
Telefone secretário(a)	2835331068

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

Data da consulta: 11/03/2020

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	05/1991
CNPJ	14.004.319/0001-08
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Joseli José Marquezini

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

Data da consulta: 11/03/2020

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: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Sul

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALEGRE	772.714	30084	38,93
ALFREDO CHAVES	615.593	14601	23,72
ANCHIETA	404.882	29263	72,28
APIACÁ	193.579	7567	39,09
ATILIO VIVACQUA	226.813	11936	52,62
BOM JESUS DO NORTE	89.111	9936	111,50
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	876.792	208972	238,34
CASTELO	668.971	37534	56,11
DIVINO DE SÃO LOURENÇO	175.792	4304	24,48
DORES DO RIO PRETO	153.106	6749	44,08
GUAÇUÍ	467.758	30867	65,99
IBITIRAMA	329.451	8889	26,98
ICONHA	202.92	13860	68,30
IRUPI	184.428	13377	72,53
ITAPEMIRIM	557.156	34348	61,65
IÚNA	460.522	29161	63,32
JERÔNIMO MONTEIRO	162.164	12192	75,18
MARATAÍZES	135.402	38499	284,33
MIMOSO DO SUL	867.281	26153	30,16
MUNIZ FREIRE	679.922	17465	25,69
MUQUI	326.873	15449	47,26
PIÚMA	73.504	21711	295,37
PRESIDENTE KENNEDY	586.464	11574	19,74
RIO NOVO DO SUL	203.721	11622	57,05
SÃO JOSÉ DO CALÇADO	272.771	10556	38,70
VARGEM ALTA	414.737	21402	51,60

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI
Endereço	Rua Coronel Francisco Ataíde 107 centro
E-mail	odetempa@gmail.com
Telefone	2899946951
Nome do Presidente	Odete Maria Pinheiro Athayde

Número de conselheiros por segmento	Usuários	6
	Governo	3
	Trabalhadores	3
	Prestadores	0

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

26/06/2019



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

25/10/2019



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

24/03/2020



• Considerações

No exercício de 2019 transitou com um Secretário Municipal de Saúde, o senhor Joseli José Marquezini.

Os dados acima não foram complementados, a Lei do fundo Municipal de Saúde foi criado com a lei número vinte e sete, de 28 de maio de 1991. O CNPJ do fundo é número: 14.004.319/0001-08, com natureza jurídica a Administração Pública.

O Conselho Municipal de Saúde foi criado pela Lei 07/1991, atualmente possui uma sala equipada localizada no mesmo endereço da Secretaria Municipal de Saúde, email: cms@rionovodosul.es.gov.br, telefone (28) 3533-0330, possui 12 conselheiros (6 usuários, 3 governo e 3 trabalhadores) com seus respectivos suplentes.

Em virtude da pandemia do coronavírus (COVID - 19), não foi possível a apresentação da Prestação de contas ambulatorial e financeiro, da prestação de na sessão ordinária do Conselho Municipal de Saúde e na Audiência Pública, impossibilitando as reuniões da apresentação do 3º quadrimestre e o Relatório Anual de Gestão de 2019. Respaldo pelo Decreto nº 564, de 19 de março de 2020, de Rio Novo do Sul.

A data acima citada e dos dados e finalização do Relatório Anual de Gestão 2019, no qual está sendo encaminhado todos os relatórios ambulatoriais e financeiros de forma física aos órgãos de competência e via email para todos conselheiros para apreciação, posteriormente, assim que normalizar a situação e podermos nos reunir, a Secretaria Municipal de Saúde se compromete de realizar a apresentação.

2. Introdução

• Análises e Considerações sobre Introdução

Com o objetivo de trabalhar em consonância com a Política Nacional de Saúde, o município de Rio Novo do Sul, através da Secretaria Municipal de Saúde, no exercício de 2019 desenvolveu suas ações com base no Plano Municipal de Saúde, com foco no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde. Utiliza como ferramenta complementar de gestão o Consórcio Intermunicipal de Saúde CIM Expandida Sul como parceira para o desenvolvimento de alguns programas de saúde.

Na elaboração deste relatório anual, faz-se necessário trazer as considerações contidas no documento Balanço de Gestão 2019, que remete a complexidade da construção coletiva para os resultados pretendidos: O Sistema Único de Saúde é coordenado pelos governos federal, estadual e municipal. O funcionamento eficiente desse arranjo federativo é determinante para a adequada prestação de serviços públicos de saúde. A gestão e o financiamento do SUS são responsabilidade tripartite, o que introduz uma complexidade no gerenciamento do sistema. Organizar a prestação de serviços de saúde, com qualidade e eficiência, não é uma questão trivial, dado o conjunto de interesses econômicos, políticos e corporativos que disputam os recursos da saúde, a interdependência dos três níveis de governo e os vários órgãos do Estado (federal e estadual) e Judiciário, Ministério Público, Tribunal de Contas e Defensoria Pública, que interferem na execução da política de saúde cada qual de acordo com seus mandatos legais. As organizações da sociedade, como conselhos profissionais, organizações de pacientes, sindicatos e conselhos de saúde, também se mobilizam, participam do debate e intervêm sobre a política pública de saúde. Além disso, temos as regras de gestão do setor público, que dificultam gerir com eficiência e qualidade, comprometendo o alcance de resultados na prestação de serviços de saúde à população. Ou seja, a garantia do exercício do direito à saúde é fortemente dependente da capacidade da gestão pública de coordenar esse conjunto de interesses em favor dos interesses dos usuários do SUS dentro dos limites impostos pela legislação e dos mecanismos de controle vigentes. Ou seja, a garantia do exercício do direito à saúde é fortemente dependente da capacidade da gestão pública de coordenar esse conjunto de interesses em favor dos interesses dos usuários do SUS dentro dos limites impostos pela legislação e dos mecanismos de controle vigentes. Através do planejamento estratégico identificamos as principais demandas da população: tempo de espera para atendimento, longas viagens para acessar serviços, necessidade de marcar várias consultas para resolver um único problema, qualidade assistencial e qualidade no atendimento. Identificamos, também, as necessidades de melhoria da gestão da SESA: melhorar o controle, o planejamento, a eficiência, a transparência e orientar a gestão para resultados. A partir desse diagnóstico, formulamos dois projetos estruturantes: a Rede Cuidar, para reorganizar o modelo de atenção à saúde, e a Qualificação da Gestão, para reorganizar o modelo de gestão. A reorganização da política assistencial (Atenção Primária, Ambulatorial Especializada e Atenção Hospitalar) deve ser feita considerando as redes de atenção à saúde, as regiões de saúde e a descentralização da gestão para essas regiões. O objetivo é fazer com que o usuário seja atendido na sua própria região de saúde, evitando longos deslocamentos pelas estradas tendo acesso aos serviços de saúde.

