

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: SARANDI

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2022

MARCIO MANOEL DE SOUZA
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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Execução Orçamentária e Financeira

- 8.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 8.2. Indicadores financeiros
- 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 8.4. Covid-19 Repasse União
- 8.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 8.6. Covid-19 Repasse Estadual

9. Auditorias

10. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	SARANDI
Região de Saúde	15ª RS Maringá
Área	103,23 Km²
População	98.888 Hab
Densidade Populacional	958 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 30/05/2022

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE SARANDI
Número CNES	6773192
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	78200482000110
Endereço	AV LONDRINA 1174
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	44 3288-7000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/05/2022

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	WALTER VOLPATO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARCIO MANOEL DE SOUZA
E-mail secretário(a)	secretaria.saude@sarandi.pr.gov.br
Telefone secretário(a)	4432887000

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

Data da consulta: 30/05/2022

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	10/2011
CNPJ	09.262.602/0001-91
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	APARECIDA RODRIGUES SCHWARZ

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

Data da consulta: 30/05/2022

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 15ª RS Maringá

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ASTORGA	434.791	26304	60,50
ATALAIA	137.663	3871	28,12
COLORADO	403.263	24271	60,19
DOUTOR CAMARGO	118.278	5987	50,62
FLORAÍ	191.133	4883	25,55
FLORESTA	158.092	6926	43,81
FLÓRIDA	83.046	2709	32,62
IGUARAÇU	164.983	4475	27,12
ITAGUAJÉ	190.37	4426	23,25
ITAMBÉ	243.821	6110	25,06
IVATUBA	96.786	3299	34,09
LOBATO	240.904	4850	20,13
MANDAGUARI	335.816	34628	103,12
MANDAGUAÇU	294.01	23373	79,50
MARIALVA	475.467	36103	75,93
MARINGÁ	487.93	436472	894,54
MUNHOZ DE MELO	137.018	4034	29,44
NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	185.716	4009	21,59
NOVA ESPERANÇA	401.587	28062	69,88
OURIZONA	176.457	3423	19,40
PAIÇANDU	170.837	42251	247,32
PARANACITY	348.951	11685	33,49
PRESIDENTE CASTELO BRANCO	155.734	5395	34,64
SANTA FÉ	276.241	12330	44,63
SANTA INÊS	138.48	1568	11,32
SANTO INÁCIO	306.871	5422	17,67
SARANDI	103.226	98888	957,98
SÃO JORGE DO IVAÍ	315.088	5535	17,57
UNIFLOR	94.819	2623	27,66
ÂNGULO	106.021	2931	27,65

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI
Endereço	Av. Dom Pedro I 89 Jardim Edmar
E-mail	arlindoferri@redemetropolitana.org.br
Telefone	4432748800
Nome do Presidente	Arlindo Pedro Ferri

Número de conselheiros por segmento	Usuários	8
	Governo	2
	Trabalhadores	4
	Prestadores	3

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

Ano de referência: 202106

- **Considerações**

O município de Sarandi tem uma população estimada em 98.888 habitantes, mas em levantamento recente da Autarquia Águas de Sarandi há uma estimativa de população superior a 100.000 habitantes.

O número de conselheiros do segmento prestadores apresenta migração incorreta do dado, sendo 2 conselheiros e não 3.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Sarandi apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 1º Quadrimestre de 2022 (setembro a dezembro) relativo às ações e serviços de saúde do município de Sarandi. Conforme o art. 36, da Lei Complementar nº. 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde (PMS) e da Programação Anual de Saúde (PAS), e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação.

O DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) foi disponibilizado para acesso dos estados, municípios e Distrito Federal no início de maio de 2019, após publicação da Portaria Nº 750, de 29 de abril de 2019, a qual regulamentou o seu uso. O DGMP deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios, para registro de informações e documentos relativos ao Plano de Saúde, à Programação Anual de Saúde e às metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores; para elaboração de Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e Relatório Anual de Gestão - RAG e para envio ao Conselho de Saúde respectivo das metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores, para inclusão da análise e do parecer conclusivo pelo Conselho, do RDQA, para inclusão da análise pelo Conselho, nos termos do art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 e do RAG, para inclusão da análise e do parecer conclusivo pelo Conselho, nos termos do § 1º do art. 36 da Lei Complementar nº 141, de 2012.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	3661	3491	7152
5 a 9 anos	3599	3481	7080
10 a 14 anos	3451	3421	6872
15 a 19 anos	3719	3469	7188
20 a 29 anos	8361	8006	16367
30 a 39 anos	7322	7673	14995
40 a 49 anos	6656	6986	13642
50 a 59 anos	5640	6293	11933
60 a 69 anos	3551	4365	7916
70 a 79 anos	1886	2245	4131
80 anos e mais	686	926	1612
Total	48532	50356	98888

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

Data da consulta: 24/05/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
Sarandi	1630	1655	1577

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

Data da consulta: 24/05/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	155	102	158	337	216
II. Neoplasias (tumores)	170	188	200	203	189
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	11	9	7	5	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	31	23	42	34	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	67	56	75	64	53
VI. Doenças do sistema nervoso	97	49	46	23	47
VII. Doenças do olho e anexos	9	17	17	12	15
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	3	2	1	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	281	233	232	174	190
X. Doenças do aparelho respiratório	296	143	148	85	78
XI. Doenças do aparelho digestivo	246	164	164	95	155
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	31	26	35	13	14
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	46	41	42	21	29

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	177	138	99	83	84
XV. Gravidez parto e puerpério	406	419	387	452	424
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	96	97	90	89	77
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	12	10	13	7	12
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	43	13	21	18	24
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	459	442	498	344	373
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	34	48	65	33	34
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2672	2221	2341	2093	2026

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

Data da consulta: 24/05/2022.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	17	13	66
II. Neoplasias (tumores)	108	88	124
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	38	33	38
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	4	20
VI. Doenças do sistema nervoso	15	25	30
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	165	154	179
X. Doenças do aparelho respiratório	68	71	79
XI. Doenças do aparelho digestivo	41	48	34
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	2	5
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	3	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	28	14	19
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	17	9	9
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	14	10
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	12	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	89	97	92
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	610	587	717

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

Data da consulta: 24/05/2022.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população sarandiense tem faixa etária predominante entre 20 e 59 anos de idade, correspondendo a 56.937 munícipes. A população idosa é composta por aproximadamente 13.659 indivíduos sendo em sua maior composta por mulheres. A principal causa de morbidade no 1º quadrimestre de 2022 foi gravidez, parto e puerpério mantendo o perfil do ano de 2021.

As internações por doenças infecciosas e parasitárias se mantêm elevadas, apresentando no 1º quadrimestre de 2022 quantidade superior a todo o ano de 2020, tendo possível relação com a pandemia de COVID-19.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	0
Atendimento Individual	21.953
Procedimento	0
Atendimento Odontológico	0

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: 30/05/2022.

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

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	521	-
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: 30/05/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.4. 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	7511	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3035	338,00	-	-
03 Procedimentos clínicos	58151	150,00	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	357	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	69054	488,00	-	-

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

Data da consulta: 30/05/2022.

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	526	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	29	-
Total	555	-

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: 30/05/2022.

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

Os dados de produtividade apareceram zerado, mas não refletem a realidade visto que no sistema e-SUS há produtividade registrada, conforme imagem em anexo.

