

## **3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2021**

ADAUTON RAULINO  
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, subfunção e natureza da despesa
- 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

<b>UF</b>	SC
<b>Município</b>	NOVA TRENTO
<b>Região de Saúde</b>	Grande Florianópolis
<b>Área</b>	402,12 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	15.010 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	38 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/01/2022

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA TRENTO
<b>Número CNES</b>	6515681
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	82925025000160
<b>Endereço</b>	RUA NEREU RAMOS 164 PREDIO
<b>Email</b>	saude@novatrento.sc.gov.br
<b>Telefone</b>	(48) 3267 3267

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/01/2022

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	GIAN FRANCESCO VOLTOLINI
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	ADAUTON RAULINO
<b>E-mail secretário(a)</b>	ADERICO@NOVATRENTO.SC.GOV.BR
<b>Telefone secretário(a)</b>	4832673241

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

Data da consulta: 06/01/2022

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	04/1989
<b>CNPJ</b>	08.858.200/0001-91
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	MAXILIANO DE OLIVEIRA

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

Data da consulta: 06/01/2022

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Grande Florianópolis

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
ALFREDO WAGNER	732,277	10136	13,84
ANGELINA	499,947	4686	9,37

ANITÁPOLIS	542.38	3223	5,94
ANTÔNIO CARLOS	229.118	8712	38,02
BIGUAÇU	324.521	70471	217,15
CANELINHA	151.409	12553	82,91
FLORIANÓPOLIS	433.317	516524	1.192,02
GAROPABA	114.67	24070	209,91
GOVERNADOR CELSO RAMOS	93.061	14739	158,38
LEOBERTO LEAL	291.191	2960	10,17
MAJOR GERCINO	285.679	3465	12,13
NOVA TRENTO	402.118	15010	37,33
PALHOÇA	394.662	178679	452,74
PAULO LOPES	450.372	7642	16,97
RANCHO QUEIMADO	286.432	2897	10,11
SANTO AMARO DA IMPERATRIZ	310.735	23907	76,94
SÃO BONIFÁCIO	461.301	2791	6,05
SÃO JOSÉ	113.171	253705	2.241,78
SÃO JOÃO BATISTA	220.726	39719	179,95
SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA	139.635	6046	43,30
TIJUCAS	276.622	39889	144,20
ÁGUAS MORNAS	360.757	6646	18,42

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

#### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	RUA SANTO INACIO 583 CASA CENTRO	
<b>E-mail</b>	saude@novatrento.sc.gov.br	
<b>Telefone</b>	4832673267	
<b>Nome do Presidente</b>	MAXILIANO DE OLIVEIRA	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	8
	<b>Governo</b>	5
	<b>Trabalhadores</b>	2
	<b>Prestadores</b>	2

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

Ano de referência: 202103

#### • Considerações

O Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior (RDQA) é uma ferramenta de acompanhamento e monitoramento na gestão da Saúde Pública, é apresentado de quatro em quatro meses ao Conselho Municipal de Saúde e, logo após, em Audiência Pública na Casa de Leis nos meses de maio, setembro e fevereiro de cada ano. Atendendo aos dispositivos legais estabelecidos na Lei Federal Complementar n 141/2.012, Artigo 36, esta coordenação apresenta, à diretoria do Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional, seu Relatório Detalhado do 3º Quadrimestre referente ao ano de 2021. Destacamos que o Digisus trouxe as informações referentes as informações de gestão direto do SIOPS, o qual é alimentado pelo Contador da Prefeitura Municipal, solicitamos a mudança dos gestores ao Setor de Controle Interno, visto que a informação está desatualizada.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde do município de Nova Trento/SC apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do terceiro quadrimestre de 2021 relativo às ações e serviços de saúde realizados no município. Conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (MS), que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução 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. Este relatório foi construído visando atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019, o qual substitui o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos Estados, Municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios quadrimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018.