O município se organize para administrar em conjunto com o Estado, a prestação de serviços de saúde na região, gerando economia de escala e escopo e ganhos de governabilidade política e de regulação. A regionalização dos serviços de saúde permite resultados de eficiência na prestação de serviços, ao propiciar um esforço conjunto dos municípios da regional Sul e da SESA, na organização da prestação dos serviços públicos de saúde. Essa ação conjunta, SESA e municípios, é a única maneira de melhorar a prestação dos serviços de saúde, a qual é dependente da articulação e da coordenação dos três níveis de governo, aí incluído o Ministério da Saúde. Os investimentos na rede de serviços executados, em execução ou planejados, foram direcionados pelos princípios da regionalização e da organização das redes regionais de atenção, que determinam o perfil e a necessidade atual e projetada para os próximos anos. O ideal das redes, o processo da PGASS e o Plano Diretor das Redes Hospitalares deram sustentação metodológica ao planejamento das ações executadas na saúde. Dentre as medidas de destaque da organização da atenção à saúde, ressaltamos a implantação das Unidades da Rede Cuidar. As Unidades Cuidar são ambulatoriais especializados com foco no atendimento a portadores de condições crônicas de saúde por equipes multiprofissionais, cujo acesso é definido por meio da estratificação de risco pela APS e a intervenção assistencial é conduzida a partir da elaboração de um Plano de Cuidados na Unidade Cuidar a ser utilizado para gestão clínica dos usuários tanto na própria Unidade quanto na Atenção Primária à Saúde. Estão em funcionamento: Nova Venécia, Santa Tereza, Guaçuí e Linhares.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	339	302	641
5 a 9 anos	421	369	790
10 a 14 anos	437	452	889
15 a 19 anos	483	423	906
20 a 29 anos	930	964	1.894
30 a 39 anos	1.126	949	2.075
40 a 49 anos	807	791	1.598
50 a 59 anos	782	690	1.472
60 a 69 anos	469	434	903
70 a 79 anos	262	277	539
80 anos e mais	130	205	335
Total	6.186	5.856	12.042

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

Data da consulta: 26/03/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017
Rio Novo do Sul	134	137	155

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

Data da consulta: 26/03/2020.

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	40	35	33	57	68
II. Neoplasias (tumores)	103	86	71	103	96
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	9	4	6	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	5	8	7	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	6	4	3	3
VI. Doenças do sistema nervoso	9	10	13	7	15
VII. Doenças do olho e anexos	2	1	3	3	2

VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	1	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	111	83	95	97	100
X. Doenças do aparelho respiratório	66	44	57	85	38
XI. Doenças do aparelho digestivo	75	77	67	69	84
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14	14	19	16	22
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	30	36	31	29	20
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	51	56	61	41	51
XV. Gravidez parto e puerpério	93	109	117	98	114
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15	10	15	7	11
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	4	5	2	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	9	15	13	21	16
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	111	87	90	79	89
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	9	10	12	16	7
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	770	697	719	746	759

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

Data da consulta: 26/03/2020.

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	5	-	1
II. Neoplasias (tumores)	17	15	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	9	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	3	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	27	24	34
X. Doenças do aparelho respiratório	6	8	11
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	5	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	6	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-

XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	2	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	16	9	7
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	88	81	73

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

Data da consulta: 26/03/2020.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Conforme estimativa populacional para o ano de 2015, informada pela Secretaria de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde, o município de Rio Novo do Sul apresentava 12.042 habitantes (Tabela 3.1). Na composição da população por gênero, percebe-se uma ligeira predominância de homens com 61 %. A análise da PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios) 2015 realizada de aproximadamente 12.042 pessoas vivendo no município de Rio Novo do Sul. O estudo também indicou que tanto a população capixaba quanto a brasileira houve um aumento no ritmo de crescimento entre os anos de 2015 e 2017. Segundo o IJSN, a estrutura etária da população capixaba se transformou nos últimos anos, distanciando-se da forma piramidal tradicional. No ano de 2015, 13% da população do ES tinha até nove anos de idade, enquanto que em 2005 essa participação era de 17,3%. Entretanto, a população com 60 anos ou mais de idade representou 14,9% dos habitantes no ano de apuração da PNAD, sendo que em 2005 os idosos representavam 8,4%. Nesse sentido, reafirma-se o aspecto do envelhecimento populacional no estado como um fato que merece atenção especial no planejamento e adoção de políticas públicas dos diversos setores voltadas para o envelhecimento autônomo, saudável, seguro e protegido. Outro aspecto a considerar, diz respeito às populações tradicionais e grupos específicos presentes do ES e que, devido suas particularidades culturais e sociais, demandam atenção específica da política de saúde. Segundo o IBGE, a expectativa de vida do capixaba em 2016 era de 78,2 anos, atrás apenas do estado de Santa Catarina, com expectativa de 79,1 anos. Quanto às causas de internações no SUS, observa-se no período 2015 a 2019, houve um aumento das internações por Doenças Infecciosas e Parasitárias (de 40 para 67) do total das internações, e Transtornos mentais, com redução significativa desde 2015, passando de nove para três em 2019, o que vem atender ao princípio da política de saúde mental. Ainda observa-se que manteve as internações por Afecções Originadas no Período Perinatal. Quanto ao número total de internações SUS em 2019, os dados com o total de 745. As principais causas de mortalidade em 2017 foram as Doenças do Aparelho Circulatório, Doenças do aparelho respiratório e Neoplasias.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	42.586
Atendimento Individual	16.814
Procedimento	3.373
Atendimento Odontológico	5.599

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

Data da consulta: 18/12/2023.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	381	971,55
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 18/12/2023.

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	4.858	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	41.153	201.995,53	-	-
03 Procedimentos clínicos	41.467	122.978,99	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	1.390	326,94	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	88.868	325.301,46	-	-

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

Data da consulta: 18/12/2023.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	13	-
Total	13	-

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

Data da consulta: 18/12/2023.

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

Dos dados da produção das ações de vigilância em saúde com promoção e prevenção em saúde, com ações de atividades continuadas e rotineiras de observação, coleta e análise de dados e informações que podem descrever as condições de saúde, no total de 13 quantidades aprovadas. O destaque maior foi na área de procedimento com procedimento línico com o total de 41.467, com valor aprovado de 122.978,99.

O monitoramento do desenvolvimento das ações em saúde em parceria com a Atenção Primária a Saúde. As metas da Vigilância do Município são de Mobilização das equipes das Estratégias de Saúde da Família para estar em acompanhando e avaliação as famílias e desenvolvimento de campanhas para fortalecer a prática da promoção e prevenção.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 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	6	6
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
Total	0	0	12	12

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: 11/03/2020.