FILTROS: Período: 01/01/2022 a 30/04/2022 | Unidade de saúde: Todos | Equipe: Todos | Profissional: Todos | CBO: Todos

Relatório de resumo de produção - Série histórica

Descrição	01/2022	02/2022	03/2022	04/2022	Total
Cadastro domiciliar e territorial	639	904	1.057	751	3.348
Cadastro individual	6.623	6.224	7.726	5.987	26.590
Total	7.259	7.148	8.793	6.738	29.938

Produção

Descrição	01/2022	02/2022	03/2022	04/2022	Total
Atendimento domiciliar	13	5	16	15	49
Atendimento individual	4.641	4.799	6.678	5.764	22.082
Atividade odontológica individual	110	125	162	155	552
Atividade coletiva	3	1	2	13	19
Avaliação de elegibilidade e admissão	0	0	0	0	0
Marçadores de consumo alimentar	0	0	0	0	0
Procedimentos individualizados	6.976	7.510	11.187	9.678	35.351
Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia	0	0	0	0	0
Vacinação	21.068	6.794	7.109	9.103	44.074
Visita domiciliar e territorial	993	1.912	3.004	2.127	8.036
Total	33.804	21.146	28.958	26.855	110.763

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 04/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	10	10
HOSPITAL GERAL	0	1	0	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	4	2	6
POSTO DE SAUDE	0	1	0	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	2	1	3
POLICLINICA	1	0	0	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
Total	1	8	18	27

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: 30/05/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	16	0	1	17
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	5	0	6
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	2	0	3
PESSOAS FISICAS				
Total	18	8	1	27

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: 30/05/2022.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2022

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
04956153000168	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Consulta médica especializada	PR / SARANDI

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

Atualmente, a rede física dos serviços de saúde é suficiente para atender a demanda, mas considerando o aumento da população sarandiense, em breve será necessário o planejamento para ampliação no número de Unidades Básicas de Saúde.

No início do mês de maio foi realizada adequação nas áreas de abrangência das Unidades Básica de Saúde e esse será um trabalho contínuo para melhorar o acesso da população.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

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)	24	40	33	190	78
	Intermediados por outra entidade (08)	45	3	0	6	0
	Autônomos (0209, 0210)	4	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	5	3	0	0
	Bolsistas (07)	11	2	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	3	1	0
	Autônomos (0209, 0210)	6	0	5	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	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)	0	1	0	0	0
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: 13/06/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	5	10	6	0	
	Celetistas (0105)	0	0	1	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	9	0	1	0	
	Bolsistas (07)	4	10	8	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	304	320	438	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	21	0	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	3	3	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1	1	0	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	3	12	17	0	

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Desde o início do ano, o município tem convocado profissionais aprovados em concurso público para suprir as demandas dos diversos estabelecimentos de saúde e para ampliar o número de equipes de Estratégias de Saúde da Família.

O município aguarda desde o mês de setembro de 2021 o credenciamento, pelo Ministério da Saúde, de 3 novas equipes de Saúde da Família para o recebimento dos recursos de custeio para os Agentes Comunitários de Saúde e das metas atingidas.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde.

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	0			62,00	50	Percentual	15.02	30,04
2. Aumentar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica para melhorar o acesso ao referido serviço	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			22,00	18	Percentual	16.25	90,28
3. Melhorar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária/ Saúde da Família para melhoria do acesso ao referido serviço considerando a Estratégia Saúde da Família como estratégia prioritária da atenção primária	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			93,00	47	Percentual	65.86	140,13
4. Cadastramento populacional com vínculo nas Equipes de Saúde da Família ou Equipes de Atenção Primária, atendendo os critérios de ponderação.	Cadastros com critérios de ponderação	0			35.148	25000	Número	16001	64,00
5. Manter atualização do Sistema GMUS, periodicamente	Implementação do Sistema Informatizado - SI	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

OBJETIVO Nº 1.2 - Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Materno Infantil, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0			0,53	.5	Razão	.08	16,00
2. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0			0,43	.4	Razão	.07	17,50
3. Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial (PA) aferida	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial (PA) aferida	0			50,00	10	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	0			50,00	10	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	0			100,00	100	Percentual	0	0
6. Implementação do CAPS ad	Implementação do CAPS ad	0			100,00	100	Percentual	0	0
7. Proporção de atendimentos realizados nas UPAs: relacionados aos agravos e condições de saúde que tenham como porta de entrada e referência à atenção básica	Proporção de atendimentos realizados nas UPAs: relacionados aos agravos e condições de saúde que tenham como porta de entrada e referência à atenção básica	0			64,00	70	Percentual	76.49	109,27

OBJETIVO Nº 1.3 - Organizar e qualificar a atenção materno-infantil.