A construção e a finalização deste relatório se deu, novamente, em meio à pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), agravo de saúde mundial que continua trazendo desafios para a gestão da saúde no município, neste terceiro quadrimestre em que todo estado de SC enfrentou níveis críticos no que diz respeito à propagação da doença e à ocupação da capacidade hospitalar. Os desafios são no sentido de produzir ações rápidas e necessárias, bem como orientações para as ações em saúde e a pactuação entre os gestores. Além de fazer a gestão da crise junto aos profissionais que realizam a atenção à saúde aos usuários, também foi necessário atuar diretamente nos serviços de saúde sob a gestão do Estado do SC. Ressalta-se que as informações estão apresentadas da seguinte forma: Dados Demográficos e de Morbimortalidade; Dados da Produção de Serviços no SUS; Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; Acompanhamento das Metas, passíveis de apuração quadrimestral, da Programação Anual de Saúde; Indicadores de Pactuação Interfederativa passíveis de apuração quadrimestral; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; e, Análises e Considerações Gerais.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	412	394	806
5 a 9 anos	418	404	822
10 a 14 anos	401	436	837
15 a 19 anos	465	443	908
20 a 29 anos	1287	1100	2387
30 a 39 anos	1412	1198	2610
40 a 49 anos	956	1029	1985
50 a 59 anos	1016	989	2005
60 a 69 anos	661	642	1303
70 a 79 anos	320	380	700
80 anos e mais	158	261	419
<b>Total</b>	<b>7506</b>	<b>7276</b>	<b>14782</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 21/02/2022.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
Nova Trento	147	190	194

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 21/02/2022.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	37	35	45	44	85
II. Neoplasias (tumores)	86	69	92	73	58
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	8	5	5	12	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	28	18	22	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	3	5	11	15
VI. Doenças do sistema nervoso	16	17	12	27	10
VII. Doenças do olho e anexos	6	9	7	2	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	2	3	2	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	96	123	104	53	78
X. Doenças do aparelho respiratório	105	83	97	61	35
XI. Doenças do aparelho digestivo	108	126	88	42	45
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	17	115	148	67	15
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	50	38	34	20	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	82	74	65	53	37
XV. Gravidez parto e puerpério	134	179	160	117	112
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	11	14	12	8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	5	3	10	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	15	11	12	10	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	75	78	102	89	113
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	6	19	8	4	3

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>871</b>	<b>1030</b>	<b>1022</b>	<b>731</b>	<b>648</b>

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

Data da consulta: 21/02/2022.

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	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	2	2
II. Neoplasias (tumores)	21	19	28
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	2	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	2	-	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	30	23	22
X. Doenças do aparelho respiratório	10	7	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	2	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	5	5
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	3	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	4	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7	12	10
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>80</b>	<b>87</b>

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

Data da consulta: 21/02/2022.

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

Neste tópico estão apresentados os dados da população estimada por sexo e faixa etária, o qual considera as estimativas preliminares elaboradas pela Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE), do Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do MS, disponíveis no Tabnet/DATASUS. Foram considerados os dados de população disponibilizados no DGMP, do ano de 2020. As mudanças no perfil demográfico da população do SC, bem como o impacto da pandemia, serão analisadas no Relatório Anual de Gestão (RAG) 2021.

A população do município em 2020 era de 14782 habitantes conforme dados do último IBGE realizado, já a estimativa para o ano de 2021 é de 15.010 habitantes. Dos 14.782 habitantes, 49,2% são do sexo feminino e 50,8% do sexo masculino. Em relação ao sexo, observa-se que a população masculina era maior até a faixa etária de 30 a 39 anos, sendo a mesma faixa etária para a maioria feminina. A morbidade hospitalar por capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID10) informa as causas e doenças que motivam as internações hospitalares de uma determinada população, sendo que até o fim do terceiro quadrimestre, tivemos um total de 625 internações, sendo as principais causas de internações, gravidez parto puerpério, lesões envenenamentos ou consequência de causas externas e algumas doenças infecciosas e parasitárias. Quanto a Mortalidade de residentes segundo capítulo CID-10, no ano de 2021 ainda não constam os dados atualizados.