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	10	0	0	10
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
Total	12	0	0	12

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: 11/03/2020.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

O município de Rio Novo do Sul além de todos os serviços da atenção básica que dispõe dentro de seu território, também pode contar com a prestação de serviços de especialidades, através do Consórcio Público da Região Expandida Sul - CNPJ 03.657.784/0001-13, para melhor atender ao usuário. Durante o exercício 2019 foram ofertadas as seguintes especialidades no Ambulatório Municipal: cardiologia, pediatria,

neurologia, dermatologia, ortopedista, urologia, oftalmologia e ginecologia. Além destas especialidades, o município ofertou ainda via consórcio os serviços de ultrassonografia e fisioterapia domiciliar.

A Atenção Primária no município de Rio Novo do Sul está organizada por meio da Estratégia Saúde da Família - ESF, que é entendida como uma estratégia de reorganização do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais compostas por 01 médico, 01 enfermeiro, 01 técnico de enfermagem, 01 dentista e 01 atendente de consultório nas unidades, com cobertura de Estratégia de Saúde da Família e Saúde Bucal de 100%. Essas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias residentes em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção de saúde, prevenção de doenças e reabilitação do paciente. A Atenção Primária a Saúde é a porta de entrada, para a execução desde a promoção de saúde até a demanda curativa, em todos os aspectos que impactam a saúde da população como um todo.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

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)	2	1	7	8	0
	Intermediados por outra entidade (08)	7	4	2	8	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	1	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	1	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)	5	2	4	13	32
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/09/2021.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	6	24	24
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	46	77	91	283
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	142
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	4

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)	269	317	304	410

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/09/2021.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Dos profissionais de saúde locados na secretaria na sua maioria está no CBOs que compõem as agentes comunitárias de saúde, com contratação temporária, com ênfase na promoção de saúde da população na Estratégia de Saúde da Família. Em seguida, são os estatutários e empregados públicos. A contratação temporária de 5 médicos e 2 enfermeiras em caráter temporário de serviço prestados para a Secretaria Municipal de Saúde, os contratos por prazo determinado, contribui com a alta rotatividade de profissionais nos serviços de saúde.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Expansão e Fortalecimento da Atenção Básica

OBJETIVO Nº 1.1 - Efetivar a Atenção Básica como espaço prioritário de organização da rede de Atenção à Saúde, por meio da Estratégia de Saúde da Família, promovendo articulação intersetorial e com os demais níveis de complexidade da Atenção à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter em funcionamento 100% da Estratégia de Saúde da Família de 2018 a 2021.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização preventiva das Estratégias de Saúde da Família									
2. Atualizar e manter a classificação de risco em 100% das famílias cadastradas até 2021.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número		100	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação de protocolos com as equipes da Estratégias de Saúde da Família									
3. Aperfeiçoar e ampliar a classificação de risco odontológico das famílias cadastradas em 100% até 2021.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	2018	1	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação de protocolos de classificação de risco odontológico									
4. Programar estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica (obesidade, hipertensão, diabetes, câncer, doenças cardiovasculares, entre outras) e do tabagista em 100% das ESF até 2021	Cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Básica	Número	2018	1	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar palestras de conscientização do público alvo da importância da prevenção e seus cuidados									
5. Garantir classificação de risco da gestante de acordo com o protocolo em 100% até 2021.	Cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Básica	Número	2018	1	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação do protocolo de gestante para classificação de risco									
6. Vincular 100% das gestantes cadastradas no Sis Pré-natal ao serviço de referência e contra referência para garantir o parto humanizado 2018.	Cobertura populacional estimada das equipes de Atenção Básica	Número	2018	1	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Garantir o cadastro de todas as gestantes no Sis Pré-natal a referência									
7. Garantir cobertura de exames citopatológicos do colo do útero em (nas mulheres de 25 a 64 anos na razão de 0.82 até 2021.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	2018	1	0,82	0,82	Percentual	0,83	100,00
Ação Nº 1 - Realizar campanha de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos									
8. Garantir exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anosna razão de 0.60 até 2021	Cobertura populacional da Atenção Básica	Número	2018	1	0,60	0,60	Percentual	0,55	100,00
Ação Nº 1 - Realização de campanhas de mamografias na faixa etária de 50 a 69 anos com as equipes de estratégia de saúde da família									
9. Capacitar 100% dos ACS de acordo com o protocolo de trabalho do MS ate 2019.	Cobertura populacional estimada pelas equipes da atenção básica	Número	2018	1	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitação de toda as Agentes Comunitárias de Saúde dos protocolos do Ministério da Saúde									
10. Implementar o programa de educação continuada por meio do Telessaúde, instalando 01 ponto até 2018.	Cobertura populacional da Atenção Básica	Número	2018	1	1	1	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Instalação do telessaúde na unidade									
11. Implantação de prontuário eletrônico do cidadão (PEC) em 100%ESFs até 2018.	Cobertura populacional estimada da Atenção Básica	Número	2018	1	100,00	100,00	Percentual	1,00	0
Ação Nº 1 - Aquisição do prontuário eletrônico do cidadão em todas as Estratégias de Saúde da Família									
12. Estruturação das 05 unidades de saúde (reformular/ampliar) até 2019.	Cobertura Populacional estimada da Atenção básica	Número	2018	1	5	5	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Solicitação de reforma das Unidades de Saúde									
13. Adquirir 5 veículos para transporte das equipes das ESFs.	Cobertura populacional da Atenção Básica	Número	2018	1	5	5	Número	5,00	5,00
Ação Nº 1 - Realizar a compra dos veículos por recurso próprio ou emenda parlamentar									
14. Implantar os POPs e Procedimentos Operacionais Padrão para todos os serviços prestados na Atenção Básica ate 2019.	Cobertura populacional da Atenção Básica	Número	2018	1	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação de protocolos com as equipes da Estratégias de Saúde da Família									

15. Implantar a Política de Educação Permanente ate 2019	Cobertura Populacional da Atenção Básica	Número	2018	1	1	1	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Implantar a capacitação de Política de Educação Permanente									

DIRETRIZ Nº 2 - Expansão e fortalecimento da Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 2.1 - Controlar a disseminação de doenças transmissíveis e garantir a prevenção de outros agravos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atualizar e implantar o Código Sanitário em 2019	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Número	2018	1	100,00	1,00	Percentual	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar anualmente o código sanitário do município									
2. Garantir inspeções em 100% nos estabelecimento (saúde, comércio, agroindústria e serviços) de 2018 a 2021.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Número	2018	1	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Inspeção de todos os estabelecimentos									
3. Aumentar o quadro de servidores da Vigilância Sanitária Municipal, a fim de garantir a qualidade dos serviços, até 2019.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Número	2018	1	100,00	2,00	Percentual	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Solicitar a contratação de fiscal sanitário para garantia da qualidade dos serviços									

