

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SANTA CATARINA
MUNICÍPIO: TIGRINHOS

Relatório Anual de Gestão 2018

SOLANGE MARGARETE TESKE
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SC
Município	TIGRINHOS
Região de Saúde	Extremo Oeste
Área	57,44 Km ²
População	1.646 Hab
Densidade Populacional	29 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 19/11/2019

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	A informação não foi identificada na base de dados
Número CNES	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	A informação não foi identificada na base de dados
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/11/2019

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	DERLI ANTONIO DE OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	SOLANGE MARGARETE TESKE
E-mail secretário(a)	solangesaudetg@mhnet.com.br
Telefone secretário(a)	4936580066

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

Data da consulta: 19/11/2019

1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	LEI
Data de criação	05/2011
CNPJ	11.396.412/0001-09

Natureza Jurídica	A informação não foi identificada na base de dados
Nome do Gestor do Fundo	DERLI ANTONIO DE OLIVEIRA

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

Data da consulta: 19/11/2019

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 10/09/2019

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Extremo Oeste

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ANCHIETA	228.58	5638	24,67
BANDEIRANTE	146.255	2678	18,31
BARRA BONITA	93.469	1677	17,94
BELMONTE	93.604	2706	28,91
BOM JESUS DO OESTE	67.899	2142	31,55
DESCANSO	285.571	8250	28,89
DIONÍSIO CERQUEIRA	377.704	15498	41,03
FLOR DO SERTÃO	58.708	1582	26,95
GUARACIABA	330.646	10090	30,52
GUARUJÁ DO SUL	100.55	5160	51,32
IPORÃ DO OESTE	202.369	8996	44,45
IRACEMINHA	164.375	3976	24,19
ITAPIRANGA	280.116	16872	60,23
MARAVILHA	169.447	25762	152,04
MODELO	92.717	4209	45,40
MONDAÍ	200.98	11742	58,42
PALMA SOLA	331.776	7423	22,37
PARAÍSO	178.607	3437	19,24
PRINCESA	86.215	2924	33,92
ROMELÂNDIA	223.749	4786	21,39
SALTINHO	156.528	3781	24,16
SANTA HELENA	80.982	2223	27,45
SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO	118.997	2428	20,40

SAUDADES	205.554	9745	47,41
SÃO JOSÉ DO CEDRO	279.581	13829	49,46
SÃO JOÃO DO OESTE	163.65	6381	38,99
SÃO MIGUEL DA BOA VISTA	71.922	1820	25,31
SÃO MIGUEL DO OESTE	234.396	40482	172,71
TIGRINHOS	57.439	1633	28,43
TUNÁPOLIS	132.909	4543	34,18

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2019

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI 05/2011		
Endereço	RUA FELIPE BACZINSKI 79 PREDIO CENTRO		
E-mail	saudetg@mhnet.com.br		
Telefone	4936580066		
Nome do Presidente	SOLANGE MARGARETE TESKE		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	5	
	Governo	3	
	Trabalhadores	1	
	Prestadores	1	

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

Ano de referência: 2018

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de entrega do Relatório

25/05/2018



2º RDQA

Data de entrega do Relatório

26/09/2018



3º RDQA

Data de entrega do Relatório

27/02/2019



• Considerações

Analisando este quadro, verificamos as informações contidas e se há alguma inconsistência nas informações, pois são "extraídas" de outros sistemas e assim, devemos conferir na origem se estão corretas. Caso haja necessidade, faz-se as correções na origem, isso não mudará no RAG, mas ao menos para os próximos relatórios caso houver, trará as informações corretas.

A inconsistência identificada é em relação à composição do Conselho Municipal de Saúde (CMS) que é composto da seguinte forma: 03 representantes do governo e prestadores de serviços, 03 representantes dos trabalhadores em saúde e 06 representantes dos usuários. Para cada titular, há um suplente. No SIOPS não está ativo para fazer essa alteração. Assim como no RDQA anterior, RATIFICA-SE que a composição do Conselho Municipal de Saúde (CMS) não está correta no quadro acima. A composição correta é a seguinte: 06 representantes dos usuários; 02 do Governo; 01 dos Prestadores de Serviços e 03 (três) dos trabalhadores em saúde. (Lei 808.2015).

2. Introdução

• Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) pode-se ser definido como, a sistematização de informações dos resultados obtidos em um ano da Administração Municipal. É uma "Prestação de Contas" dada a relação entre as metas propostas e os resultados obtidos/alcançados, por isso é importante instrumento de gestão. Destaca-se por ser uma importante ferramenta de avaliação dos serviços de saúde e se bem utilizado é uma das principais ferramentas de apoio à gestão, pois permite avaliar/reavaliar os serviços oferecidos à população no município, sendo uma forma de verificar os possíveis desvios ocorridos que haviam sido previstos no Plano Municipal de Saúde (PMS) e tomar as medidas corretivas.

