

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2023

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. 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. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. 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	118.455 Hab
Densidade Populacional	1148 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 29/09/2023

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE LUIZ CARLOS DE ALMEIDA
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: 29/09/2023

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	WALTER VOLPATO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARCIO MANOEL DE SOUZA
E-mail secretário(a)	marciomanoel.sdi@gmail.com
Telefone secretário(a)	44998882073

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

Data da consulta: 29/09/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 29/09/2023

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 15ª RS Maringá

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ASTORGA	434.791	25475	58,59
ATALAIA	137.663	3980	28,91
COLORADO	403.263	22896	56,78
DOUTOR CAMARGO	118.278	6327	53,49
FLORAÍ	191.133	4792	25,07

FLORESTA	158.092	10458	66,15
FLÓRIDA	83.046	2652	31,93
IGUARAÇU	164.983	5338	32,35
ITAGUAJÉ	190.37	4481	23,54
ITAMBÉ	243.821	6111	25,06
IVATUBA	96.786	2708	27,98
LOBATO	240.904	4601	19,10
MANDAGUARI	335.816	36716	109,33
MANDAGUAÇU	294.01	31457	106,99
MARIALVA	475.467	41851	88,02
MARINGÁ	487.93	409657	839,58
MUNHOZ DE MELO	137.018	3951	28,84
NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	185.716	3669	19,76
NOVA ESPERANÇA	401.587	26585	66,20
OURIZONA	176.457	3187	18,06
PAIÇANDU	170.837	45962	269,04
PARANACITY	348.951	9557	27,39
PRESIDENTE CASTELO BRANCO	155.734	4336	27,84
SANTA FÉ	276.241	11378	41,19
SANTA INÊS	138.48	1748	12,62
SANTO INÁCIO	306.871	6181	20,14
SARANDI	103.226	118455	1.147,53
SÃO JORGE DO IVAÍ	315.088	5168	16,40
UNIFLOR	94.819	2136	22,53
ÂNGULO	106.021	3235	30,51

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

O município de Sarandi apresentou expressivo aumento da população atingindo no Censo 118.455 habitantes. Essa diferença impacta diretamente na programação das atividades e na defasagem dos repasses de recursos que são feitos através de cálculo per capita.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Sarandi apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 2º Quadrimestre de 2023 (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.

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: 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/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 20/09/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021
SARANDI	1655	1577	1529

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 20/09/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	242	319	776	397	346
II. Neoplasias (tumores)	401	405	373	419	476
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	18	14	11	9	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	67	68	57	24	50
V. Transtornos mentais e comportamentais	132	143	104	122	80
VI. Doenças do sistema nervoso	98	80	59	87	89
VII. Doenças do olho e anexos	31	31	24	25	39
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	2	3	3	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	436	424	321	390	450
X. Doenças do aparelho respiratório	392	248	113	201	179
XI. Doenças do aparelho digestivo	329	320	228	307	385
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	53	58	26	33	57
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	100	66	42	46	117
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	263	185	142	153	144
XV. Gravidez parto e puerpério	766	857	842	758	923
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	166	157	179	133	204
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	22	21	29	29	41
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	33	39	53	51	76
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	944	879	725	672	902

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	101	97	75	52	111
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	4600	4413	4182	3911	4680

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

Data da consulta: 20/09/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	13	66	301
II. Neoplasias (tumores)	88	124	98
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	33	38	47
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	20	7
VI. Doenças do sistema nervoso	25	30	23
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	154	179	197
X. Doenças do aparelho respiratório	71	79	66
XI. Doenças do aparelho digestivo	48	34	49
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	5	6
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	3	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	14	19	21
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	4
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9	9	13
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	14	10	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	7	14
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	97	92	97
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	587	717	952

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

Data da consulta: 20/09/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

De acordo o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/Divisão de Informações Epidemiológicas (DVIEP)/Centro de Epidemiologia(CEPI)/Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS)/Secretaria de Estado da Saúde do Paraná(SES/PR), o município de Sarandi apresentou 1.065 nascidos vivos entre os meses de janeiro a agosto de 2023.

A principal causa de morbidade no 2º quadrimestre de 2023 foram lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas, mantendo o perfil observado no 1º quadrimestre. De acordo o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/Divisão de Informações Epidemiológicas (DVIEP)/Centro de Epidemiologia(CEPI)/Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS)/Secretaria de Estado da Saúde do Paraná(SES/PR), o município registrou 208 óbitos no quadrimestre sendo a principal causa as doenças do aparelho circulatório, com 49 óbitos registrados até o momento.

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	84.104
Atendimento Individual	53.549
Procedimento	90.734
Atendimento Odontológico	3.721

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: 20/09/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro 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	2759	-
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: 20/09/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro 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	103903	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	21423	745,00	-	-
03 Procedimentos clínicos	233535	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	2389	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-

06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	361250	745,00	-	-

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

Data da consulta: 20/09/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro 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	2874	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	974	-
Total	3848	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 20/09/2023.