4. Manter as Ações da Vigilância Epidemiológica quanto aos agravos de notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Número	2018	100	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar notificação das doenças compulsórias, para realizações de ações de prevenção de agravos									
5. Monitorar os Indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQAVS.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerradas em até 60 dias após notificação	Número	2018	1	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar os indicadores com toda a equipe da Estratégia de Saúde									
6. Manter as ações de controle, tratamento, comunicantes e cura dos programas de tuberculose e hanseníase conforme protocolos MS.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Proporção	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de casos novos de tuberculose e hanseníase									
Ação Nº 2 - Realizar ações de prevenção das doenças de tuberculose e hanseníase com os casos comunicantes e pessoas com baixa imunidade									
7. Garantir 01 médico de referência para os programas de tuberculose e hanseníase até 2021.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Número	2018	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar treinamento com as equipes dos casos de tuberculose e hanseníase									
8. Verificar e monitorar as notificações de Eventos Adversos	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Percentual	2017	1,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento dos eventos adversos									

9. Garantir notificações de violência interpessoal e auto provocada.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Número	2018	1	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação com as equipes de saúde para a realização de notificações de violência interpessoal e auto provocada									
Ação Nº 2 - Divulgar para a população a importância das notificações de violência interpessoal									
10. Qualificar as equipes de saúde em prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2018	1	3	5	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação e implantações de protocolos de sífilis nas equipes das Estratégias de Saúde da Família									
11. Realizar ações de educação em saúde para qualificar as medidas de prevenção de IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) na população geral, com ênfase na adolescência e populações vulneráveis.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Percentual	2018	1,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação de protocolos de prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis com as equipes da Estratégias de Saúde da Família									
12. Garantir detecção e tratamento de Sífilis em gestantes	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2018	3	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a realização de exame laboratorial de VDRL em todas as gestantes									
Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa das gestantes que não realizam o pré-natal									
Ação Nº 3 - Garantir o acompanhamento da gestante até a maternidade									
13. Garantir 100% da investigação de óbito infantil e fetal até 2021.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Percentual	2018	1,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar notificação de 100% dos óbitos infantil e fetal									
14. Garantir 100% da investigação de óbito materno e em mulheres de idade fértil até 2021.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2018	1	100,00	100,00	Percentual	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral as mulheres mais vulneráveis									

15. 1 Realizar ações de controle da Dengue, febre amarela, Zika e Chikungunya durante todo ano.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2018	1	4	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realização de mutirões com as ACE e ACS, na conscientização da população no cuidado do controle do vetor									
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento das casas que foram encontradas vetores positivo									
16. Implementar as ações da Vigilância Ambiental (controle de Chagas, Malaria, Esquistossomose, Vigíagua, leishmaniose).	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Número	2017	1	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar parcerias com as agentes comunitárias de saúde e Agentes comunitárias de Endemias na divulgação da prevenção e promoção das doenças transmissíveis e programas da Vigilância Ambiental									
17. Manter atualizado o Sistema de Gerenciamento de Localidades e SISLOC.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Número	2018	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualização e implantação do sistema SISLOC									
18. Efetivar a equipe do Programa de Educação em saúde e Mobilização Social e PESMSate 2019.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Número	2017	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações em parceria com as escolas para a realização de promoção da saúde									
19. Implementar ações de controle anti-rábico	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Número	2018	1	100,00	100,00	Percentual	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações de vacinação nos cães anualmente									

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento da Atenção de Média Complexidade

OBJETIVO Nº 3.1 - Garantir o acesso dos usuários do SUS aos serviços de média complexidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adquirir novo equipamento de Raio-X para o Pronto Atendimento Municipal até 2019	Aquisição de equipamento	Número	2018	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Adquirir com recurso próprio ou emenda novo equipamento de Raio X									
2. Manter o município no consórcio intermunicipal de saúde para aquisição de consultas nas especialidades de urologia, oftalmologia, ginecologia, ortopedia, clínica médica, cardiologia, neurologia e farmacêutico.	Garantia de especialidades	Número	2018	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o consórcio municipal com a aquisição de procedimentos de especialidade, conforme as necessidades da população									
3. Garantir o acesso dos 100 % usuários aos exames de média e alta complexidade até 2021.	Realizar os exames de média e alta complexidade	Número	2018	1	100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Garantir a realização dos exames de média e alta complexidade conforme demanda médica									
4. Garantir atendimento no Ambulatório Municipal nas especialidades de: psiquiatra, psicologia, enfermagem e fisioterapia até 2021.	Garantia de atendimento a especialidades	Número	2018	1	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir atendimento a população no Ambulatório Municipal									
5. Adquirir Microônibus e Van para Transporte Sanitário Eletivo em 2019.	Aquisição de transporte Sanitário	Número	2018	1	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir Micro ônibus e Van para Transporte Sanitário através de recurso próprio ou emenda parlamentar									

DIRETRIZ Nº 4 - Proporcionar o acesso à Rede de Urgência e Emergência (RUE)

OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir o acesso dos usuários aos serviços de urgência e emergência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter em funcionamento o Pronto Atendimento 24 horas de 2018 a 2021.	Atendimento do Pronto Atendimento	Número	2018	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratar uma empresa sem fins lucrativos para manter o Pronto Atendimento 24 horas									
2. Qualificar 100% a equipe de Atenção Básica para prestar o primeiro atendimento das urgências ate 2021.	Qualificação da equipe em urgência e emergência	Número	2018	1	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratação de uma instituição de ensino para realização de qualificação de toda a equipe para o curso de urgência e emergência									
3. Implantar classificação de risco no Pronto Atendimento ;PA até 2019.	Classificação de risco	Número	2017	1	1	100	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação do Protocolo de Manchester para todos os enfermeiros									
4. Adquirir veículos - Ambulância ate 2019.	Aquisição de ambulância	Número	2018	1	1	1	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Adquirir ambulância com recurso próprio ou através de emenda parlamentar.									