Assim como as Leis Orgânicas de Assistência à Saúde (LOAS) 8080/90 e 8142/90, demonstram com clareza a importância e a necessidade da elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG). Já a Portaria Ministerial 575 de 29 de março de 2012, instituiu e regulamentou o Sistema de Apoio a Relatório Anual de Gestão (SARGSUS) e mais recentemente revogada pela Portaria de Consolidação 001/2017, alterada pela Portaria Ministerial Nº 750/2019 que traz: *§ 3º O Relatório de Gestão deve ser enviado ao respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo, por meio do sistema DigiSUS Gestor/Módulo Planejamento - DGMP.*

Com a publicação da Portaria Ministerial GM/SUS 2.135 de 25 de setembro de 2013, que traz em no artigo 6º: Art. 6º "O Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde".

§ 1º O Relatório de Gestão contemplará os seguintes itens:

I - as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;

II - as metas da PAS previstas e executadas;

III - a análise da execução orçamentária; e

IV - as recomendações necessárias, incluindo eventuais redirecionamentos do Plano de Saúde.

A Lei 141/2012, no Artigo 31º traz, *"Os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, com ênfase no que se refere a:"*

I - comprovação do cumprimento do disposto nesta Lei Complementar;

II - Relatório de Gestão do SUS;

III - avaliação do Conselho de Saúde sobre a gestão do SUS no âmbito do respectivo ente da Federação.

Parágrafo único. A transparência e a visibilidade serão asseguradas mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do plano de saúde.

Assim sendo, definimos como de suma importância o Relatório Anual de Gestão e dada a forma como o mesmo está disponível à população, em meio eletrônico, permite-nos fazer comparações com os municípios de porte e padrão semelhantes.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	35	43	78
5 a 9 anos	82	36	118
10 a 14 anos	36	36	72
15 a 19 anos	63	68	131
20 a 29 anos	128	122	250
30 a 39 anos	119	103	222
40 a 49 anos	99	86	185
50 a 59 anos	161	158	319
60 a 69 anos	93	82	175
70 a 79 anos	48	77	125
80 anos e mais	20	25	45
Total	884	836	1.720

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

Data da consulta: 13/01/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2014	2015	2016	2017
Tigrinhos	17	29	26	29

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

Data da consulta: 13/01/2020.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	4	10	7	4
II. Neoplasias (tumores)	19	49	21	32	23
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	2	3	2	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	2	1	2	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	15	3	3	3	3

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
VI. Doenças do sistema nervoso	9	8	2	9	8
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	1	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	4	6	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	17	18	19	19	23
X. Doenças do aparelho respiratório	19	34	29	42	15
XI. Doenças do aparelho digestivo	24	34	36	38	28
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	1	3	2	4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	10	3	5	14	29
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	11	20	21	24	14
XV. Gravidez parto e puerpério	14	24	32	22	34
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	5	3	1	6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	3	2	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	3	3	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	19	20	23	32	34
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	4	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	-	3	2	4
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	175	238	226	256	237

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

Data da consulta: 13/01/2020.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-	-
II. Neoplasias (tumores)	4	3	2	2
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	2	1	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	4	2	8	-

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017
X. Doenças do aparelho respiratório	1	1	2	1
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	-	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	-	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	2	3	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	13	12	17	6

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

Data da consulta: 13/01/2020.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

População: nesta planilha, é importante verificar o comportamento da população (idade/faixa etária e a pirâmide populacional: ver a migração e/ou estagnação, percentual de idosos entre outras e qual o impacto isso tem sobre ações e serviços de saúde).

Nascidos Vivos: analisar o comportamento do total de nascidos vivos, caso houver alterações significativas.

Morbidade: analisar as principais causas de internação hospitalar, as possíveis causas evitáveis, se tem relação com a mortalidade.

Mortalidade: ver e analisar as principais causas de morte, faixa etária, se houveram óbitos infantis, mortalidade materna ou MIF.

População: A análise da populacional tem como objetivos, acompanhar/monitorar as variações nos diversos aspectos avaliados: densidade demográfica, perfil por faixa etária e sexo, mobilidade entre outros. Pode-se também verificar algumas especificidades e características próprias dos municípios de pequeno porte, localizados no interior do estado. A maior concentração está na faixa etária produtiva, ou população "economicamente ativa" (20 - 59 anos) com mais de 56% da população total. Pessoas com sessenta anos ou mais são cerca de 20% da população do município. Isso implica em ações efetivas nessa faixa etária, que com a longevidade e para assegurar vida longa com qualidade de vida, necessitam de mais ações de promoção de saúde e prevenção e doenças, por parte da Rede Pública. A população total está estagnada, com tendência a diminuição pelo fato de que a migração para centros maiores tem levado parte da população jovem a mudar de cidade.