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

Considerando que os dados de produção da Atenção Básica apresentados acima se referem às competências de Janeiro a Agosto de 2023, segue abaixo a produtividade apresentada apenas no 2º Quadrimestre:

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	42.507
Atendimento Individual	28.729
Procedimento	47.414
Atendimento Odontológico	2.243

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

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 08/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	1	0	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
POLICLINICA	1	0	0	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	10	10
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	3	1	4
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	4	2	6
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	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: 29/09/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
MUNICIPIO	16	0	1	17
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: 29/09/2023.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2023

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

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

Data da consulta: 29/09/2023.

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

Considerando o aumento da população sarandiense e a necessidade de ampliação da rede de atenção primária, o município foi contemplado através da Resolução SESA nº. 806/2023 com recurso para a construção de quatro novas Unidades Básicas de Saúde Porte I.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2023

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)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	1	1	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	14	41	36	191	79
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	10	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	67	3	1	10	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	2	1	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	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	0	0	0	1
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: 29/09/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	9	9	14	
	Celetistas (0105)	0	1	4	4	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	6	8	4	
	Bolsistas (07)	8	11	13	13	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	375	431	456	535	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	39	78	66	
	Residentes e estagiários (05, 06)	3	0	9	17	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
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	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	9	12	11	15	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/09/2023.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O município ainda conta com uma baixa cobertura da ESF (14 equipes de ESF com cobertura aproximada de 46,66% considerando a população de 118.000) e o número de profissionais da saúde ainda é insuficiente para atendimento da população. Para o ano de 2023, há o planejamento de ampliação em 5 equipes de Saúde da Família, além de 5 equipes de Saúde Bucal com carga horária diferenciada que já foram credenciados junto ao Ministério da Saúde e aguardam a realização do Concurso Público para suprimento dos cargos.

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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
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	60,00	Percentual	69,42	115,70
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária;									
Ação Nº 2 - Qualificar as equipes de saúde por meio de cursos específicos;									
Ação Nº 3 - Estabelecer parceria com órgãos da sociedade civil a fim de melhorar o desenvolvimento das ações das APS.									
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	25,00	Percentual	13,59	54,36
Ação Nº 1 - Ampliar o número de equipes de Saúde Bucal;									
Ação Nº 2 - Iniciar as ações de saúde bucal nas UBS registrando devidamente no sistema de informações as atividades realizadas;									
Ação Nº 3 - Realizar manutenção preventivo/corretiva nos equipamento de odontologia;									
Ação Nº 4 - Manter o abastecimento de insumos para evitar interrupção no funcionamento do serviço.									
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	70,00	Percentual	77,11	110,16
Ação Nº 1 - Ampliar para 17 o número de equipes de Saúde da Família (eSF);									
Ação Nº 2 - Alocar as 3 novas eSF nas UBS Vale Azul, Monte Rey e Rio de Janeiro;									
Ação Nº 3 - Ampliar para 57% a cobertura da ESF no município.									
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	71.000	Número	76.606,00	107,90
Ação Nº 1 - Cadastro individual da população vinculada às Equipes de Saúde da Família e Equipes da Atenção Primária;									
Ação Nº 2 - Identificação de indivíduos com critério de ponderação.									
5. Manter atualização do Sistema GMUS, periodicamente	Implementação do Sistema Informatizado – SI	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Otimizar o uso das ferramentas disponíveis no sistema G-MUS nos diversos seguimentos da Secretaria de Saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar educação continuada das equipes para a correta utilização do sistema;									
Ação Nº 3 - Manter a utilização do programa de gestão de Assistência Farmacêutica HÓRUS;									
Ação Nº 4 - Ampliar a informatização pelo HÓRUS na Atenção Básica;									
Ação Nº 5 - Manter e ampliar a Unidade de Farmácia Especias (UFE);									
Ação Nº 6 - Ampliação dos recursos humanos vinculados à gestão da Assistência Farmacêutica;									
Ação Nº 7 - Adquirir equipamentos para possibilitar a utilização do sistema em todos os setores.									
Ação Nº 8 - Manter atualização Sistema G-MUS, periodicamente;									