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento e estruturação da Assistência Farmacêutica Municipal

OBJETIVO Nº 5.1 - Garantir o acesso da população aos medicamentos essenciais e de programas específicos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir aquisição e dispensação de medicamentos básicos e programas específicos até 2021.	Dispensação de medicação	Número	2018	1	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir os medicamentos do RENAME no município de Rio Novo do Sul									
2. Garantir espaço físico adequado para armazenamento dos medicamentos até 2021.	Garantia de armazenamento adequado de medicamentos	Número	2018	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantia de espaço físico adequado e arejado para depósito dos medicamentos.									
3. Aquisição de medicamentos pelo Sistema Estadual de Registro de preço SERP, até 2021.	Aquisição de medicamentos	Número	2018	1	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a compra do medicamento conforme o SERP									
4. Garantir aquisição e dispensação de medicamentos da Atenção Básica conforme de demanda judicial até 2021.	Garantia da aquisição de medicamentos	Percentual	2018	1,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantia do medicamento conforme solicitação da demanda judicial									
Ação Nº 2 - Parceria com a Central de Regulação do município para preenchimento de especialistas									

DIRETRIZ Nº 6 - Qualificar a Central de Regulação Municipal

OBJETIVO Nº 6.1 - garantia de acesso aos usuários do SUS aos serviços de média e alta complexidade

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Estruturar a Central de Regulação de Consultas e Exames especializados com recursos humanos ate 2018.	Contratação de Recursos Humanos para a Central de Regulação	Número	2018	1	3	1	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Realizar processo seletivo para a contratação de profissionais multidisciplinar para a Central de Regulação									
Ação Nº 2 - Realizar a contratação de um médico regulador									
2. Promover articulação da regulação junto a Atenção Primária para maior agilidade e resolução das demandas do SISREG, 2018/2019	Parceria da regulação com a Atenção Primária	Número	2018	1	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 2 - Realizar capacitação de protocolos de Regulação nas equipes da Estratégia de Saúde da Família									
Ação Nº 1 - Realizar fluxo para os atendimentos com demanda maior									
3. Elaborar e ou revisar protocolos e fluxos assistenciais necessários para a regulação do acesso em 2018 e 2019	Utilização de Protocolos de Regulação	Número	2018	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar um Protocolo de regulação de exames, consulta e cirurgias, conforme modelo do Estado									
4. Manter a PPI atualizada anualmente	Atualização da PPI	Número	2018	1	100,00	100,00	Percentual	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões de discussões com as coordenações municipais de saúde dos fluxos dos procedimentos ofertados									
Ação Nº 2 - Realizar atualização anual da PPI, através do programa do SISPPI									

DIRETRIZ Nº 7 - Qualificação e fortalecimento do Controle Social

OBJETIVO Nº 7.1 - Promover a democratização do SUS e garantir a atuação do CMS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir espaço físico adequado.	Espaço físico	Número	2018	1	1	1	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Divulgação das reuniões a população do Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Garantir espaço físico para o Conselho Municipal de Saúde									
2. Garantir realização de fóruns, conferências e seminários como espaço de debate e fortalecimento social.	Fortalecimento do controle social	Número	2017	1	100,00	1,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realização discussões entre as equipes de saúde e a população, para divulgação da promoção de saúde e o fortalecimento do controle social									
3. Capacitar 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde até 2021	Capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde	Número	2017	1	100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação em todos os conselheiros municipais de saúde									
4. Manter a Secretaria Executiva do Conselho	Secretaria Executiva do Conselho	Número	2018	1	100,00	1,00	Percentual	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a Secretaria Executiva do Conselho									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	Garantir espaço físico adequado.	1	1
122 - Administração Geral	Manter em funcionamento 100% da Estratégia de Saúde da Família de 2018 a 2021.	100,00	100,00
	Estruturar a Central de Regulação de Consultas e Exames especializados com recursos humanos ate 2018.	1	1
	Garantir aquisição e dispensação de medicamentos básicos e programas específicos até 2021.	100,00	100,00
	Manter em funcionamento o Pronto Atendimento 24 horas de 2018 a 2021.	1	1
	Adquirir novo equipamento de Raio-X para o Pronto Atendimento Municipal até 2019	1	0
	Manter o município no consórcio intermunicipal de saúde para aquisição de consultas nas especialidades de urologia, oftalmologia, ginecologia, ortopedia, clinica médica, cardiologia, neurologia e farmacêutico.	1	1
	Garantir realização de fóruns, conferências e seminários como espaço de debate e fortalecimento social.	1,00	0,00

	Promover articulação da regulação junto a Atenção Primária para maior agilidade e resolução das demandas do SISREG, 2018/2019	100,00	100,00
	Garantir espaço físico adequado para armazenamento dos medicamentos até 2021.	1	1
	Qualificar 100% a equipe de Atenção Básica para prestar o primeiro atendimento das urgências até 2021.	100,00	100,00
	Aumentar o quadro de servidores da Vigilância Sanitária Municipal, a fim de garantir a qualidade dos serviços, até 2019.	2,00	1,00
	Capacitar 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde até 2021	100,00	90,00
	Elaborar e ou revisar protocolos e fluxos assistenciais necessários para a regulação do acesso em 2018 e 2019	1	1
	Aquisição de medicamentos pelo Sistema Estadual de Registro de preço SERP, até 2021.	100,00	100,00
	Implantar classificação de risco no Pronto Atendimento ¿PA até 2019.	100	1
	Garantir o acesso dos 100 % usuários aos exames de média e alta complexidade até 2021.	100,00	90,00
	Adquirir veículos - Ambulância até 2019.	1	1
	Manter a Secretaria Executiva do Conselho	1,00	1,00
	Manter a PPI atualizada anualmente	100,00	1,00
	Garantir aquisição e dispensação de medicamentos da Atenção Básica conforme de demanda judicial até 2021.	100,00	100,00
	Adquirir Microônibus e Van para Transporte Sanitário Eletivo em 2019.	2	2
	Implementar o programa de educação continuada por meio do Telessaúde, instalando 01 ponto até 2018.	1	1
	Estruturação das 05 unidades de saúde (reformular/ampliar) até 2019.	5	1
	Adquirir 5 veículos para transporte das equipes das ESFs.	5	5
	Manter atualizado o Sistema de Gerenciamento de Localidades ¿ SISLOC.	1	1
301 - Atenção Básica	Manter em funcionamento 100% da Estratégia de Saúde da Família de 2018 a 2021.	100,00	100,00
	Atualizar e manter a classificação de risco em 100% das famílias cadastradas até 2021.	100,00	100,00
	Garantir realização de fóruns, conferências e seminários como espaço de debate e fortalecimento social.	1,00	0,00
	Promover articulação da regulação junto a Atenção Primária para maior agilidade e resolução das demandas do SISREG, 2018/2019	100,00	100,00
	Qualificar 100% a equipe de Atenção Básica para prestar o primeiro atendimento das urgências até 2021.	100,00	100,00
	Aperfeiçoar e ampliar a classificação de risco odontológico das famílias cadastradas em 100% até 2021.	100,00	100,00
	Programar estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica (obesidade, hipertensão, diabetes, câncer, doenças cardiovasculares, entre outras) e do tabagista em 100% das ESF até 2021	100,00	100,00
	Manter a PPI atualizada anualmente	100,00	1,00
	Garantir atendimento no Ambulatório Municipal nas especialidades de: psiquiatria, psicologia, enfermagem e fisioterapia até 2021.	100,00	100,00