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	60.000
Atendimento Individual	34.484
Procedimento	49.208
Atendimento Odontológico	3.431

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	13	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4159	49059,39	-	-
03 Procedimentos clínicos	16445	10059,90	404	1835718,71
04 Procedimentos cirúrgicos	279	8051,20	28	17456,36
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>20896</b>	<b>67170,49</b>	<b>432</b>	<b>1853175,07</b>

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

Data da consulta: 21/02/2022.

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

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1796	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	68067	430652,45	-	-
03 Procedimentos clínicos	60465	274816,76	407	1838635,81
04 Procedimentos cirúrgicos	285	8185,78	33	18940,14
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	188	28200,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	8902	44064,90	-	-
<b>Total</b>	<b>139703</b>	<b>785919,89</b>	<b>440</b>	<b>1857575,95</b>

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

Data da consulta: 21/02/2022.

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	844	-
<b>Total</b>	<b>844</b>	<b>-</b>

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 21/02/2022.

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

Neste tópico apresentam-se os dados da produção de serviços no SUS, das seguintes áreas: Atenção Básica, Urgência e Emergência e Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde. No terceiro quadrimestre o município teve como produção da Atenção Básica, a realização de 42.946 visitas domiciliares, 34.740 procedimentos, 2.342 atendimentos odontológicos e 24.856 atendimentos individuais. Em relação a Produção de Urgência e Emergência e Ambulatorial especializada, os procedimentos clínicos tiveram maior destaque. Alguns dados nesta análise não estão apresentados na plataforma do DigiSUS Gestor, destacamos que os relatórios contendo os dados de atendimentos das equipes da AB estão disponíveis publicamente (sem necessidade de senha) no Portal e-Gestor, no Sistema de Informação em SISAB.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	5	5
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	3	3
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>16</b>

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: 06/01/2022.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	12	0	0	12
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	3	0	0	3
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>16</b>

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: 06/01/2022.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Neste tópico está apresentada a Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, por tipo de estabelecimento e gestão e por natureza jurídica. Os dados foram extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), considerando a competência de abril de 2021. A rede de prestadores de serviços ao SUS, conforme tabulação de dados do CNES estava constituída por 16 estabelecimentos de saúde de diferentes tipos. Considerando o tipo de gestão 100% dos estabelecimentos estavam sob a gestão municipal. Considerando a natureza jurídica dos estabelecimentos, 75 % estavam cadastrados como administração pública. O município não teve alterações quanto a Rede Física prestadora de serviços ao SUS, em comparação ao segundo quadrimestre de 2021.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

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)	1	1	16	27	32
	Intermediados por outra entidade (08)	57	10	11	53	0
	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	1	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	1	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	3	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	4	2	5	7	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1	0	3	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/03/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	4	4	4	3	
	Celetistas (0105)	2	2	2	1	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	3	3	17	14	
	Bolsistas (07)	3	0	0	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	92	87	89	111	
	Intermediados por outra entidade (08)	16	21	39	93	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	3	3	5	4	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	88	76	93	87	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/03/2022.

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

Nesta aba estão apresentados os dados relacionados a profissionais contratados, da esfera pública e profissionais que prestam algum serviço ao SUS. Alguns dados aqui apresentados divergem dos dados constantes no CNES, porém em consulta a base nacional do CNES, junto ao operador do CNES, o mesmo informou que está atualizado. Um exemplo, são os médicos bolsistas, participantes do Programa mais médicos, neste segundo quadrimestre, possuíamos um médico ativo. Neste quadrimestre foram realizados dois processo seletivo para contratação de enfermeiro para Atenção Básica.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

<b>DIRETRIZ Nº 1 - Aprimoramento do modelo de gestão, com centralidade no usuário, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável</b>									
<b>OBJETIVO Nº 1.1 - Qualificar a gestão aumentando a eficiência dos serviços prestados aos cidadãos.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Disponibilizar anualmente relatório de recomendações para a organização da Rede de Saúde da SMS para a equipe gestora da SMS.	Relatório anual de recomendações para organização da Rede.	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0
2. Definir e validar metodologia para o planejamento estrutural da Rede de Saúde da SMS.	Relatório anual de recomendações para organização da Rede.	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0
3. Sistematizar o uso do relatório para a tomada de decisões.	Relatório anual de recomendações para organização da Rede.	0			100,00	100	Percentual	0,00	0