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.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
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	0,40	Razão	☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária;									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de faltosos;									
Ação Nº 3 - Qualificar as equipes de saúde por meio de cursos específicos;									
Ação Nº 4 - Realizar ao menos duas ações no ano (Março e Outubro) com abertura das UBS para atendimento exclusivo às mulheres;									
Ação Nº 5 - Realizar ações em parceria com outros setores, como associações de bairros e empresas dos mais diversos seguimentos;									
Ação Nº 6 - Realizar o atendimento em horário estendido, uma vez ano mês, em uma UBS do município para atendimento exclusivo às mulheres.									
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	0,40	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária;									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de faltosos;									
Ação Nº 3 - Qualificar as equipes de saúde por meio de cursos específicos;									
Ação Nº 4 - Realizar ao menos duas ações no ano (Março e Outubro) com abertura das UBS para atendimento exclusivo às mulheres;									
Ação Nº 5 - Realizar ações em parceria com outros setores, como associações de bairros e empresas dos mais diversos seguimentos;									
Ação Nº 6 - Realizar o atendimento em horário estendido, uma vez ano mês, em uma UBS do município para atendimento exclusivo às mulheres.									
3. Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial (PA) aferida	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial (PA) aferida	0			50,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar levantamento e devido cadastramento dos hipertensos residentes na área adscrita;									
Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas para a população em promoção e prevenção da saúde;									
Ação Nº 3 - Incorporar a aferição de pressão arterial em pessoas com hipertensão, pelo menos uma vez no semestre como parte do processo de trabalho das equipes com vistas ao controle da PA desses usuários.									
Ação Nº 4 - Ampliar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária;									
4. Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	0			50,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar levantamento e devido cadastramento dos hipertensos residentes na área adscrita;									
Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas para a população em promoção e prevenção da saúde;									
Ação Nº 3 - Incorporar na rotina a solicitação do exame de hemoglobina glicada, pelo menos uma vez no semestre, em pessoas com diabetes.									
Ação Nº 4 - Ampliar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária;									
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	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar matriciamento sistemático das equipes da Atenção Básica;									
Ação Nº 2 - Fortalecer a Rede de Saúde e intersetorial para atendimento ao paciente psiquiátrico;									
Ação Nº 3 - Realizar manutenção da equipe para cumprir o mínimo estabelecido em Portaria Regulamentadora (Portaria M.S. nº. 336/2002);									
Ação Nº 4 - Ofertar materiais para realização de oficinas terapêuticas;									
Ação Nº 5 - Fortalecer a aplicação da estratificação de risco em saúde mental na Atenção Básica;									
Ação Nº 6 - Contratar equipe especializada para o atendimento do Transtorno do Espectro Autista (TEA), como Médico Neurologista, Psicólogo (especialista em Neuropsicologia ou em TEA), Fonoaudiólogo (especialista em TEA), Fisioterapeuta, Terapeuta ocupacional (especialista em TEA) e Pedagogo (especialista em psicopedagogia ou educação especial).									
6. Implementação do CAPS ad	Implementação do CAPS ad	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a contratação de equipe mínima para habilitação do serviço, conforme Portaria M.S. nº. 336/2002									
Ação Nº 2 - Prover a estrutura física de recursos necessários para o atendimento do público alvo									
Ação Nº 3 - Ofertar alimentação balanceada aos pacientes de acordo com a Portaria M.S. nº 336/2002									
Ação Nº 4 - Ofertar materiais para realização de oficinas terapêuticas									
Ação Nº 5 - Ofertar materiais para realização de oficinas terapêuticas									
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	65,00	Percentual	67,01	97,00
Ação Nº 1 - Aumentar a oferta de consultas e atendimentos aos usuários na Atenção Primária;									
Ação Nº 2 - Reduzir o percentual de atendimentos classificados como pouco urgente e não urgente;									
Ação Nº 3 - Realizar ação educativa de conscientização da população sobre os atendimentos que devem ser realizados nas UBSs x UPA.									
OBJETIVO Nº 1.3 - Organizar e qualificar a atenção materno-infantil.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
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	45,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária;									
Ação Nº 2 - Implementar Educação Permanente com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde no atendimento às gestantes;									
Ação Nº 3 - Realizar atividades educativas para a população em promoção e prevenção da saúde;									
Ação Nº 4 - Acesso as consultas/exames de pré-natal de acordo com a Rede Materno infantil;									
Ação Nº 5 - Adquirir testes rápidos de gravidez para a detecção imediata nas UBSs.									
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	60,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária;									
Ação Nº 2 - Implementar Educação Permanente com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde no atendimento às gestantes;									
Ação Nº 3 - Ampliar o número de testes rápidos realizado em toda rede de atenção à saúde;									
Ação Nº 4 - Acesso as consultas/exames de pré-natal de acordo com a Rede Materno Infantil;									
Ação Nº 5 - Realizar corretamente o registro das informações no prontuário eletrônico.									
3. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	0			85,00	60,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura populacional estimada pela Saúde Bucal;									
Ação Nº 2 - Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária;									
Ação Nº 3 - Direcionar a gestante ao setor de odontologia já no primeiro atendimento à gestante;									
Ação Nº 4 - Realizar ações de promoção, prevenção e tratamento, identificadas como necessárias no território das unidades de saúde, de acordo com o perfil epidemiológico local, priorizando as áreas e a população de maior vulnerabilidade.									
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	9,00	55,55
Ação Nº 1 - Estruturação da Atenção Primária à Saúde, para realização de tratamento no momento do diagnóstico, inclusive nas UBSs.									
Ação Nº 2 - Realização de 01 seminário anual para profissionais das referências e Atenção Primária à Saúde, atualizando as informações, tratamento e fluxos de acordo com os protocolos vigentes, conforme planejamento;									
Ação Nº 3 - Realização de testes rápidos na rotina e intensificar busca ativa de mães/bebês;									
Ação Nº 4 - Acesso as consultas/exames de pré-natal de acordo com a Rede Materno Infantil;									
Ação Nº 5 - Tratamento adequado da gestante e parceiro portadores de sífilis e acesso ao pré-natal;									
Ação Nº 6 - Ampliar o número de testes rápidos realizados em toda a Rede de Atenção à Saúde;									
Ação Nº 7 - Dispor de materiais de emergência nas UBSs;									
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	0	0
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária;									
Ação Nº 2 - Fornecer fórmula especial para nutrição de crianças, filhos de mãe portadora do vírus HIV;									
Ação Nº 3 - Implementar Educação Permanente com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde no atendimento às gestantes;									
Ação Nº 4 - Acesso as consultas/exames de pré-natal de acordo com a Rede Materno Infantil;									
Ação Nº 5 - Ampliar o número de testes rápidos realizados em toda a Rede de Atenção à Saúde;									
Ação Nº 6 - Encaminhamento para a referência em momento oportuno.									
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	23,00	Percentual	23,76	96,80
Ação Nº 1 - Garantir correta estratificação de risco das gestantes e crianças para correto encaminhamento à referência de pré-natal, parto, puerpério;									
Ação Nº 2 - Manter as referências estabelecidas para o atendimento hospitalar e ambulatorial para as gestantes e crianças de risco habitual, intermediário e alto risco e promoção da interação com as UBSs;									
Ação Nº 3 - Realizar ações de educação em saúde para gestantes, parceiros e familiares para incentivo ao parto normal.									
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	10,20	Percentual	9,39	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações de saúde nas unidades básicas, escolas e maternidades no território;									
Ação Nº 2 - Implantar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes.									
Ação Nº 3 - Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos;									

8. Taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	0			14,11	15,00	Percentual	13,00	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária;									
Ação Nº 2 - Implementar Educação Permanente com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde no atendimento às gestantes;									
Ação Nº 3 - Acesso as consultas/exames de pré-natal de acordo com a Rede Materno Infantil;									
Ação Nº 4 - Realização de puericultura nas UBSs;									
Ação Nº 5 - Acompanhamento do estado vacinal e busca ativa de faltosos;									
Ação Nº 6 - Fornecer fórmula especial para nutrição de crianças;									
Ação Nº 7 - Acompanhamento criterioso da crianças classificadas como alto risco e detecção precoce de absenteísmo na referência para acompanhamento das mesmas.									
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
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária;									
Ação Nº 2 - Implementar Educação Permanente com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde no atendimento às gestantes;									
Ação Nº 3 - Acesso as consultas/exames de pré-natal de acordo com a Rede Materno Infantil;									
Ação Nº 4 - Encaminhamento para a referência em momento oportuno.									

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.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
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	
Ação Nº 1 - Promoção da implantação da Classificação de Risco em todos os níveis de atenção (Urgência e Emergência e Atenção Primária);									
Ação Nº 2 - Implantação da estratificação de risco de portadores de Doenças Crônicas (MACC);									
Ação Nº 3 - Implantação e implementação da linha de cuidado, com prioridade para as doenças do Aparelho Circulatório;									
Ação Nº 4 - Desenvolvimento e implantação de protocolos assistenciais na Urgência e Emergência em todos os pontos da Atenção Básica do município;									
Ação Nº 5 - Implementação de estratégias de prevenção de agravos e eventos adversos, com foco nas maiores causas de morbimortalidade;									
Ação Nº 6 - Implementar a Educação Permanente para os cuidados na urgência/emergência para todas das equipes assistenciais de toda a Rede do município.									
2. 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)	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	75,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária;									
Ação Nº 2 - Implementar Educação Permanente com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em vacinação;									
Ação Nº 3 - Possibilitar a abertura das salas de vacinas durante todo o período de funcionamento das UBS, através da contratação de profissionais via concurso público;									
Ação Nº 4 - Desenvolvimento de estratégias para captação dos faltosos;									
Ação Nº 5 - Manter sistema de prontuário eletrônico atualizado para a correta migração de dados ao Ministério da Saúde.									
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	76,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura populacional estimada pela Atenção Primária;									
Ação Nº 2 - Implementar Educação Permanente com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde no atendimento às gestantes;									
Ação Nº 3 - Qualificar as equipes de saúde por meio de cursos específicos;									
Ação Nº 4 - Desenvolvimento de estratégias para captação dos faltosos;									
Ação Nº 5 - Realizar a detecção precoce dos casos novos, preferencialmente na Atenção Primária;									
Ação Nº 6 - Utilizar o TDO (Tratamento Diretamente Observado) como estratégia para acompanhamento de todo o tratamento.									
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	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil para a identificação de possíveis óbitos maternos;									

Ação Nº 2 - Envolver as equipes, envolvidas na assistência, nas discussões do óbitos.										
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Encerrar casos de doenças de notificação compulsória em tempo oportuno.										
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	96,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 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.										
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	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar estratégias para ampliação das ações das equipes de combate à endemias minimizando o quantitativo de imóveis não vistoriados por estarem fechados.										
Ação Nº 2 - Ampliar a cobertura dos Agentes de Combate à Endemias;										
8. Melhorar a qualidade de preenchimento de fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalhar preenchendo o campo "ocupação" nas notificações	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0				100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho;										
Ação Nº 2 - Implementar a equipe de Saúde do Trabalhador, com contratação via concurso público de técnico de nível superior (enfermeiro);										
Ação Nº 3 - Adequar toda a equipe da Vigilância Sanitária, com a vacância do profissional Médico Veterinário.										
Ação Nº 4 - Realizar ações de fiscalização e promoção de eventos técnicos voltados à saúde do trabalhador;										
Ação Nº 5 - Definir ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência aos acidentes de trabalho de forma mais adequada;										