Nascidos Vivos: o quadro apresenta os dados somente até o ano de 2017. Acessando as informações atualizadas (DATASUS), <http://200.19.223.105/cgi-bin/tabnet?sinasc/def/sinasc.def>, vemos que em 2018, houveram 36 nascidos vivos, bem acima dos anos anteriores.

Morbidade: Morbidade Hospitalar em saúde, pode ser entendida como "as principais causas de doenças e/ou de internações hospitalares". Analisando o quadro do município, percebe-se que as principais causas de internação hospitalar nos últimos cinco anos no município estão entre as Causas Capítulo II, IX, X, XI e XV sendo: Neoplasias/tumores (câncer), Aparelho Circulatório, Aparelho Digestivo e Aparelho Respiratório respectivamente, além das relacionadas à gravidez parto e puerpério, as quais são por questões biológicas em sua grande maioria. O total de internações apresentadas no quadro foram 237 (duzentas e trinta e sete) internações, o que representou quase 14% da população. Considerando-se que o Estado trabalha com um percentual e cerca de 7% da população como parâmetro, o valor ficou quase que o dobro. Importante destacar que todas as interações são reguladas pela Central de Regulação Médica, vê-se que o acesso às cirurgias eletivas também contribuiu para esse percentual, uma vez que foram cerca de 185 cirurgias eletivas realizadas à população.

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nrsc.def>

Mortalidade: Assim como outros, os dados dos óbitos apresentados estão os dados do ano 2017, não estão contemplados os anos de 2018. Assim, buscando as informações atualizadas no DATASUS <http://200.19.223.105/cgi-bin/tabnet?sim/def/sim96.def>, temos: 13 (treze) óbitos em 2018. As principais causas de óbitos, verifica-se que a Causa Capítulo II - Neoplasias/Tumores (câncer) e o Capítulo IX - Doenças relacionadas ao Aparelho Circulatório (enfarto, derrames, etc.) e as Causas Externas são as principais causas. Causas Externas são todas aquelas mortes não naturais, relacionadas à doenças ou fatores biológicos. São mortes relacionadas à acidentes, homicídios, suicídios, choque elétrico etc.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área. Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

Data da consulta: 13/01/2020.

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	2.014	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6.825	34.838,65	-	-
03 Procedimentos clínicos	347	878,92	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	67	1.078,19	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	208	31.200,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.571	7.722,00	-	-
Total	11.032	75.717,76	-	-

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

Data da consulta: 13/01/2020.

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	2.006	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1	-
Total	2.007	-

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

Data da consulta: 13/01/2020.

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

A produção de serviços está de acordo com o que de fato ocorre no município, não sendo necessária nenhuma análise. Somente destacar que o município está na Gestão Plena do Sistema, com isso os valores apresentados não são transferidos ao município, pois não recebe por produção, recebe os valores de forma global, parte per capita e parte de acordo com os incentivos pelos programas implantados (ESF, NASF, Saúde Bucal, Agentes Comunitários de Saúde, entre outros.)

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	3	3
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	0	0	6	6

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/11/2019.

5.2. Por natureza jurídica

Período 2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	6	0	0	6
Total	6	0	0	6

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/11/2019.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2018

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
01201427000110	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Assistência médica e ambulatorial Compra de medicamentos Consulta médica especializada	SC / TIGRINHOS SC / IRACEMINHA SC / SÃO MIGUEL DA BOA VISTA SC / SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO SC / MARAVILHA SC / SALTINHO

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

Data da consulta: 19/11/2019.

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

O município de Tigrinhos, conta somente com uma Unidade Básica de Saúde (UBS), assim como também somente uma Central de Regulação, diferentemente do que consta nas informações acima. Conferido no CNES e as informações estão corretas. Provavelmente seja erro no DigiSUS, quando

da importação dos dados do CNES, soma os dados de Central de Regulação, Vigilância Sanitária e outros, como se fossem Unidades de Saúde isoladas, quando na verdade, não o são. A área física atende as necessidades da população. Foi ampliada em 2017/2018 e atende plenamente às necessidades do município.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 12/2018

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)	4	0	11	13	7
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	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	0	1	3	2
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/08/2019.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

neste quadro, temos os trabalhadores e por tipo de vínculo. Não somente os da Rede Pública, mas também todos os demais dos estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES no território do município. Por isso, às vezes aparecem como "sem vínculo", daí a importância de ver com os prestadores e ajustar no CNES como dá-se o vínculo (estatutário, celetista, contrato etc.) A partir do DigiSUS constam os CBOs e Classificação Brasileira de Ocupações. Sendo a classificação dos profissionais por CBOs (Código Brasileiro de Ocupações), não está disponível quais as categorias profissionais, apenas o nível de formação. Esse quadro/informação poderia ser melhorada, uma vez que no CNES essas informações estão disponíveis e propiciaria melhor análise dos recursos humanos em cada ente federado. Destaca-se entretanto, que esses dados de trabalhadores em saúde, não significa serem os que estão vinculados e/ou são trabalhadores do município. Os dados referem-se a todos os trabalhadores vinculados aos estabelecimentos de saúde, que prestam serviços ao SUS, com base no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), sejam públicos ou privados, filantrópicos, organizações sociais entre outros

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Aprimorar o acesso integral aos serviços de saúde através da Atenção Básica, fortalecendo e consolidando as portas de entrada do SUS (Decreto 7508/2011 - Art. 9º) e de acordo com a Portaria 2.376/2017.