	Garantir classificação de risco da gestante de acordo com o protocolo em 100% até 2021.	100,00	100,00
	Vincular 100% das gestantes cadastradas no Sis Pré-natal ao serviço de referência e contra referência para garantir o parto humanizado 2018.	100,00	100,00
	Manter as ações de controle, tratamento, comunicantes e cura dos programas de tuberculose e hanseníase conforme protocolos MS.	100,00	100,00
	Garantir cobertura de exames citopatológicos do colo do útero em (nas mulheres de 25 a 64 anos na razão de 0.82 até 2021.	0,82	0,83
	Garantir 01 médico de referência para os programas de tuberculose e hanseníase até 2021.	1	1
	Garantir exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anosna razão de 0.60 até 2021	0,60	0,55
	Verificar e monitorar as notificações de Eventos Adversos	100,00	100,00
	Capacitar 100% dos ACS de acordo com o protocolo de trabalho do MS até 2019.	100,00	100,00
	Garantir notificações de violência interpessoal e auto provocada.	100,00	100,00
	Implementar o programa de educação continuada por meio do Telessaúde, instalando 01 ponto até 2018.	1	1
	Qualificar as equipes de saúde em prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis.	5	1
	Implantação de prontuário eletrônico do cidadão (PEC) em 100%ESFs até 2018.	100,00	1,00
	Realizar ações de educação em saúde para qualificar as medidas de prevenção de IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) na população geral, com ênfase na adolescência e populações vulneráveis.	100,00	100,00
	Estruturação das 05 unidades de saúde (reformatar/ampliar) até 2019.	5	1
	Garantir detecção e tratamento de Sífilis em gestantes	100,00	100,00
	Adquirir 5 veículos para transporte das equipes das ESFs.	5	5
	Garantir 100% da investigação de óbito infantil e fetal até 2021.	100,00	0,00
	Implantar os POPs e Procedimentos Operacionais Padrão para todos os serviços prestados na Atenção Básica até 2019.	100,00	100,00
	Garantir 100% da investigação de óbito materno e em mulheres de idade fértil até 2021.	100,00	6,00
	Implantar a Política de Educação Permanente até 2019	1	1
	1 Realizar ações de controle da Dengue, febre amarela, Zika e Chikungunya durante todo ano.	2	0
	Implementar as ações da Vigilância Ambiental (controle de Chagas, Malaria, Esquistossomose, Vigiágua, leishmaniose).	100,00	100,00
	Manter atualizado o Sistema de Gerenciamento de Localidades e SISLOC.	1	1
	Efetivar a equipe do Programa de Educação em saúde e Mobilização Social e PESMSate 2019.	1	1
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Adquirir novo equipamento de Raio-X para o Pronto Atendimento Municipal até 2019	1	0
	Manter em funcionamento o Pronto Atendimento 24 horas de 2018 a 2021.	1	1
	Implantar classificação de risco no Pronto Atendimento e PA até 2019.	100	1
	Adquirir veículos - Ambulância até 2019.	1	1

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir aquisição e dispensação de medicamentos básicos e programas específicos até 2021.	100,00	100,00
	Garantir espaço físico adequado para armazenamento dos medicamentos até 2021.	1	1
	Aquisição de medicamentos pelo Sistema Estadual de Registro de preço SERP, até 2021.	100,00	100,00
	Garantir aquisição e dispensação de medicamentos da Atenção Básica conforme de demanda judicial até 2021.	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Atualizar e implantar o Código Sanitário em 2019	1,00	1,00
	Garantir inspeções em 100% nos estabelecimento (saúde, comércio, agroindústria e serviços) de 2018 a 2021.	100,00	100,00
	Aumentar o quadro de servidores da Vigilância Sanitária Municipal, a fim de garantir a qualidade dos serviços, até 2019.	2,00	1,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter as Ações da Vigilância Epidemiológica quanto aos agravos de notificação	100,00	100,00
	Monitorar os Indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQAUS.	100,00	100,00
	Manter as ações de controle, tratamento, comunicantes e cura dos programas de tuberculose e hanseníase conforme protocolos MS.	100,00	100,00
	Garantir 01 médico de referência para os programas de tuberculose e hanseníase até 2021.	1	1
	Verificar e monitorar as notificações de Eventos Adversos	100,00	100,00
	Realizar ações de educação em saúde para qualificar as medidas de prevenção de IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) na população geral, com ênfase na adolescência e populações vulneráveis.	100,00	100,00
	Garantir detecção e tratamento de Sífilis em gestantes	100,00	100,00
	Garantir 100% da investigação de óbito infantil e fetal ate 2021.	100,00	0,00
	Garantir 100% da investigação de óbito materno e em mulheres de idade fértil ate 2021.	100,00	6,00
	1 Realizar ações de controle da Dengue, febre amarela, Zika e Chikungunya durante todo ano.	2	0
	Implementar as ações da Vigilância Ambiental (controle de Chagas, Malaria, Esquistossomose, Vigiágua, leishmaniose).	100,00	100,00
	Implementar ações de controle anti-rábico	100,00	1,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	2.646.168,00	2.083.492,00	28.943,00	26.865,00	N/A	376.331,00	N/A	5.161.799,00
	Capital	N/A	15.017,00	1.029.840,00	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	1.094.857,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	353.564,00	N/A	N/A	N/A	N/A	197.658,00	N/A	551.222,00
	Capital	N/A	3.268,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.268,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	2.292.604,00	2.083.492,00	N/A	26.865,00	N/A	171.433,00	N/A	4.574.394,00
	Capital	N/A	11.749,00	1.029.840,00	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	1.091.589,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	N/A	28.943,00	N/A	N/A	N/A	N/A	28.943,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.240,00	N/A	7.240,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 06/09/2021.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2019, é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde, a cada ano de sua vigência. Detalha as ações, os indicadores de saúde e as metas anuais a serem atingidas, seus responsáveis e as eventuais parcerias; prevê recursos financeiros a serem disponibilizados no ano para a execução das proposições do Plano de Saúde. Tem como fundamentação legal as normas do Ministério da Saúde, a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) do respectivo exercício. A PAS é um instrumento destinado a servir de referência para a construção do Relatório Anual de Gestão (RAG), delimitando o seu objeto. As ações de saúde foram alcançadas em até 100% de prevenção e promoção de saúde.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	14	15	100,00	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	100,00	98,65	99,00	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	75,00	100,00	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	1	-	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	100,00	61,20	60,00	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,53	0,83	100,00	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	0,55	100,00	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	26,70	25,00	100,00	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	17,00	7,63	100,00	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	1	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	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	88,00	87,35	98,00	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	100,00	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	4	3	90,00	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual

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

Data da consulta: 06/09/2021.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

No indicador 1 foram pactuados 14 óbitos prematuros na faixa etária de 30 a 69 anos anual, ocorreram no anual de 2019 o total de 15 óbitos, correspondendo alcance maior do que a meta pactuada anual. Foram realizadas ações de prevenção de doenças crônicas como neoplasia, diabetes e doenças cardíacas.