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	0			85,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	0			67,00	31	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	0			85,00	70	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0			4	5	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0			0	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	0			30,30	28.56	Percentual	1.71	5,99
7. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	0			9,60	10.2	Percentual	3.54	34,71
8. Taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	0			14,11	15	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0			0	0	Número	0	0

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 2.1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, 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.

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			147	156	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Atingir a cobertura vacinal preconizada 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)	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	0			100,00	75	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Elevar o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	0			85,00	76	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Realizar a investigação de 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Realizar o encerramento em até 60 dias após a notificação da fichas de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI)	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre (ou outro residual de agente desinfetante) e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0			99,00	96	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Atingir no mínimo 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	0			6	4	Número	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
8. Melhorar a qualidade de preenchimento de fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalho preenchendo o campo "ocupação" nas notificações	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento do Controle Social no SUS

OBJETIVO Nº 3.1 - Implementar modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Realizar e disponibilizar ao Conselho Municipal de Saúde anualmente a Programação Anual de Saúde	Proporção de Programação Anual de Saúde enviada ao Conselho de Saúde	0			100,00	100	Percentual	<input type="text" value="100"/>	<input type="text" value="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	Realizar e disponibilizar ao Conselho Municipal de Saúde anualmente a Programação Anual de Saúde	100,00
301 - Atenção Básica	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	50,00
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	
	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	0,00
	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	0,08
	Aumentar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica para melhorar o acesso ao referido serviço	16,25
	Attingir a cobertura vacinal preconizada 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)	0,00
	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	0,00
	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,07
	Melhorar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária/ Saúde da Família para melhoria do acesso ao referido serviço considerando a Estratégia Saúde da Família como estratégia prioritária da atenção primária	65,86
	Elevar o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	0,00
	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	0,00
	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial (PA) aferida	0,00
	Cadastramento populacional com vínculo nas Equipes de Saúde da Família ou Equipes de Atenção Primária, atendendo os critérios de ponderação.	16.001
	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	
	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	0,00
	Manter atualização do Sistema GMUS, periodicamente	100,00
	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	
	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	1,71
	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	3,54
	Taxa de mortalidade infantil	0,00
	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100,00
	Implementação do CAPS ad	0,00
	Proporção de atendimentos realizados nas UPAs: relacionados aos agravos e condições de saúde que tenham como porta de entrada e referência à atenção básica	76,49
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0
	Taxa de mortalidade infantil	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre (ou outro residual de agente desinfetante) e turbidez	96,00
	Attingir no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0
	Melhorar a qualidade de preenchimento de fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalhar preenchendo o campo "ocupação" nas notificações	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	156
	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	0,00
	Attingir a cobertura vacinal preconizada 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)	0,00
	Elevar o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	0,00
	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	
	Realizar a investigação de 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	0,00
	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	
	Realizar o encerramento em até 60 dias após a notificação da fichas de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI)	0,00
	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	3,54
	Attingir no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0
	Taxa de mortalidade infantil	0,00
	Melhorar a qualidade de preenchimento de fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalho preenchendo o campo "ocupação" nas notificações	0,00
	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	4.519.368,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.519.368,00
	Capital	N/A	23.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	23.200,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	13.283.106,00	5.109.523,00	380.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	18.773.129,00
	Capital	N/A	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	26.260.967,00	1.905.184,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	28.166.151,00
	Capital	N/A	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	1.109.012,00	71.851,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.180.863,00
	Capital	N/A	1.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.200,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	73.077,00	72.477,00	N/A	N/A	N/A	N/A	559.170,00	704.724,00
	Capital	N/A	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	2.177.770,00	1.294.080,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.471.850,00
	Capital	N/A	1.000,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
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: 13/06/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

- As metas dispostas no Objetivo nº. 1.2 (metas 3 e 4) e Objetivo nº. 1.3 (metas 1, 2, 3) não foram apuradas devido indisponibilidade dos dados no sistema e-Gestor, do Ministério da Saúde.