OBJETIVO Nº 1.1 - Manter o acesso aos serviços ambulatoriais de Atenção Básica, através do ESF.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Atender 100% da demanda por consultas médicas em Atenção Básica através das equipes de ESF.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Realizar ações de Promoção de Saúde e Prevenção de Doenças à população tigrinhense	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Proporção	100,00
3. Promoção do crescimento e desenvolvimento saudável.	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 Triplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Realização do Teste do Pezinho e Teste do Olhinho, Teste da Orelhinha	Monitoramento Saudável população infantil	Percentual	20	Percentual	40	100	Número	100,00
5. Manter a vigilância dos óbitos infantis através da investigação e análise de 100% dos óbitos em crianças menores de um ano.	Taxa de mortalidade infantil		100	0	100	0	Número	100,00
6. Acompanhar o Programa Bolsa Família em 90% das crianças menores de cinco anos.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	95	Percentual	87.73	85,00	Percentual	100,00
7. Realizar exame preventivo (coleta de material citológico) para o câncer do colo do útero com busca ativa das faltosas ao menos um exame/ano	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	Proporção	.8	Proporção	1.82	0,80	Proporção	100,00
8. Realizar exames de mamografia para rastreamento em mulheres acima entre 50/69 anos.	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.	Proporção	.8	Proporção	.97	0,80	Proporção	100,00

OBJETIVO Nº 1.2 - Assegurar os recursos necessários: humanos, materiais, veículos, equipamentos e instalações físicas, adequados ao atendimento aos usuários da Atenção Básica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Atender 100% da demanda por consultas médicas em Atenção Básica através das equipes de ESF.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	3500	Número	3500	17.000	Número	100,00
2. Assegurar a carga horária e equipe mínima de profissionais para atendimento.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Proporção	100,00
3. Reorientação do Modelo Assistencial voltado para a promoção de saúde e a prevenção de doenças.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Índice	100,00

OBJETIVO Nº 1.3 - Garantir o atendimento integral à população na área de Saúde Bucal, contemplando desde a Promoção de Saúde e Prevenção de Doenças da cavidade oral através da Odontologia Social em escolas, creches e outros.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar Escovação dental supervisionada pelo menos 04 (quatro) vezes ao ano vezes aos alunos entre 00 e 15 anos.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	4	Percentual	4	16,00	Razão	100,00
2. Fornecer Próteses Totais (PT) e Próteses Parciais Removíveis (PPR) à população de acordo com a demanda.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Número	100	Número	240	100,00	Proporção	100,00
3. Manter o atendimento clínico curativo com vistas a integralidade da assistência	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Manter a organização da Atenção em Saúde Bucal pelo Ciclo de Vida.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
5. Materiais e insumos 100%	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 1.4 - Manter as ações de vigilância das doenças, agravos e fatores de risco associados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Redução da gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	16	Percentual	16,67	15,00	Percentual	90,00
2. Detectar precocemente os casos de cânceres com atenção especial para o câncer de próstata.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	50	Taxa	100	50,00	Taxa	100,00
3. Manter a Prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Implementar o Programa de Controle do Tabagismo no município para atender a demanda.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	80	Taxa	100	80,00	Taxa	100,00

OBJETIVO Nº 1.5 - Potencializar as ações de saúde com a oferta de diagnóstico laboratorial e de imagem, considerando risco e vulnerabilidade de grupos específicos. Fortalecimento das Redes com garantia de acesso em todos os níveis de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar a oferta de exames laboratoriais de análises clínicas atendendo 100% da demanda advinda da Rede Pública.	Integralidade da Assistência da população referenciada.	Percentual	100	Percentual	50	100,00	Percentual	100,00
2. Manter e ampliar a participação Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS (CIS/AMERIOS).	Integralidade da Assistência da população referenciada.	Percentual	100	Percentual	2	100,00	Percentual	100,00
3. Assegurar a Regulação dos serviços através do Sistema de Regulação (SISREG) municipal e regional.	Regulação, Controle e Avaliação dos Serviços	Percentual	80	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Garantir o acesso ao CAPS e CEO nos locais referenciados.	Integralidade da Assistência à população referenciada	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
5. Atenção Hospitalar em tempo integral	Assistência Hospitalar em regime de plantão	Número	100	Número	100	100	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 2 - Assegurar a integralidade da assistência, em todos os níveis de complexidade, através da articulação e estruturação das Redes de Atenção à Saúde em todos os pontos de atenção, ampliando a oferta serviços ambulatoriais e hospitalares.