  

<b>DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer o papel do usuário e dos trabalhadores na sustentabilidade do sistema.</b>									
<b>OBJETIVO Nº 2.1 - Fornecer informações de filas e faltas dos usuários em consultas e exames à população e trabalhadores.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Identificar taxa de absenteísmo vs fila de espera	Ferramenta para identificar taxa de absenteísmo	0	2017		90,00	90	Percentual	0,00	0
2. Disponibilizar dados atualizados aos usuários e aos trabalhadores	Taxa de absenteísmo	0	2017		90,00	90	Percentual	0,00	0
3. Avaliar as estratégias de divulgação	Taxa de Absenteísmo	0	2017		90,00	90	Percentual	0,00	0
4. Estabelecer plano de aperfeiçoamento das estratégias de divulgação	Taxa de Absenteísmo	0	2017		90,00	90	Percentual	0,00	0
5. Redução do absenteísmo	Taxa de Absenteísmo	0	2017		90,00	90	Percentual	0,00	0
6. Identificar as razões que levam ao absenteísmo no território	Taxa de Absenteísmo	0	2017		90,00	90	Percentual	0,00	0

  

<b>DIRETRIZ Nº 3 - Promover ambientes saudáveis através da Vigilância em Saúde e por meio de políticas transversais em parceria com demais instituições e sociedade</b>									
<b>OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer as ações de combate ao mosquito Aedes aegypti.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Promover a divulgação das ações de prevenção, combate e cuidados junto à população	Redução de novos casos	Número			100,00	100	Percentual	0,00	0
2. Realizar ações de vigilância epidemiológica de forma intensificada nos territórios através dos ACS e ACE.	Relatórios anuais de ações desenvolvidas.	Número			100,00	100	Percentual	0,00	0
3. Realizar ações de fiscalização de acordo com os dados epidemiológicos recebidos	Relatórios anuais de ações desenvolvidas.	0			100,00	100	Percentual	0,00	0
4. Identificar possíveis focos no território de atuação	Relatórios anuais.	Número			100,00	100	Percentual	0,00	0

  

<b>DIRETRIZ Nº 4 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.</b>									
<b>OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar as redes de atenção à saúde</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Humanizar o atendimento de atenção aos serviços de saúde do SUS com a observância dos princípios e Diretrizes do Humaniza SUS nos protocolos clínicos.	Numero de Unidades de Saúde Fortalecidas pelo Humaniza SUS	0	2017		7	7	Número	0,00	0

  

<b>DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde de forma integrada à rede de Atenção à Saúde</b>									
<b>OBJETIVO Nº 5.1 - Aprimorar as ações do Programa de Vigilância da qualidade da água.</b>									

**DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde de forma integrada à 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(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Avaliar Indicadores relacionados às doenças de veiculação hídrica	% de sistemas de abastecimento de água monitorados.	0	2017		70,00	80	Percentual	0,00	0
2. Cadastrar e monitorar 70% SAA (sistema de abastecimento de água);	% de sistemas de abastecimento de água monitorados.	0			70,00	100	Percentual	0,00	0
3. Inspeccionar 80% do SAA	% de sistemas de abastecimento de água monitorados.	0			80,00	100	Percentual	0,00	0
4. Reduzir o tempo para realização de medidas de fiscalização em momento oportuno com relação à contaminação da água.	Tempo máximo para fiscalização em momento oportuno em relação à água contaminada.	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0

**OBJETIVO Nº 5.2 - Desenvolver ações de combate a pandemia de Covid- 19, qualificando a vigilância em saúde e a rede de atenção.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ofertar informações em tempo oportuno sobre Covid-19 para orientar a tomada de decisão.	Número de matriz de risco desenvolvida.	Número	2018	0	1	100	Número	0,00	0
2. Fortalecer as medidas de prevenção e contenção da Covid-19 no âmbito populacional.	Numero de normatização sanitária com medidas de prevenção e contenção da Covid-19.	Número	2018	0	1	1	Número	0,00	0
3. Preparar a rede de atenção a saúde para atuação no combate ao Covid-19	Percentual de pacientes suspeitos e contatos de casos positivos testados para Covid-19.	Percentual	2018	80,00	90,00	1	Percentual	0,00	0