- As demais metas assinaladas como "Sem Apuração" são indicadores de avaliação anual e por isso não é possível a avaliação quadrimestral: Objetivo nº. 1.3 (metas 4, 5 e 8) e Objetivo nº. 2.1 (metas 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 8).

- Há metas em que o resultado do indicador no quadrimestre está realmente zerado: Objetivo nº. 1.2 (metas 5 e 6), Objetivo nº. 1.3 (meta 9) e Objetivo nº. 2.1 (meta 7).

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: 25/05/2022.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 25/05/2022.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

Gerado em 25/05/2022

11:26:09

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Gerado em 25/05/2022

11:26:09

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Gerado em 25/05/2022

11:26:10

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Devido indisponibilidade do SIOPS (Sistema de Informações de Orçamentos Públicos em Saúde) a execução orçamentária está sendo apresentada através do Anexo XII publicado no Diário Oficial e disponível no Portal da Transparência do Município.



MUNICÍPIO DE SARANDI
PODER EXECUTIVO
ESTADO DO PARANÁ
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS
PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL 2.022/BIMESTRE MARÇO-ABRIL

RREO - ANEXO XII (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			até o Bimestre (b)	% (b/a)*100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	44.009.000,00	44.009.000,00	14.554.393,53	33,07
Receta Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	12.171.300,00	12.171.300,00	6.338.873,79	52,08
IPTU	8.598.000,00	8.598.000,00	4.895.395,30	56,95
Multa, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	3.573.300,00	3.573.300,00	1.443.477,99	40,37
Receta Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter-Vivos - ITBI	11.391.000,00	11.391.000,00	2.401.685,53	21,11
ITBI	10.976.000,00	10.976.000,00	2.400.250,70	21,87
Multa, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	415.000,00	415.000,00	4.434,83	1,07
Receta Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	13.706.700,00	13.706.700,00	3.225.212,04	23,52
ISS	12.963.000,00	12.963.000,00	3.066.113,11	23,62
Multa, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	723.700,00	723.700,00	159.098,93	21,98
Receta Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	6.740.000,00	6.740.000,00	2.580.122,17	38,37
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	89.370.000,00	89.370.000,00	41.599.667,02	41,86
Cota-Parte FPM	63.000.000,00	63.000.000,00	25.291.088,43	40,14
Cota-Parte ITR	70.000,00	70.000,00	5.326,94	7,61
Cota-Parte IPVA	14.000.000,00	14.000.000,00	9.166.420,87	65,47
Cota-Parte ICMS	22.000.000,00	22.000.000,00	7.039.946,47	32,00
Cota-Parte IPT-Exportação	300.000,00	300.000,00	96.834,31	32,29
Compensação Financeira Proveniente de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Destinação ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	143.379.000,00	143.379.000,00	56.154.560,53	39,17