A rede de saúde municipal contempla 100% do território, através de 5 unidades de Saúde composta por médicos, enfermeiros e dentistas, entre outros. Além disso possui um Ambulatório Municipal que realiza exames de ECG, fisioterapia e atende a especialidades via consórcio. As urgências e emergências são atendidas no Pronto Atendimento Municipal. Há contratação de 2 laboratórios para realização de coletas de sangue.

A Secretaria Municipal de Saúde está trabalhando no aprimoramento das redes de atenção, como por exemplo no acompanhamento das doenças crônicas não transmissíveis, através da identificação e cadastro pelo agente comunitário de saúde e seguimento do paciente na estratégia de saúde da família, assim como referenciando a outros pontos de atenção quando necessário.

Indicador 10 - foram pactuados 100% de proporção de análise realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, enquanto ao resultado obtido no período anual de 60%. A Secretaria Municipal de Saúde através da Vigilância Ambiental tem a obrigação de coletar e encaminhar as amostras preconizadas para a Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim, que é responsável pela análise do material.

Indicador 11 - Foi pactuada meta de 0,53% de 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, com resultado alcançado de 100% da meta pactuado. o município possui 5 Estratégias de Saúde da Família que cobrem 100% do território com equipes de médicos, enfermeiros, além de apoio de contratação via consórcio de ginecologista.

Após análise dos dados disponíveis do SISCAN, no ano de 2019, observamos 803 coletas de citopatológicos na faixa etária de 25 a 64 anos. Portanto realizamos o somatório, obtendo o resultado de razão de 0,83 ultrapassando a meta.

Os resultados anuais são monitorados e informados as áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde para acompanhamento e providências.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	10.144,49	2.282.712,37	2.079.470,94	0,00	0,00	0,00	0,00	157.197,25	4.529.525,05
Capital	0,00	11.745,50	1.021.670,80	0,00	41.950,00	0,00	0,00	0,00	1.075.366,30
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	2.624.210,76	246.915,89	0,00	0,00	0,00	0,00	6.942,50	2.878.069,15
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	93.343,83	96.500,69	21.732,03	0,00	0,00	0,00	0,00	211.576,55
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	272.217,46	69.198,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	341.415,96
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
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
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	164.031,76	342.087,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.232,50	513.352,06
Capital	0,00	2.938,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.938,90
Total	174.176,25	5.629.256,62	3.513.756,82	21.732,03	41.950,00	0,00	0,00	171.372,25	9.552.243,97

(*) 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: 11/03/2020.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	10,36 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	80,35 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	23,97 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	22,72 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	11,40 %

1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	53,45 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 835,88
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	48,72 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,06 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	27,92 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	11,10 %
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	94,85 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,19 %

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

Data da consulta: 11/03/2020.

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)	3.004.700,00	3.004.700,00	4.678.102,43	155,69
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	443.000,00	443.000,00	414.127,73	93,48
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	123.000,00	123.000,00	153.004,57	124,39
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.823.500,00	1.823.500,00	3.555.641,87	194,99
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	615.200,00	615.200,00	555.328,26	90,27
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	19.990.000,00	19.990.000,00	19.447.699,69	97,29
Cota-Parte FPM	12.000.000,00	12.000.000,00	11.172.239,29	93,10
Cota-Parte ITR	10.000,00	10.000,00	8.726,07	87,26
Cota-Parte IPVA	760.000,00	760.000,00	720.388,44	94,79
Cota-Parte ICMS	7.000.000,00	7.000.000,00	7.404.080,12	105,77
Cota-Parte IPI-Exportação	160.000,00	160.000,00	142.265,77	88,92
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	60.000,00	60.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	60.000,00	60.000,00	0,00	0,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	22.994.700,00	22.994.700,00	24.125.802,12	104,92

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	2.048.240,00	2.048.240,00	2.209.867,65	107,89
Provenientes da União	1.997.240,00	1.997.240,00	2.092.697,77	104,78
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	81.223,95	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	51.000,00	51.000,00	35.945,93	70,48
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	2.048.240,00	2.048.240,00	2.209.867,65	107,89

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	6.920.032,36	8.577.326,30	8.362.648,47	112.791,19	98,81
Pessoal e Encargos Sociais	3.580.692,47	4.751.242,98	4.731.118,36	0,00	99,58
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	3.339.339,89	3.826.083,32	3.631.530,11	112.791,19	97,86
DESPESAS DE CAPITAL	303.867,64	1.094.858,00	1.078.305,20	0,00	98,49
Investimentos	303.867,64	1.094.858,00	1.078.305,20	0,00	98,49
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)	7.223.900,00	9.672.184,30		9.553.744,86	98,78

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	3.803.476,78	3.845.563,62	77.423,73	41,06
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	3.553.681,58	3.512.100,85	23.388,00	37,01

Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	249.795,20	333.462,77	54.035,73	4,06
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	35.367,46	
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		3.958.354,81	41,43

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i)]		N/A		5.595.390,05	
---	--	-----	--	--------------	--

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	23,19
--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]	1.976.519,74
---	--------------

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	34.537,00	0,00	34.537,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	20.725,44	0,00	0,00	20.725,44	0,00
Inscritos em 2015	6.450,42	0,00	0,00	6.450,42	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	275.986,79	0,00	2.539,50	273.447,29	0,00
Total	337.699,65	0,00	37.076,50	300.623,15	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	LÍMITE 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	3.479.500,00	5.665.498,56	5.553.114,62	51.776,73	58,68
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.707.500,00	2.882.497,69	2.878.069,15	0,00	30,13
Suporte Profilático e Terapêutico	200.100,00	218.719,00	190.793,63	20.782,92	2,21
Vigilância Sanitária	305.300,00	346.676,00	337.976,28	3.439,68	3,57
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	531.500,00	558.793,05	479.499,10	36.791,86	5,40
Total	7.223.900,00	9.672.184,30		9.552.243,97	99,99

FONTE: SIOPS, Rio Novo do Sul/ES, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 28/02/20 11:48:37

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
	10301201520YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 747,90	R\$ 0,00
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 1.343.230,11	R\$ 0,00

CUSTEIO	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	R\$ 224,00	R\$ 0,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 258.199,80	R\$ 0,00
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 67.452,20	R\$ 0,00
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	R\$ 0,00
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 83.188,58	R\$ 0,00
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	R\$ 367.700,00	R\$ 0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Concluir-se que o município ao ampliar 23,19% das despesas sobre as receitas de forma a atender a Emenda 29, atribuindo gastos por municípios na ordem de R\$ 835,88 e que ao incorporar os serviços totais com saúde.

Das despesas com a saúde foram liquidadas na Atenção Básica R\$ 5.553.114,62, na Atenção Hospitalar e Ambulatorial R\$ 2.878.069,15, no suporte Profilático e Terapêutico de R\$ 190.793,63 e Vigilância Sanitária de R\$ 337.976,28.