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecimento das Redes de Atenção com garantia de acesso.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir o acesso aos serviços para pessoas com transtornos mentais/comportamentais unidades ambulatoriais (CAPS) ou hospitalares, de acordo com a demanda	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Proporção	100,00
2. Ordenar o acesso aos serviços de média complexidade no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Assegurar a Regulação dos serviços através do Sistema de Regulação (SISREG) municipal e regional.	Regulação, controle e avaliação do SUS	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Atenção Hospitalar 100% dos casos de urgência e emergência	Cobertura Hospitalar - Redução de Danos	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 2.2 - Potencializar as ações de saúde com a oferta de diagnóstico laboratorial e de imagem, considerando risco e vulnerabilidade de grupos específicos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter e ampliar a participação Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS (CIS/AMERIOS).	Integralidade da Assistência	Percentual	1	Percentual	100	100	Número	100,00
2. Manter e/ou aumentar a oferta de procedimentos ambulatoriais e clínico-cirúrgicos de alta complexidade 20% ao ano.	Integralidade da Assistência	Percentual	20	Percentual	50	100,00	Percentual	100,00
3. Aumento da oferta de serviços especializados na Rede Pública	Integralidade da Assistência	Percentual	20	Percentual	30	80,00	Percentual	50,00
4. Implantação de hidroterapia junto a Academia ao Ar livre	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	0	Número	0	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde, reduzindo a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes.

OBJETIVO Nº 3.1 - Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e privilegiar a intensificação de ações coletivas de caráter preventivo.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir a mortalidade prematura 30/69 anos por DCNT.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	10	Percentual	229.81	50,00	Percentual	0
2. Manter a cobertura vacinal em pelo menos 95%	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	95	Percentual	100	95,00	Percentual	100,00
3. Manter à vigilância de vetores, em especial ao Aedes Aegypti, mosquito transmissor da Dengue, Zika e Chicomungunya.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	100	Número	100	100,00	Percentual	100,00
4. Prevenir e controlar as DST/Aids no município.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	50	Número	100	100,00	Percentual	100,00
5. Realizar exame preventivo - papanicolau na população alvo - 100%	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	1	Razão	1.82	1,00	Razão	100,00
6. Mamografias em mulheres entre 50-69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	.7	Razão	.96	0,70	Razão	100,00
7. Investigar e encerrar oportunamente 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
8. Manter a mortalidade infantil abaixo de dois dígitos.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	0	Taxa	0	0,00	Taxa	100,00
9. Encerrar oportunamente pelo menos 95% dos as doenças de notificação compulsória registrados no SINAN.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	100	Percentual	100	95,00	Percentual	100,00
10. Melhorar a proporção de partos vaginais no SUS.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	25	Proporção	16.67	30,00	Proporção	20,00
11. Manter a proporção de cura nas coortes dos casos novos de hanseníase e tuberculose	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Proporção	100,00

OBJETIVO Nº 3.2 - Manter à vigilância de vetores, em especial ao Aedes Aegypti, mosquito transmissor da Dengue, Zika e Chicomungunya.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar 100% das ações de campo para determinar os índices de infestação do mosquito Aedes Aegypti, de acordo com o PNCD. Levantamento de Índice (LI) e Pontos Estratégicos (PE)	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
2. Realizar 100% das ações de bloqueio e delimitação de focos, quando e se houver, de acordo com PNCD.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	4	Número	100	4	Número	100,00
3. Contratação de Agente de Combate a Endemias (ACE) com vínculo protegido, concurso público.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
4. Atualizar o mapa de Reconhecimento Geográfico (RG) do perímetro urbano para controle da Dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue		1	0	1	4	Número	100,00
5. Atualizar Lei/Decreto que regulamenta a cobrança de taxas da Vigilância Sanitária.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Número	0	Número	0	1	Número	0
6. Manutenção de inspeções em unidades comerciais, pelo menos uma inspeção em cada estabelecimento.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano		100	0	100	85	Número	100,00
7. Manter cadastrados 100% dos estabelecimentos de interesse da saúde no município (VISA).	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
8. Atualizar o Código Sanitário Municipal (Lei Municipal) de acordo com a legislação vigente.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Número	0	Número	0	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 4 - Assistência Farmacêutica integral aos usuários do SUS.