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	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c)*100	Até o Bimestre (e)	% (e/c)*100	Até o Bimestre (f)	% (f/c)*100
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	15.191.743,00	14.978.043,00	7.793.791,14	52,03	5.629.548,12	37,58	5.206.614,38	34,76
Despesa Corrente	15.187.743,00	14.865.043,00	7.793.791,14	52,43	5.629.548,12	37,87	5.206.614,38	35,03
Despesa de Capital	4.000,00	114.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	18.817.634,00	18.960.324,00	3.653.029,52	19,33	3.972.875,14	20,95	3.888.003,43	20,51
Despesa Corrente	18.816.634,00	18.821.324,00	3.653.654,53	19,38	3.972.875,14	21,00	3.888.003,43	20,55
Despesa de Capital	1.000,00	30.000,00	1.374,99	3,53	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	4.318.372,00	4.732.372,00	853.869,58	18,09	776.856,95	16,42	754.737,34	15,93
Despesa Corrente	4.317.172,00	4.731.172,00	853.869,58	18,09	776.856,95	16,42	754.737,34	15,95
Despesa de Capital	1.200,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	629.047,00	702.047,00	283.279,75	40,64	234.477,84	33,40	228.091,27	32,48
Despesa Corrente	628.047,00	701.047,00	283.279,75	40,69	234.477,84	33,45	228.091,27	32,54
Despesa de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	2.160.320,00	2.200.820,00	542.340,71	24,64	501.304,33	22,78	473.431,52	21,51
Despesa Corrente	2.159.320,00	2.199.820,00	542.340,71	24,65	501.304,33	22,79	473.431,52	21,52
Despesa de Capital	1.000,00	1.000,00	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
Despesa Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	4.348.020,00	4.383.520,00	1.566.077,16	35,73	1.336.638,85	30,49	1.291.848,68	29,47
Despesa Corrente	4.326.820,00	4.370.320,00	1.558.352,98	35,66	1.331.301,28	30,46	1.286.511,08	29,44
Despesa de Capital	21.200,00	13.200,00	7.724,18	36,42	5.337,60	40,41	5.337,60	40,44
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	45.465.126,00	45.958.126,00	16.698.387,66	36,33	12.451.701,29	27,09	11.842.726,62	25,77



MUNICÍPIO DE SARANDI
PODER EXECUTIVO
ESTADO DO PARANÁ
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS
PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL 2.022/BIMESTRE MARÇO-ABRIL

Continuação

RRFO - ANEXO XII (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

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) - (X) = (XII)	16.698.387,66	12.451.701,29	11.842.726,62
(-) RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA (XIII)	0,00	0,00	0,00
(-) 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 (XVII) = (XII - XIII - XIV - XV)	16.698.387,66	12.451.701,29	11.842.726,62
DESPESA MÍNIMA A SER APLICADA EM ASPs (XVIII) - (III) X 15% (LC 141/2012)		8.423.184,08	
DESPESA MÍNIMA A SER APLICADA EM ASPs (XVIII) - (III) X % (LEI ORÇÂNICA MUNICIPAL)		0,00	
DIFERENÇA ENTRE O VALOR APLICADO E A DESPESA MÍNIMA A SER APLICADA (XVIII) = (XVII (D) OU E) - XVIII	8.275.203,58	4.028.517,21	3.419.542,54
LIMITE NÃO CUMPRIDO (XIX) = (XVIII) (QUANDO VALOR FOR INFERIOR A ZERO)	0,00		
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPs (XXI, III) * 100 (MÍNIMO DE 15% CONFORME LC Nº 141/2012 OU % DA LEI ORÇÂNICA MUNICIPAL)	29,74	22,17	

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	LIMITE NÃO CUMPRIDO			Saldo Final (Não Aplicado) (l) = (b - (c ou j))
	Saldo Inicial (no exercício atual) (a)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência	Pagas (k)	
Diferença De Limite Não Cumprido Em 2022				0,00
Diferença De Limite Não Cumprido Em 2021				
Diferença De Limite Não Cumprido Em Exercícios Anteriores				
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)				0,00