Com a despesa total em saúde foram gastos R\$ 9.552.243,97, com maior relevância o bloco de atenção básica, e em seguida a Assistência Hospitalar e Ambulatorial.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 06/09/2021.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 06/09/2021.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

O município de Rio Novo do Sul não conta com auditoria.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão 2019, é uma ferramenta importante para a otimização do gestor, além de ser o cumprimento da Lei complementar número 141 de 13 de janeiro de 2012. Na sua totalidade os indicadores foram alcançados, chamando atenção no indicador número 22, que corresponde ao número de ciclos que atingiram mínimo 80 % de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, pactuado quatro ciclos, e foram alcançados três ciclos, a justificativa da Vigilância Ambiental é que foram realizadas atividades pelas agentes de endemias, tais como: um dia de Audiência Pública, um funcionário de atestado médico, um dia de sorologia de chagas, um dia de serviço interno para troca de imóveis dos setores, um dia de reunião e treinamento e treze dias de campanha antirrábica.

Já no indicador 4, que corresponde a 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) obtivemos o alcance de 75 %, justificando não alcance da vacina pentavalente com o total de 70,97%, a falta da mesma resultou do não alcance dessa meta.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o próximo ano de exercício de gestão da saúde 2020, programamos as reformas das cinco unidades de saúde, tendo como característica além das informações anteriores referente ao período do ano de 2019, fazemos um breve apanhado das principais políticas de saúde implantadas e/ou implementadas. É importante relatar e compreender que a qualificação da gestão do município de Rio Novo do Sul, é que vai sustentar, o ano de exercício de 2020, na melhoria da prestação de serviços de saúde e garantir que os recursos destinados à saúde sejam aplicados com eficiência e efetividade no interesse dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Os problemas diagnosticados no planejamento não se resolvem a curto prazo. Eles demandam soluções de longo prazo, que passam para o próximo ano, e o alcance dos indicadores de saúde só acontece com o empenho de toda a equipe comprometida na saúde da população. O fortalecimento do SUS continuam como prioridade e precisarão de medidas das próximas gestões para que o SUS continue melhorando como sistema público capaz de resolver as demandas e necessidades de saúde da nossa população.

Manter 100% das Estratégias de Saúde da Família em funcionamento para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde; manter em funcionamento o Pronto Atendimento Municipal; intensificar as ações de Vigilância em Saúde; intensificar ações de intersetorialidade com vistas a implementação de ações visando mudança de hábitos e melhoria da qualidade de vida da população e manter atualizado o banco de dados do DATASUS e do SIOPS.

JOSELI JOSE MARQUEZINI
Secretário(a) de Saúde
RIO NOVO DO SUL/ES, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

No dia 24/03/2020 a presidente do Conselho de Saúde Odete Maria Pinheiro Athayde aprova por ato de referendo a prestação de contas da parte ambulatorial e financeira de 2019 da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Novo do Sul.

Em virtude da pandemia do coronavírus (COVID - 19), não foi possível a apresentação da Prestação de contas ambulatorial e financeiro, da prestação de na sessão ordinária do Conselho Municipal de Saúde e na Audiência Pública, impossibilitando as reuniões da apresentação do 3º quadrimestre e o Relatório Anual de Gestão de 2019. Respalado pelo Decreto nº 564, de 19 de março de 2020, de Rio Novo do Sul.

No dia 26/05/2020 foi enviado através dos e mail dos conselheiros municipais de saúde e posterior na reunião do Conselho Municipal de Saúde a realização da a apresentação da Prestação de contas ambulatorial e financeiro do ano 2019, no qual foi aprovada por unanimidade de acordo da RESOLUÇÃO Nº. 11/2020 de 27 de maio de 2020.

Introdução

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde possui caráter permanente e deliberativo, tem como missão a deliberação, fiscalização, acompanhamento e monitoramento das políticas públicas de saúde. Composto por representantes de entidades e movimentos representativos de usuários, entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, governo e prestadores de serviços de saúde, sendo o seu Presidente eleito entre os membros do Conselho.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Foi apresentado os dados demográficos e de morbimortalidade ao longo das reuniões mensais, ficando o conselho municipal de saúde de atuar no planejamento de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

No dia 24/03/2020 a presidente do Conselho de Saúde Odete Maria Pinheiro Athayde aprova por ato de referendo a prestação de contas da parte ambulatorial e financeira de 2019 da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Novo do Sul.

Em virtude da pandemia do coronavírus (COVID - 19), não foi possível a apresentação da Prestação de contas ambulatorial e financeiro, da prestação de na sessão ordinária do Conselho Municipal de Saúde e na Audiência Pública, impossibilitando as reuniões da apresentação do 3º quadrimestre e o Relatório Anual de Gestão de 2019. Respalado pelo Decreto nº 564, de 19 de março de 2020, de Rio Novo do Sul.

No dia 26/05/2020 foi enviado através dos e mail dos conselheiros municipais de saúde e posterior na reunião do Conselho Municipal de Saúde a realização da a apresentação da Prestação de contas ambulatorial e financeiro do ano 2019, no qual foi aprovada por unanimidade de acordo da RESOLUÇÃO Nº. 11/2020 de 27 de maio de 2020.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Os dados e serviços de especialidades foram apresentados ao longo das reuniões mensais, ficando o conselho de saúde na função de cobrar e fiscalizar os serviços prestados.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2019, apesar de realizada pelas coordenações, não foi apreciada e nem aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Foi apresentado para o conselho municipal de saúde em assembleia ordinária realizada no dia 8 de maio de 2019.

Apreciada e aprovada em unanimidade pelos conselheiros conforme RESOLUÇÃO Nº 15/2019.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

O município de Rio Novo do Sul não conta com auditoria, mas o conselho municipal de saúde exerce sua missão de deliberação, fiscalização, acompanhamento e monitoramento das políticas públicas de saúde.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Após análise do Conselho Municipal de Saúde, foi verificado que foram realizadas ações propostas conforme orçamento, com alcance satisfatório dos indicadores de Saúde pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família.

Vale ressaltar que durante o ano de 2019 aconteceu a troca do secretariado de saúde saindo Marcos Cardoso Muraca e assumindo Joseli José Marquezini.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O conselho municipal de saúde recomenda que o município continue com 100% de cobertura da estratégia da saúde da família e 100% de cobertura de saúde bucal, que os indicadores de 2020 sejam alcançados. Garantir que os recursos destinados à saúde sejam aplicados com eficiência e efetividade no interesse dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS); manter em funcionamento o Pronto Atendimento Municipal; intensificar as ações de Vigilância em Saúde; intensificar ações de intersetorialidade com vistas a implementação de ações visando mudança de hábitos e melhoria da qualidade de vida da população e manter atualizado o banco de dados do DATASUS e do SIOPS.

Status do Parecer: Aprovado

RIO NOVO DO SUL/ES, 18 de Dezembro de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Rio Novo Do Sul