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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
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	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Fiscalizar e avaliar a execução do Planejamento Plurianual, Plano Municipal de Saúde, Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei Orçamentária Anual e o Relatório Anual de Gestão;										
Ação Nº 2 - Garantir o cumprimento de 100% das deliberações e resoluções do Conselho Municipal de Saúde, das plenárias temáticas e das conferências gerais.										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Realizar e disponibilizar ao Conselho Municipal de Saúde anualmente a Programação Anual de Saúde	100,00	100,00
	Manter atualização do Sistema GMUS, periodicamente	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	60,00	69,42
	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 pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo primeira até a 20ª semana de gestação	45,00	
	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	0,40	
	Aumentar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica para melhorar o acesso ao referido serviço	25,00	13,59
	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)	75,00	
	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	60,00	
	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,40	
	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	70,00	77,11
Elevar o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	76,00		

	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	60,00	
	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial (PA) aferida	50,00	
	Cadastramento populacional com vínculo nas Equipes de Saúde da Família ou Equipes de Atenção Primária, atendendo os critérios de ponderação.	71.000	76.606
	Realizar a investigação de 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	100,00	100,00
	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	5	9
	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	50,00	
	Manter atualização do Sistema GMUS, periodicamente	100,00	100,00
	Realizar o encerramento em até 60 dias após a notificação da fichas de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI)	100,00	
	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	23,00	23,76
	Proporção de atendimentos realizados nas UPAs: relacionados aos agravos e condições de saúde que tenham como porta de entrada e referência à atenção básica	65,00	67,01
	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	10,20	9,39
	Taxa de mortalidade infantil	15,00	13,00
	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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	
	Realizar a investigação de 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	100,00	100,00
	Manter atualização do Sistema GMUS, periodicamente	100,00	100,00
	Realizar o encerramento em até 60 dias após a notificação da fichas de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI)	100,00	
	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100,00	100,00
	Implementação do CAPS ad	100,00	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	65,00	67,01
	Taxa de mortalidade infantil	15,00	13,00
	Melhorar a qualidade de preenchimento de fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalhar preenchendo o campo "ocupação" nas notificações	100,00	100,00
	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
	Taxa de mortalidade infantil	15,00	13,00
304 - Vigilância Sanitária	Manter atualização do Sistema GMUS, periodicamente	100,00	100,00
	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	
	Atingir no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	0
	Melhorar a qualidade de preenchimento de fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalhar preenchendo o campo "ocupação" nas notificações	100,00	100,00
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	60,00	
	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 Tríplex viral (1ª dose)	75,00	
	Elevar o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	76,00	
	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	5	9
	Realizar a investigação de 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	100,00	100,00
	Manter atualização do Sistema GMUS, periodicamente	100,00	100,00
	Realizar o encerramento em até 60 dias após a notificação da fichas de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI)	100,00	
	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	23,00	23,76
	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	10,20	9,39
	Atingir no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	0
	Taxa de mortalidade infantil	15,00	13,00

Melhorar a qualidade de preenchimento de fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalhar preenchendo o campo "ocupação" nas notificações	100,00	100,00
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0

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	900.000,00	14.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	914.700,00
	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	5.071.252,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.071.252,00
	Capital	N/A	25.410,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	25.410,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	18.007.097,00	5.631.034,00	367.030,00	N/A	N/A	N/A	N/A	24.005.161,00
	Capital	N/A	2.150,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.150,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	28.522.824,00	2.200.447,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	30.723.271,00
	Capital	N/A	1.050,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.050,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	765.512,00	272.282,00	8.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.045.794,00
	Capital	N/A	1.260,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.260,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	78.783,00	76.103,00	N/A	N/A	N/A	N/A	985.065,00	1.139.951,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00	50.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	2.264.983,00	1.514.934,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.779.917,00
	Capital	N/A	1.050,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.050,00
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: 29/09/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Diretriz 1

Objetivo 1.2

Indicadores 1, 2, 3 e 4 - Estes indicadores fazem parte do Previne Brasil e devido atraso no fornecimento dos resultados pelo Ministério da Saúde, não foi possível a apresentação dos dados.

Indicador 6 - O CAPSad ainda não foi implementado devido falta de profissionais. Esse problema deverá ser suprido com a realização do concurso público que já possui edital publicado.

Objetivo 1.3

Indicadores 1, 2 e 3 - Estes indicadores fazem parte do Previne Brasil e devido atraso no fornecimento dos resultados pelo Ministério da Saúde, não foi possível a apresentação dos dados.

Indicadores 5 e 9 - O resultado dos indicadores é zero e não houve falta de apuração.

Diretriz 2

Objetivo 2.1

Indicadores 1, 2, 3, 5 e 6 - Se referem a metas assinaladas como "Sem Apuração" são indicadores de avaliação anual, conforme Cartilha de Indicadores, e por isso não é possível a avaliação quadrimestral.