OBJETIVO Nº 4.1 - Manter e adequar à oferta de medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica à população, com revisões sistemáticas da REMUME.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Revisar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), de acordo com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, preconizados	Assistência Farmacêutica	Número	1	Número	1	4	Número	100,00
2. Manter estoques mínimos necessários para evitar a falta de medicamentos de uso contínuo ou sazonais nas UBS.	Assistência Farmacêutica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Manter alimentação regular do Sistema de Controle de Estoque (entradas e saídas) no Sistema de Gestão Municipal e exportação ao HORUS	Assistência Farmacêutica - regulação	Número	12	Número	12	48	Número	100,00
4. Alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS) pelo menos uma alimentação/ano	Assistência Farmacêutica	Número	1	Número	1	4	Número	100,00
5. Implantação/implementação da Política de fitoterápicos na Rede Pública Municipal de Saúde.	Assistência Farmacêutica integral - fitoterapia	Proporção	20	Proporção	10	80,00	Percentual	50,00
6. Assegurar o destino correto dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), Grupos A e B e RDC ANVISA 306, produzidos pela Rede Pública de Saúde.	Assistência Farmacêutica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 5 - Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.

OBJETIVO Nº 5.1 - Consolidar a Gestão do Trabalho no SUS, centrada na valorização dos trabalhadores e com a participação dos diversos atores envolvidos no processo, fortalecendo as relações de trabalho.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Atualizar o plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) adequando vencimentos aos padrões regionais.	Gestão do Trabalho e Educação Permanente	Número	0	Número	0	1	Número	0
2. Contratação de servidores para as vagas/cargos existentes, futuras vacâncias e/ou novas a serem criadas	Gestão do Trabalho e Educação permanente	Número	1	Número	2	6	Número	100,00
3. Capacitar a equipe de ECA para Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria de acordo com as normas vigentes.	Gestão do Trabalho e Educação Permanente	Número	1	Número	1	4	Número	100,00

OBJETIVO Nº 5.2 - Ampliar o processo de educação permanente a todos os servidores.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Possibilitar/promover a participação dos servidores em cursos de capacitação.	Gestão do Trabalho e Educação Permanente	Percentual	5	Percentual	30	30	Número	100,00
2. Promover o aprimoramento e a atualização dos profissionais, considerando suas vivências profissionais e as especificidades de cada serviço.	Gestão do Trabalho e Educação Permanente	Percentual	20	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Realizar pelo menos um evento por ano com toda equipe de Atenção Básica para atualização e aperfeiçoamento das Políticas Públicas.	Educação Continuada	Número	1	Número	1	4	Número	100,00

OBJETIVO Nº 5.3 - Equipar as Unidades de Saúde com equipamentos e veículos de acordo com as necessidades.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliação e reforma da Unidade Básica de Saúde.	Estrutura física, mobiliário e equipamentos.	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
2. Construção de espaço adequado para Hidroterapia	Estrutura física, mobiliário e equipamentos.	Número	1	Número	0	1	Número	0
3. Aquisição de veículos para renovação da frota.	Estrutura física, mobiliário e equipamentos.	Número	1	Número	2	6	Número	100,00
4. Aquisição de equipamentos ambulatoriais e de informática de acordo com a necessidade.	Estrutura física, mobiliário e equipamentos.	Número	10	Número	10	40	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 6 - Implementação do Controle Social na Gestão de Políticas Públicas de Saúde.
OBJETIVO Nº 6.1 - Implementar o controle social na rede de serviços públicos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter a realização de pelo menos uma reunião mensal do CMS, com calendário aprovado no início de cada ano e recesso de 60 (sessenta) dias.	Participação e Controle Social	Número	10	Número	5	40	Número	50,00
2. Realizar a prestação de contas quadrimestral ao CMS ç lei 141/2012 ç Artigo 41.	Participação e Controle Social	Número	3	Número	3	12	Número	100,00
3. Submeter a aprovação do CMS o Relatório Anual de Gestão (RAG) e a Programação Anual em Saúde (PAS) no prazo estipulado (Portaria Ministerial 2.135/2013).	Participação e Controle Social	Número	2	Número	1	8	Número	100,00
4. Capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde	Participação e Controle Social	Número	12	Número	4	12	Número	50,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Ampliar a oferta de exames laboratoriais de análises clínicas atendendo 100% da demanda advinda da Rede Pública.	100,00
	Manter a realização de pelo menos uma reunião mensal do CMS, com calendário aprovado no início de cada ano e recesso de 60 (sessenta) dias.	5
	Ampliação e reforma da Unidade Básica de Saúde.	1
	Possibilitar/promover a participação dos servidores em cursos de capacitação.	30
	Atualizar o plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) adequando vencimentos aos padrões regionais.	0
	Assegurar a carga horária e equipe mínima de profissionais para atendimento.	100,00
	Realizar a prestação de contas quadrimestral ao CMS ç lei 141/2012 ç Artigo 41.	3
	Construção de espaço adequado para Hidroterapia	0
	Promover o aprimoramento e a atualização dos profissionais, considerando suas vivencias profissionais e as especificidades de cada serviço.	100,00
	Contratação de servidores para as vagas/cargos existentes, futuras vacâncias e/ou novas a serem criadas	2