**DIRETRIZ Nº 6 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da Política de Atenção Básica e da Atenção Especializada.**
**OBJETIVO Nº 6.1 - Normatizar as estratégias de acesso nas Unidades de Atenção Primária.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Estabelecer diretrizes sobre a escuta qualificada por profissional da saúde garantindo que nenhuma demanda de usuário seja liberada pela equipe de recepção.	Grau de satisfação do usuário através de ouvidoria.	0			100,00	100	Percentual	0,00	0

**OBJETIVO Nº 6.2 - Desenvolver habilidades de comunicação para os profissionais da rede.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Desenvolver competências em habilidades de comunicação em 30% da rede especializada	% da rede com competências em habilidades de comunicação desenvolvidas na Atenção Especializada.	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0

**OBJETIVO Nº 6.3 - Redefinir as competências do ACS segundo a necessidade dos serviços de APS.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Definir competências de atuação no território; Definir competências para escuta, vinculação e acesso dos usuários aos serviços de saúde .	Rol de competências de atuação no território.	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0
2. Definir competências para gestão da clínica; Implantar competências de atuação no território, de escuta, vinculação e acesso dos usuários e da gestão da clínica.	Rol de competências de atuação no território, de escuta, vinculação e acesso dos usuários e da gestão da clínica .	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0
3. Definir indicadores prioritários com vistas à equidade e coordenação do cuidado pelas ESFs.	Indicadores priorizados com vistas à equidade e coordenação do cuidado pelas ESFs.	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0
4. Monitorar indicadores prioritários com vistas à equidade e coordenação do cuidado pelas ESFs	Indicadores priorizados com vistas à equidade e coordenação do cuidado pelas ESFs.	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0

**OBJETIVO Nº 6.4 - Institucionalizar estratégias de ambiência e comunicação com o usuário com foco no vínculo usuário-equipe.**

**DIRETRIZ Nº 6 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da Política de Atenção Básica e da Atenção Especializada.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Criar a carteira de serviços da Atenção Primária	% de serviços ofertados pelas ESFs através das medidas de incentivo estabelecidas.	Percentual	2018	0,00	100,00	100	Percentual	0,00	0
2. Divulgar carteira de serviços da Atenção Primária à população assistida.	% unidades de APS que ofertam a quantidade de serviços considerada adequada	0			100,00	100	Percentual	0,00	0
3. Definir medidas de incentivo para ampliação dos serviços ofertados pela atenção especializada	% de ampliação de serviços ofertados pela atenção especializada através das medidas de incentivo estabelecidas.	0			100,00	100	Percentual	0,00	0
4. Divulgar para a população a ampliação da oferta de serviços da Atenção Especializada	Relatório de visitas Agentes Comunitárias.	0			100,00	100	Percentual	0,00	0

**DIRETRIZ Nº 7 - Aprimorar a coordenação e continuidade do cuidado na rede de atenção à saúde, reforçando o papel ordenador da atenção da APS.**

**OBJETIVO Nº 7.1 - Aprimorar os mecanismos de coordenação entre atenção primária e atenção especializada**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar sistemas e ferramentas para compartilhamento do cuidado entre APS, AE e NASF, incluindo ferramentas eletrônicas em prontuário para apoio matricial não presencial.	Sistema de informação implantado	Razão			100,00	100	Percentual	0,00	0
2. Realizar treinamento e capacitação dos profissionais para uso adequado da ferramenta de gestão e prontuário eletrônico.	Sistemas e ferramentas para a garantia do processo de referência e contrarreferência entre APS, NASF, AE e atenção hospitalar	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0
3. Definir atribuições dos diferentes perfis de acesso no uso das ferramentas de gestão e execução das atividades na APS, AE e HOSPITALAR.	Sistemas e ferramentas para a garantia do processo de referência e contrarreferência entre APS, NASF, AE e atenção hospitalar	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0
4. Acompanhar as equipes de APS, AE e HOSPITALAR no uso de suas atribuições.	% de monitoramento das ações e serviços de saúde na APS, AE e HOSPITALAR	0	2017		100,00	100	Percentual	0,00	0