Indicador 7 - O resultado dos indicadores é zero e não houve falta de apuração.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 29/09/2023.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção
Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 29/09/2023.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 29/09/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 29/09/2023 10:26:18

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00												

Gerado em 29/09/2023 10:26:17

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)				
Descrição do recurso		SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)		0,00	0,00	0,00
Total		0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00													

Gerado em 29/09/2023 10:26:19

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira



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 2.023/BIMESTRE MARÇO-ABRIL

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

R\$ 100

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)	49.418.400,00	49.418.400,00	19.517.657,93	39,49
Resposta Resultante de Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	13.741.800,00	13.741.800,00	8.432.241,48	61,36
Resposta Resultante de Imposto sobre Transmissão de Bens Vivos - ITBI	12.243.200,00	12.243.200,00	3.454.911,95	28,23
Resposta Resultante de Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	14.433.400,00	14.433.400,00	3.976.500,39	27,54
Resposta Resultante de Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	9.000.000,00	9.000.000,00	3.753.023,80	41,71
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	120.613.000,00	120.613.000,00	45.335.761,17	37,59
Convênio FPM	82.000.000,00	82.000.000,00	28.034.448,27	34,18
Convênio FPE	100.000,00	100.000,00	6.418,00	6,42
Convênio FPA	14.700.000,00	14.700.000,00	10.918.274,69	74,28
Convênio FCM	23.300.000,00	23.300.000,00	6.137.143,13	26,34
Convênio FPI-Exportação	315.000,00	315.000,00	68.876,60	21,87
Outras Transferências de Competência Financeira Provenientes de Impostos e Transferências	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (II) + (I)	170.031.400,00	170.031.400,00	64.853.419,08	38,14

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (a)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a)*100	Até o Bimestre (c)	% (c/a)*100	Até o Bimestre (d)	% (d/a)*100
ATENÇÃO BÁSICA (VI)	17.989.848,00	17.949.848,00	10.704.244,01	59,63	6.962.829,24	38,81	6.706.974,82	37,64
Despesa Corrente	17.984.598,00	17.937.598,00	10.678.263,01	62,00	6.951.205,54	40,42	6.706.415,81	39,29
Despesa de Capital	5.100,00	752.350,00	25.980,00	3,45	14.719,00	1,96	5.559,00	0,87
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	24.190.048,00	25.364.486,48	9.030.182,00	35,39	6.647.489,50	26,31	6.557.188,08	25,85
Despesa Corrente	24.190.048,00	25.364.486,48	8.668.083,90	34,72	6.647.489,50	26,57	6.557.188,08	26,21
Despesa de Capital	1.500,00	348.658,00	362.100,00	91,81	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VII)	4.619.572,00	4.741.905,91	1.457.052,08	30,30	943.613,19	19,85	925.796,39	19,52
Despesa Corrente	4.618.112,00	4.741.905,91	1.457.052,08	30,31	943.613,19	19,86	925.796,39	19,52
Despesa de Capital	1.200,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VIII)	1.894.880,00	1.899.480,00	251.802,75	13,26	258.844,82	13,71	219.463,39	11,59
Despesa Corrente	1.845.480,00	1.848.480,00	251.802,75	14,00	258.844,82	22,79	219.463,39	22,20
Despesa de Capital	51.000,00	51.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	2.246.655,00	2.305.614,61	420.848,34	18,73	397.999,40	17,52	397.681,34	17,26
Despesa Corrente	2.245.655,00	2.304.564,61	420.848,34	18,80	397.999,40	17,53	397.681,34	17,26
Despesa de Capital	1.000,00	1.050,00	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)	3.883.107,00	4.447.107,00	1.840.473,59	47,57	1.191.177,02	26,79	1.137.958,11	25,59
Despesa Corrente	3.880.897,00	4.398.897,00	1.807.372,82	47,09	1.186.577,02	26,97	1.133.518,11	25,76
Despesa de Capital	2.210,00	48.210,00	33.100,77	3,48	4.600,00	9,54	4.439,00	9,54
TOTAL (XI) = (VI) + (V) + (VII) + (VIII) + (IX) + (X)	53.443.880,00	55.949.880,00	23.699.481,67	43,81	16.382.135,27	29,27	16.089.032,37	28,94

Devido a não homologação do SIOPS, foi anexado o RREO - Anexo XII.



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 2.023/BIMESTRE MARÇO-ABRIL

Continuação

RREO - 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) + (Y)	23.690.401,67	16.519.185,27	16.000.032,33
(1) RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA (XII)	0,00	0,00	0,00
(2) DESPESAS CANCELADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM ASPs EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XIV)	0,00	0,00	0,00
(3) DESPESAS CANCELADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS (XV)	0,00	0,00	0,00
(*) VALOR APLICADO EM ASPs (XVI) = (XII) - XIII - XIV - XV	23.690.401,67	16.503.185,27	16.000.032,33
DESPESA MÍNIMA A SER APLICADA EM ASPs (XVII) = (III) X 1,5% (LC 141/2012)		9.728.012,86	
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 (XIX) = (XVI) (D) OU (E) - (XVII) - (XVIII)	13.962.388,81	6.775.172,41	6.281.019,48
LIMITE NÃO CUMPRIDO (XX) = (XVII) (QUANDO VALOR FOR INFERIOR A ZERO)	0,00		
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPORTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPs (XVI) - III) X 100 (MÍNIMO DE 15% CONFORME LC Nº 141/2012 OU % DA LEI ORÇÂNICA MUNICIPAL)	36,53	25,26	