	Ordenar o acesso aos serviços de média complexidade no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).	100,00
	Manter e ampliar a participação Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS (CIS/AMERIOS).	2,00
	Fornecer Próteses Totais (PT) e Próteses Parciais Removíveis (PPR) à população de acordo com a demanda.	240,00
	Reorientação do Modelo Assistencial voltado para a promoção de saúde e a prevenção de doenças.	100,00
	Submeter a aprovação do CMS o Relatório Anual de Gestão (RAG) e a Programação Anual em Saúde (PAS) no prazo estipulado (Portaria Ministerial 2.135/2013).	1
	Aquisição de veículos para renovação da frota.	2
	Realizar pelo menos um evento por ano com toda equipe de Atenção Básica para atualização e aperfeiçoamento das Políticas Públicas.	1
	Capacitar a equipe de ECA para Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria de acordo com as normas vigentes.	1
	Contratação de Agente de Combate a Endemias (ACE) com vínculo protegido, concurso público.	1
	Assegurar a Regulação dos serviços através do Sistema de Regulação (SISREG) municipal e regional.	100,00
	Implementar o Programa de Controle do Tabagismo no município para atender a demanda.	100,00
	Capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde	4
	Aquisição de equipamentos ambulatoriais e de informática de acordo com a necessidade.	10
	Implantação de hidroterapia junto a Academia ao Ar livre	0
	Atenção Hospitalar 100% dos casos de urgência e emergência	100,00
	Garantir o acesso ao CAPS e CEO nos locais referenciados.	100,00
	Materiais e insumos 100%	100,00
	Atualizar Lei/Decreto que regulamenta a cobrança de taxas da Vigilância Sanitária.	0
	Realizar exames de mamografia para rastreamento em mulheres acima entre 50/69 anos.	0,97
	Atualizar o Código Sanitário Municipal (Lei Municipal) de acordo com a legislação vigente.	0
301 - Atenção Básica	Atender 100% da demanda por consultas médicas em Atenção Básica através das equipes de ESF.	100,00
	Reduzir a mortalidade prematura 30/69 anos por DCNT.	229,81
	Garantir o acesso aos serviços para pessoas com transtornos mentais/comportamentais unidades ambulatoriais (CAPS) ou hospitalares, de acordo com a demanda	100,00
	Redução da gravidez na adolescência.	16,67
	Realizar Escovação dental supervisionada pelo menos 04 (quatro) vezes ao ano vezes aos alunos entre 00 e 15 anos.	4,00
	Atender 100% da demanda por consultas médicas em Atenção Básica através das equipes de ESF.	3.500
	Realizar ações de Promoção de Saúde e Prevenção de Doenças à população tigrinhense	100,00
	Detectar precocemente os casos de cânceres com atenção especial para o câncer de próstata.	100,00
	Fornecer Próteses Totais (PT) e Próteses Parciais Removíveis (PPR) à população de acordo com a demanda.	240,00
	Promoção do crescimento e desenvolvimento saudável.	100,00
	Manter a Prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV.	100,00
	Manter o atendimento clínico curativo com vistas a integralidade da assistência	100,00
	Reorientação do Modelo Assistencial voltado para a promoção de saúde e a prevenção de doenças.	100,00
	Realização do Teste do Pezinho e Teste do Olhinho, Teste da Orelhinha	40
	Implementar o Programa de Controle do Tabagismo no município para atender a demanda.	100,00
	Manter a organização da Atenção em Saúde Bucal pelo Ciclo de Vida.	100,00
	Manter a vigilância dos óbitos infantis através da investigação e análise de 100% dos óbitos em crianças menores de um ano.	100
	Implantação/implementação da Política de fitoterápicos na Rede Pública Municipal de Saúde.	10,00
	Realizar exame preventivo - papanicolau na população alvo - 100%	1,82