**OBJETIVO Nº 7.2 - Estabelecer mecanismos de integração entre as diferentes ações de saúde e políticas intersetoriais**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. - Estruturar momentos de diálogos estruturados entre coordenadores e/ou equipe de 100% dos CS.	% CS com momentos de diálogos estruturados.	0			100,00	100	Percentual	0,00	0
2. Estruturar momentos de diálogos estruturados entre coordenadores e/ou equipe de 100% dos CS com as unidades escolares.	Número de reuniões realizadas.	0			100,00	100	Percentual	0,00	0
3. Realizar a adesão ao Programa Saúde na Escola na APS.	% CS com momentos de diálogos com as escolas.	0			100,00	100	Percentual	0,00	0

**OBJETIVO Nº 7.3 - Aquisição de uma Ambulância para transporte de pacientes no interior do município.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Aquisição de uma Ambulância para transporte de pacientes no interior do município.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	2018		1	1	Número	0,00	0

**DIRETRIZ Nº 8 - Aprimorar o cuidado dos municípios que realizam acompanhamento de tratamento fora domicílio ; TFD.**

**OBJETIVO Nº 8.1 - Aquisição de uma Van para transporte de pacientes para tratamento fora domicílio.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Aquisição de uma Van para transporte de pacientes para tratamento fora domicílio.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	2018		1	1	Número	0,00	0