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 (Nº de Ações) (f) = (b) - (d) em (j)
	Saldo Inicial (no exercício anterior) (a)	Despesas Canceladas no Exercício de Referência	Liquidadas (c)	Pagas (e)	
Diferença De Limites Não Cumprido Em 2021					0,00
Diferença De Limites Não Cumprido Em 2022					
Diferença De Limites Não Cumprido Em Exercícios Anteriores					
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XXI)					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 Financeira (q) = (XIV) q	Valor Inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p) - (o) - (q)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado e o total de RP cancelados (v) = (r) - (u)
Empenho de 2023	9.638.288,95	23.690.401,67	15.062.112,72	9.217.679,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.062.112,72
Empenho de 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenho de 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenho de 2020	15.384.947,34	29.313.431,81	14.128.504,47	1.219.542,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.128.504,47
Empenho de 2019 e anteriores	84.481.301,81	159.419.805,33	75.338.423,57	5.770.640,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75.338.423,57

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

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

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



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 2.023/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 34, § 1º E 2º DA LC 141/2012	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				
	Saldo Inicial (a)	Despesas custodadas no exercício de referência			Saldo Final (an) = (a - (x + on y))
		Empenhado (x)	Liquidado (y)	Pago (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a serem compensados (XXXV)	-	0,00	0,00	0,00	-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 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)	0,00	0,00	420.000,00	0,00
Prevenção de Urgência	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências do Estado	0,00	0,00	420.000,00	0,00
Transferências de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	60.000,00	60.000,00	157.767,68	262,78
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	60.000,00	60.000,00	767.767,68	1.279,61

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO FISCAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (a)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a)*100	Até o Bimestre (c)	% (c/a)*100	Até o Bimestre (d)	% (d/a)*100
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	8.547.641,00	10.041.733,76	2.633.834,95	26,22	1.835.012,95	18,66	1.567.702,60	15,61
Despesas Correntes	8.547.641,00	9.033.749,76	1.971.273,99	21,82	1.589.818,75	17,59	1.533.509,40	16,98
Despesas de Capital	0,00	1.007.984,00	62.560,96	6,21	34.199,30	3,39	34.199,30	3,39
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	1.711.566,00	4.369.697,28	2.698.268,47	61,75	374.140,19	8,56	350.536,97	8,23
Despesas Correntes	1.711.566,00	3.279.697,28	1.608.815,47	49,06	374.140,19	11,41	350.536,97	10,96
Despesas de Capital	0,00	1.090.000,00	1.089.452,00	99,84	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPOORTE PROFISSIONAL E TERAPÊUTICO (XXXIV)	549.026,00	714.626,00	194.312,53	27,19	194.312,53	27,19	178.000,17	24,92
Despesas Correntes	549.026,00	714.626,00	194.312,53	27,19	194.312,53	27,19	178.000,17	24,92
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	76.103,00	197.067,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	76.103,00	85.753,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	112.314,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	2.660.166,00	2.911.637,06	193.710,82	7,29	116.279,12	4,34	798.506,54	27,42
Despesas Correntes	2.660.166,00	2.871.200,06	193.710,82	7,13	116.279,12	4,05	798.506,54	27,81
Despesas de Capital	1.050,00	40.437,00	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	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
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	13.553.102,00	18.144.701,48	5.830.046,79	32,06	3.409.754,81	18,80	2.903.819,28	16,00



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 2.023/BIMESTRE MARÇO-ABRIL

Continuação

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

R\$ 1,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (9)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o Bimestre (6)	% (6/9)	Até o Bimestre (7)	% (7/9)	Até o Bimestre (8)	% (8/9)
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXII)	27.630.166,00	30.017.258,76	12.726.656,83	42,40	8.569.314,34	28,55	8.114.255,27	27,69
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIII)	163.38.077,00	29.914.654,76	11.726.390,47	39,20	7.021.698,69	23,47	6.916.725,05	23,12
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXIV)	5.213.761,00	5.487.354,91	1.491.360,83	29,75	1.135.925,74	20,70	1.103.878,56	20,12
SUPOORTE SANITÁRIO (XLIV) = (VII + XXXV)	1.190.851,00	1.224.855,38	251.601,73	20,54	238.964,02	19,51	233.433,39	19,06
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVI)	4.934.199,00	5.330.629,67	1.314.599,06	24,57	1.234.269,72	23,07	1.190.191,08	22,36
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXVIII)	4.022.640,00	4.586.640,00	1.846.473,58	40,30	1.191.377,02	25,97	1.137.938,11	24,81
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XXXIX)	66.986.805,00	74.111.494,48	29.618.640,46	39,82	19.402.889,28	26,18	18.913.361,63	25,52

Os dados apresentados baseiam-se em estatísticas de acompanhamento das despesas em execução. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total das despesas empenhadas. Até o exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera apenas os valores dos restos a pagar não processados. A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados.