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR

EXERCÍCIO DO EMPENHO	Valor Mínimo para aplicação em ASPs (m)	Valor aplicado em ASPs no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP inscrito indevidamente no Exercício sem Disponibilidade e Financeira (q) = (XIVd)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = 0	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre valor aplicado e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2022	8.423.184,08	16.698.387,66	8.275.203,58	6.401.805,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.275.203,58
Empenhos de 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2020	15.184.947,34	29.911.451,61	14.128.504,47	821.954,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.128.504,47
Empenhos de 2019	14.801.058,50	28.914.020,75	14.112.962,23	420.817,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.112.962,23
Empenhos de 2018 e anteriores	69.680.323,11	130.905.784,45	61.225.461,34	5.355.223,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61.225.461,34

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI)

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII)

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII)



MUNICÍPIO DE SARANDI
PODER EXECUTIVO
ESTADO DO PARANÁ
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS
PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL 2.022/BIMESTRE MARÇO-ABRIL

Continuação

RREO - ANEXO XII (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º DA LC 141/2012	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				
	Saldo Inicial (w)	Despesas custeadas no exercício de referência			Saldo Final (não aplicado) I (za) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagos (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a serem compensados (XXIV)	-	0,00	0,00	0,00	-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a serem compensados (XXV)	-	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	-
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	-	0,00	0,00	0,00	-

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			até o Bimestre (b)	% (b/a)*100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	8.844.615,00	9.097.415,00	3.087.432,96	33,97
Proveniente de União	8.454.115,00	8.454.115,00	2.809.637,96	33,25
Proveniente dos Estados	380.500,00	633.300,00	277.800,00	43,87
Proveniente de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS À SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	10.000,00	10.000,00	180.703,03	1.807,05
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	8.844.615,00	9.097.415,00	3.268.137,99	35,92

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) *100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) *100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) *100
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	5.490.023,00	6.253.024,13	736.818,22	11,78	530.690,13	8,81	522.765,10	8,36
Despesas Correntes	5.490.023,00	5.683.123,00	706.993,34	12,44	530.690,13	9,69	522.765,10	9,20
Despesas de Capital	0,00	569.901,13	29.824,88	5,23	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	1.439.584,00	1.822.442,60	1.284.163,36	71,01	1.056.203,13	57,96	1.053.976,93	57,83
Despesas Correntes	1.439.584,00	1.805.442,60	1.277.201,66	70,74	1.056.203,13	58,50	1.053.976,93	58,38
Despesas de Capital	0,00	17.000,00	16.961,70	99,42	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	523.451,00	711.451,00	306.848,84	43,13	306.848,84	43,13	293.163,53	41,49
Despesas Correntes	523.451,00	711.451,00	306.848,84	43,13	306.848,84	43,13	293.163,53	41,49
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	72.477,00	51.477,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	72.477,00	51.477,00	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
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	1.295.080,00	1.825.080,00	539.828,01	40,74	460.453,28	34,75	460.453,28	34,75
Despesas Correntes	1.294.080,00	1.824.080,00	539.828,01	40,77	460.453,28	34,78	460.453,28	34,78
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	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
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	0,00	104.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	104.000,00	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
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	8.820.615,00	10.267.474,73	2.877.598,43	28,05	2.374.195,58	23,12	2.332.368,84	22,72



MUNICÍPIO DE SARANDI
PODER EXECUTIVO
ESTADO DO PARANÁ
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS
PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL 2.022/BIMESTRE MARÇO-ABRIL

Continuação

RREO - ANEXO XII (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/e) *100	Até o Bimestre (e)	% (e/e) *100	Até o Bimestre (f)	% (f/e) *100
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	22.816.066,00	22.816.367,13	8.530.609,36	37,39	6.180.238,25	27,09	5.729.379,48	25,11
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	20.580.164,00	21.685.922,00	6.949.132,88	32,96	5.029.078,27	23,85	4.941.910,36	23,44
SUporte profilático e terapêutico (XLII) = (VI + XXXIV)	4.885.073,00	5.504.073,00	1.162.718,22	21,12	1.083.705,82	19,69	1.049.900,87	19,07
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	795.724,00	757.724,00	285.278,25	37,65	244.477,84	30,95	228.091,27	40,10
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	3.473.850,00	3.544.350,00	1.082.168,72	30,53	951.757,61	27,13	933.884,80	36,35
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (IX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	4.424.408,00	4.563.968,00	1.566.077,16	34,31	1.336.638,88	29,29	1.291.848,68	28,31
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	56.332.485,00	58.272.344,73	19.575.986,09	33,59	14.825.896,67	25,44	14.175.085,46	24,33
(*) Depois anulação de compromissos provenientes de transferências de recursos de outros entes!	8.834.615,00	10.264.474,73	2.866.708,73	27,93	2.380.207,38	23,19	2.338.370,64	22,78
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	47.497.870,00	48.007.870,00	16.709.272,86	34,81	12.445.689,29	25,92	11.836.714,62	24,66