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

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Promover a divulgação das ações de prevenção, combate e cuidados junto à população	100,00
122 - Administração Geral	Disponibilizar anualmente relatório de recomendações para a organização da Rede de Saúde da SMS para a equipe gestora da SMS.	100,00
	Aquisição de uma Van para transporte de pacientes para tratamento fora domicílio.	
	Aquisição de uma Ambulância para transporte de pacientes no interior do município.	
	- Estruturar momentos de diálogos estruturados entre coordenadores e/ou equipe de 100% dos CS.	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Implantar sistemas e ferramentas para compartilhamento do cuidado entre APS, AE e NASF, incluindo ferramentas eletrônicas em prontuário para apoio matricial não presencial.	
	Criar a carteira de serviços da Atenção Primária	
	Definir competências de atuação no território; Definir competências para escuta, vinculação e acesso dos usuários aos serviços de saúde .	
	Desenvolver competências em habilidades de comunicação em 30% da rede especializada	
	Estabelecer diretrizes sobre a escuta qualificada por profissional da saúde garantindo que nenhuma demanda de usuário seja liberada pela equipe de recepção.	
	Ofertar informações em tempo oportuno sobre Covid-19 para orientar a tomada de decisão.	
	Avaliar Indicadores relacionados às doenças de veiculação hídrica	
	Humanizar o atendimento de atenção aos serviços de saúde do SUS com a observância dos princípios e Diretrizes do Humaniza SUS nos protocolos clínicos.	
	Identificar taxa de absenteísmo vs fila de espera	
	Definir e validar metodologia para o planejamento estrutural da Rede de Saúde da SMS.	
	Estruturar momentos de diálogos estruturados entre coordenadores e/ou equipe de 100% dos CS com as unidades escolares.	
	Realizar treinamento e capacitação dos profissionais para uso adequado da ferramenta de gestão e prontuário eletrônico.	
	Divulgar carteira de serviços da Atenção Primária à população assistida.	
	Definir competências para cogestão da clínica; Implantar competências de atuação no território, de escuta, vinculação e acesso dos usuários e da cogestão da clínica.	
	Fortalecer as medidas de prevenção e contenção da Covid-19 no âmbito populacional.	
	Cadastrar e monitorar 70% SAA (sistema de abastecimento de água);	
	Realizar ações de vigilância epidemiológica de forma intensificada nos territórios através dos ACS e ACE.	
	Disponibilizar dados atualizados aos usuários e aos trabalhadores	
	Sistematizar o uso do relatório para a tomada de decisões.	
	Realizar a adesão ao Programa Saúde na Escola na APS.	
	Definir atribuições dos diferentes perfis de acesso no uso das ferramenta de gestão e execução das atividades na APS, AE e HOSPITALAR.	
	Definir medidas de incentivo para ampliação dos serviços ofertados pela atenção especializada	
	Definir indicadores prioritários com vistas à equidade e coordenação do cuidado pelas ESFs.	
	Preparar a rede de atenção a saúde para atuação no combate ao Covid-19	
	Realizar ações de fiscalização de acordo com os dados epidemiológicos recebidos	
	Avaliar as estratégias de divulgação	
	Estabelecer plano de aperfeiçoamento das estratégias de divulgação	
	Acompanhar as equipes de APS, AE e HOSPITALAR no uso de suas atribuições.	
	Divulgar para a população a ampliação da oferta de serviços da Atenção Especializada	
	Monitorar indicadores prioritários com vistas à equidade e coordenação do cuidado pelas ESFs	
	Identificar possíveis focos no território de atuação	
	Redução do absenteísmo	
	Identificar as razões que levam ao absenteísmo no território	
301 - Atenção Básica	Identificar taxa de absenteísmo vs fila de espera	90,00
	- Estruturar momentos de diálogos estruturados entre coordenadores e/ou equipe de 100% dos CS.	
	Criar a carteira de serviços da Atenção Primária	
	Definir competências de atuação no território; Definir competências para escuta, vinculação e acesso dos usuários aos serviços de saúde .	
	Desenvolver competências em habilidades de comunicação em 30% da rede especializada	
	Ofertar informações em tempo oportuno sobre Covid-19 para orientar a tomada de decisão.	
	Promover a divulgação das ações de prevenção, combate e cuidados junto à população	
	Realizar ações de vigilância epidemiológica de forma intensificada nos territórios através dos ACS e ACE.	
	Realizar treinamento e capacitação dos profissionais para uso adequado da ferramenta de gestão e prontuário eletrônico.	
	Divulgar carteira de serviços da Atenção Primária à população assistida.	
	Fortalecer as medidas de prevenção e contenção da Covid-19 no âmbito populacional.	
	Realizar ações de fiscalização de acordo com os dados epidemiológicos recebidos	
	Realizar a adesão ao Programa Saúde na Escola na APS.	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Definir atribuições dos diferentes perfis de acesso no uso das ferramenta de gestão e execução das atividades na APS, AE e HOSPITALAR.	
	Definir medidas de incentivo para ampliação dos serviços ofertados pela atenção especializada	
	Definir indicadores prioritários com vistas à equidade e coordenação do cuidado pelas ESFs.	
	Preparar a rede de atenção a saúde para atuação no combate ao Covid-19	
	Monitorar indicadores prioritários com vistas à equidade e coordenação do cuidado pelas ESFs	
	Divulgar para a população a ampliação da oferta de serviços da Atenção Especializada	
	Redução do absenteísmo	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Definir medidas de incentivo para ampliação dos serviços ofertados pela atenção especializada	100,00
	Monitorar indicadores prioritários com vistas à equidade e coordenação do cuidado pelas ESFs	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Promover a divulgação das ações de prevenção, combate e cuidados junto à população	100,00
	Fortalecer as medidas de prevenção e contenção da Covid-19 no âmbito populacional.	
	Identificar possíveis focos no território de atuação	
304 - Vigilância Sanitária	Promover a divulgação das ações de prevenção, combate e cuidados junto à população	100,00
	Avaliar Indicadores relacionados às doenças de veiculação hídrica	
	Cadastrar e monitorar 70% SAA (sistema de abastecimento de água);	
	Inspeccionar 80% do SAA	
	Identificar possíveis focos no território de atuação	
	Reduzir o tempo para realização de medidas de fiscalização em momento oportuno com relação à contaminação da água.	
	Redução do absenteísmo	
305 - Vigilância Epidemiológica	Promover a divulgação das ações de prevenção, combate e cuidados junto à população	100,00
	Ofertar informações em tempo oportuno sobre Covid-19 para orientar a tomada de decisão.	
	Avaliar Indicadores relacionados às doenças de veiculação hídrica	
	Fortalecer as medidas de prevenção e contenção da Covid-19 no âmbito populacional.	
	Preparar a rede de atenção a saúde para atuação no combate ao Covid-19	
	Identificar possíveis focos no território de atuação	
	Redução do absenteísmo	