FONTE: Sistema Eletrônico Público, Unidade Responsável: MUNICÍPIO DE SARANDI, em 09/05/2023 às 17h e 10min.

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: 29/09/2023.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 29/09/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não há auditoria cadastrada no período.

11. Análises e Considerações Gerais

Ao analisarmos os dados do 2º RDQA é possível verificar que há dificuldade no acompanhamento dos dados devido falta de informações fornecidas pelo Ministério da Saúde, dificultando o planejamento das ações para atingir as metas estabelecidas para o ano corrente. Inclusive, o acompanhamento orçamentário fica prejudicado pela incompatibilidade nos prazos para elaboração do SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde) .

De acordo com o RREO do Anexo XII, é possível verificar que o município aplicou 30,56% de receitas empenhadas e 27,24% de despesas liquidadas 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, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Os municípios que compreendem a 15ª Regional de Saúde, Sarandi é o segundo mais populoso porém o primeiro em densidade demográfica, com o novo censo esperava-se um aumento nas transferências per captas do estado e da união que não ocorreram.

Introdução

- Considerações:

A Secretaria Municipal de Saúde tem cumprido rigorosamente os prazos de encaminhamento das ferramentas de gestão e controle ao Conselho de Saúde que vem pautando-as em reunião de plenária dentro do calendário de obrigações.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Os dados de população estimada por sexo e faixa etária, nascidos vivos e de mortalidade apresentados pelo sistema, apresentam um delay de dois anos, o que dificulta uma análise situacional mais apurada, pois se levarmos em consideração os dados de mortalidade de 2021 em contraposição ao registrado pelo gestor em "análises e considerações" no que tange a dados de doenças e do aparelho circulatório, considerando esta uma média por quadrimestre, estimamos uma diminuição nesse índice em comparação à 2021.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Em comparação ao quadrimestre anterior a produção dos serviços na atenção básica manteve-se dentro da média, observa-se um aumento na produção do atendimento odontológico nesse quadrimestre, já a produção da atenção ambulatorial especializada mais do que dobrou nesse quadrimestre em relação ao primeiro.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Como já considerado pela gestão o município aderiu a incentivo financeiro do estado para a construção de quatro novas unidades básicas de saúde de porte I o que ampliará a área de cobertura para melhor atender a população, o que denota a ampliação do número de profissionais que serão necessários para prestar tal atendimento.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Embora o aumento populacional do município já era fato concreto no atendimento à população na saúde pública, com o novo censo de 2022 a ampliação do número de profissionais na área da saúde se torna latente e imprescindível, desde serviços gerais à profissionais da área médica, a expectativa é que com a realização do concurso público possamos diminuir esse déficit para melhorar o acesso a população aos serviços de saúde!!

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Levando-se em consideração que os dados referem-se ao segundo quadrimestre grande parte dos indicadores foram atingidos, no objetivo nº 1.1 - na ação nº 03 que refere-se a Aumentar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica para melhorar o acesso ao referido serviço, ainda esta abaixo do preconizado; no objetivo 1.2, na ação nº 06 que refere-se a implementação do CAPS a/d no município, como já apontado pela gestão, ainda não foi cumprido devido a estrutura profissional específica, que será contemplada no edital de concurso público 01/2023; dos indicadores que estão sem apuração vale ressaltar o que já foi registrado pela gestão:

Objetivo 1.2

Indicadores 1, 2, 3 e 4 - Estes indicadores fazem parte do Previne Brasil e devido atraso no fornecimento dos resultados pelo Ministério da Saúde, não foi possível a apresentação dos dados.

Objetivo 1.3

Indicadores 1, 2 e 3 - Estes indicadores fazem parte do Previne Brasil e devido atraso no fornecimento dos resultados pelo Ministério da Saúde, não foi possível a apresentação dos dados.

Objetivo 2.1

Indicadores 1, 2, 3, 5 e 6 - Se referem a metas assinaladas como "Sem Apuração" são indicadores de avaliação anual, conforme Cartilha de Indicadores, e por isso não é possível a avaliação quadrimestral.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Como os dados do SIOPS ainda não haviam sido homologados até a apresentação do RDQA do segundo quadrimestre foi anexado os dados do RREO e o índice de transferências do município em ações e serviços de saúde está em 36,53% da despesa empenhada, mais que o dobro do preconizado pela LC nº 141/2012, no cenário atual a cada R\$ 10,00 gastos com saúde pública, em torno de R\$ 7,00 são por conta do município.

Auditorias

- Considerações:

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Acompanhando os relatórios de gestão percebe-se um esforço da gestão municipal para ampliar as transferências de recursos públicos à saúde, da mesma forma observa-se um aumento na produtividade o que denota maior efetividade aos serviços prestados a população, porém ainda carecemos na ampliação da equipes e profissionais de saúde para ampliar a capacidade de atendimento ao usuário do SUS que em nosso município atingi índice acima de 90% da população, embora o município tenha destinado um número maior de recursos para atenção básica, ainda grande parte do atendimento à população concentra-se na UPA bem como o gasto com saúde pública.

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

SARANDI/PR, 19 de Outubro de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Sarandi