FONTE: Sistema Elotech Gestão Pública. Unidade Responsável: MUNICÍPIO DE SARANDI, emitido em 12/maio/2022 às 16h e 15m

CARLOS ROBERTO DE OLIVEIRA TASSO

tesoureiro

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 13/06/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 13/06/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não há auditoria cadastrada no período.

11. Análises e Considerações Gerais

Ao analisarmos os dados do 1º RDQA é possível verificar esforço das equipes para melhoria no atendimento à população, inclusive com a contratação de novos funcionários para a formação de novas equipes da Estratégia Saúde da Família.

Com o início do financiamento através da avaliação de indicadores (Previne Brasil) as melhorias deverão ser constantes para atingir as metas propostas, visto que até então o Ministério da Saúde estava transferindo 100% dos valores sem considerar as metas atingidas pelo município.

De acordo com o RREO do Anexo II, é possível verificar que o município aplicou 29,74% da receita de impostos e transferência constitucionais e legais aplicado em ASPS de despesas empenhadas, cumprindo o percentual mínimo, 15%, conforme LC 141/2012.

MARCIO MANOEL DE SOUZA
Secretário(a) de Saúde
SARANDI/PR, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O número de conselheiros do segmento prestadores apresenta migração incorreta do dado, sendo 2 conselheiros e não 3.

Introdução

- Considerações:

A prestação de contas do primeiro quadrimestre de 2022 foi pautado e discutido em plenária, em votação o conselho aprovou por unanimidade, sem ressalvas e ou apontamentos adicionais.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Nos dados de mortalidade de 2020 já observa-se o impacto da pandemia de COVID-19 com aumento significativo no indicador Algumas doenças infecciosas e parasitárias.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O DigiSUS Gestor não está apresentando dados do E-SUS, sistema zerou a produtividade, que esta em anexo para avaliação do conselho, desses dados o que se observa é uma retomada gradual da produtividade de odontologia no município.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

A rede física para atendimento no município atende a demanda da população, embora reformas estão previstas para ao menos 4 UBS's que necessitam de reparos.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O município ainda conta com uma baixa cobertura da ESF e o número de profissionais da saúde ainda é insuficiente para atendimento da população, há previsão de concurso público para contratação desses profissionais.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Alguns dados no sistema e-Gesto não foram disponibilizados para preenchimento prejudicando a análise do conselho e a PAS apresenta apenas alguns dados parciais consolidando seus resultados apenas ao final do exercício.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Ministério da saúde ainda não disponibilizou o SIOPS para preenchimento conforme exige a LC 141/2012, esses atrasos prejudicam a análise dos dados orçamentários, de receita e despesa do município já que o RREO do Tribunal de contas destoa das informações alimentadas via SIOPS, embora a base de dados seja a mesma.

Auditorias

- Considerações:

Não há auditoria cadastrada no período.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Embora o primeiro quadrimestre refere-se a dados parciais, percebe-se o impacto na saúde pública na arrecadação municipal, sem contar os gastos com saúde que não são consideradas ASPS, o município já investe o dobro do que o preconizado pela LC 141/2012.

Status do Parecer: Avaliado

SARANDI/PR, 13 de Junho de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Sarandi