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 ao 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	0,01	0,01	0,01	0,01	N/A	N/A	0,01	0,01	0,06
122 - Administração Geral	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
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	7.502.000,00	3.590.200,00	3.513.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	14.605.200,00
	Capital	N/A	82.000,00	315.000,00	82.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	479.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	7.750.300,00	3.892.000,00	2.536.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	14.178.300,00
	Capital	N/A	N/A	1.300.000,00	25.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.325.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	291.000,00	268.000,00	23.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	582.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	159.000,00	139.000,00	15.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	313.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	56.000,00	44.000,00	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	110.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	2.000,00	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: 24/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Conforme disposto, muitas metas foram alcançadas, porém algumas não foram possíveis de apuração, ficando assim a análise para o próximo quadrimestre.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado do Quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	15	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	98,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	100,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,50	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,40	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	40,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	7,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	98	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	98,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual

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

Data da consulta: 24/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Conforme contado com a Secretaria do Estado, os resultados dos indicadores ainda não estão disponíveis.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

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

Data da consulta: 22/02/2022.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 22/02/2022.

### 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 (31/12/2020)	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
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19														
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
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	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	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	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	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	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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 22/02/2022 13:43:26

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 (31/12/2020)	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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19														
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
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	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	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	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	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	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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 22/02/2022 13:43:25

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 (31/12/2020)	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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19**

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
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	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	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	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	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	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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 22/02/2022 13:43:27

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

• **Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira**

Conforme disposto pelo Art. 97 da Portaria de Consolidação Nº 1, a Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo atualizar as metas propostas, com suas respectivas ações e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. Devido à indisponibilidade do Sistema de Informações de Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) para o cálculo do percentual mínimo de execução dos recursos em ações e serviços de públicos de saúde (ASPS), apresenta-se o valor informado pela Secretaria de Finanças da Prefeitura Municipal de Nova Trento, até o terceiro quadrimestre de 2021:

Das receitas produto de impostos arrecadadas em 2021 no valor de R\$ 36.648.030,71, o município aplicou em ações e serviços públicos de saúde o montante de R\$ 9.598.142,30, equivalente a 26,19% das receitas produto de impostos.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 24/03/2022.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 24/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

O município não teve auditorias até o terceiro quadrimestre de 2021.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O terceiro quadrimestre foi marcado pelo retorno de quase todos os serviços de saúde, apesar da continuidade da pandemia. Os esforços continuam no sentido de incentivar a vacinação da população contra o coronavírus. No período também foi realizada a campanha de vacinação contra a gripe. O monitoramento dos indicadores do Pacto Interfederativo, permitiu verificar que 18 dos 21 indicadores obtiveram resultados positivos quando comparados às metas pactuadas, entende-se que esta análise é parcial e tem a finalidade apenas de monitoramento para adequação de estratégias a fim de atingir os resultados esperados, principalmente dos indicadores que não apresentam um resultado satisfatório no quadrimestre.

---

ADAUTON RAULINO  
Secretário(a) de Saúde  
NOVA TRENTO/SC, 2021

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:  
Aprovado

### Introdução

- Considerações:  
APROVADO

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
APROVADO

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
APROVADO

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
APROVADO

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
APROVADO

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
APROVADO

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
APROVADO

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
APROVADO

### Auditorias

- Considerações:  
APROVADO

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
APROVADO

Status do Parecer: Avaliado



NOVA TRENTO/SC, 11 de Julho de 2022

---

Conselho Municipal de Saúde de Nova Trento