	Materiais e insumos 100%	100,00
	Acompanhar o Programa Bolsa Família em 90% das crianças menores de cinco anos.	87,73
	Mamografias em mulheres entre 50-69 anos	0,96
	Realizar exame preventivo (coleta de material citológico) para o câncer do colo do útero com busca ativa das faltosas ao menos um exame/ano	1,82
	Realizar exames de mamografia para rastreamento em mulheres acima entre 50/69 anos.	0,97
	Manter a mortalidade infantil abaixo de dois dígitos.	0,00
	Melhorar a proporção de partos vaginais no SUS.	16,67
	Manter a proporção de cura nas coortes dos casos novos de hanseníase e tuberculose	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar a oferta de exames laboratoriais de análises clínicas atendendo 100% da demanda advinda da Rede Pública.	100,00
	Reduzir a mortalidade prematura 30/69 anos por DCNT.	229,81
	Manter e ampliar a participação Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS (CIS/AMERIOS).	100
	Garantir o acesso aos serviços para pessoas com transtornos mentais/comportamentais unidades ambulatoriais (CAPS) ou hospitalares, de acordo com a demanda	100,00
	Manter e ampliar a participação Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS (CIS/AMERIOS).	2,00
	Manter e/ou aumentar a oferta de procedimentos ambulatoriais e clínico-cirúrgicos de alta complexidade 20% ao ano.	50,00
	Ordenar o acesso aos serviços de média complexidade no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).	100,00
	Assegurar a Regulação dos serviços através do Sistema de Regulação (SISREG) municipal e regional.	100,00
	Aumento da oferta de serviços especializados na Rede Pública	30,00
	Assegurar a Regulação dos serviços através do Sistema de Regulação (SISREG) municipal e regional.	100,00
	Garantir o acesso ao CAPS e CEO nos locais referenciados.	100,00
	Alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS) pelo menos uma alimentação/ano	1
	Atenção Hospitalar 100% dos casos de urgência e emergência	100,00
	Atenção Hospitalar em tempo integral	100
	303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Revisar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), de acordo com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, preconizados
Manter estoques mínimos necessários para evitar a falta de medicamentos de uso contínuo ou sazonais nas UBS.		100,00
Manter alimentação regular do Sistema de Controle de Estoque (entradas e saídas) no Sistema de Gestão Municipal e exportação ao HORUS		12
Alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS) pelo menos uma alimentação/ano		1
Implantação/implementação da Política de fitoterápicos na Rede Pública Municipal de Saúde.		10,00
Assegurar o destino correto dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), Grupos A e B e L RDC ANVISA 306, produzidos pela Rede Pública de Saúde.		100,00
304 - Vigilância Sanitária	Manutenção de inspeções em unidades comerciais, pelo menos uma inspeção em cada estabelecimento.	100
	Manter cadastrados 100% dos estabelecimentos de interesse da saúde no município (VISA).	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar 100% das ações de campo para determinar os índices de infestação do mosquito Aedes Aegypti, de acordo com o PNCD. Levantamento de Índice (LI) e Pontos Estratégicos (PE)	100,00
	Manter a cobertura vacinal em pelo menos 95%	100,00
	Realizar 100% das ações de bloqueio e delimitação de focos, quando e se houver, de acordo com PNCD.	100
	Manter à vigilância de vetores, em especial ao Aedes Aegypti, mosquito transmissor da Dengue, Zika e Chicomungua.	100,00
	Prevenir e controlar as DST/Aids no município.	100,00
	Atualizar o mapa de Reconhecimento Geográfico (RG) do perímetro urbano para controle da Dengue.	1
	Manter a vigilância dos óbitos infantis através da investigação e análise de 100% dos óbitos em crianças menores de um ano.	100
	Investigar e encerrar oportunamente 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil	100,00

Encerrar oportunamente pelo menos 95% dos as doenças de notificação compulsória registrados no SINAN.

100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	2.639.060,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.639.060,00
	Capital	33.165,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	33.165,00
122 - Administração Geral	Corrente	847.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	847.000,00
	Capital	33.165,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	33.165,00
301 - Atenção Básica	Corrente	847.500,00	450.000,00	42.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.340.000,00
	Capital	N/A	10.450,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.450,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	40.000,00	91.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	131.500,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	82.000,00	10.781,00	9.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	102.181,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	20.000,00	15.670,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	35.670,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	12.500,00	19.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	31.900,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	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: 07/08/2019.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A **Programação Anual de Saúde (PAS)** é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde. Na Programação, são detalhadas - a partir dos objetivos, das diretrizes e das metas do Plano de Saúde e as ações, as metas anuais relacionadas às ações e os recursos financeiros que operacionalizam o respectivo Plano.

De acordo com a portaria Nº. 3.332/2006, (§ 1º do Art. 2º), **Plano de Saúde** é o instrumento que apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas. Importante registrar que o Plano Plurianual(PPA), da esfera de governo correspondente, deve ser compatível com o seu Plano de Saúde. Na **Programação Anual de Saúde (PAS)** o propósito é determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da gestão do SUS. (§1º do Art. 3º).

Os resultados e ações oriundos da Programação Anual devem compor o **Relatório Anual de Gestão (RAG)**, instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários. (Art. 4º da Portaria 3.332/2006).

A Deliberação CIB 87/2017 e o Pacto interfederativo 2017-2021, descreve que Programação Anual em Saúde, explicita as ações necessárias para que se atinja os objetivos e alcance-se metas propostas, são detalhadas e a previsão de recursos assim como as responsabilidades e as parcerias extra-setoriais.

De maneira geral, vê-se que a execução das metas pactuadas (resultados obtidos/alcançados) na maioria absoluta foram atingidas/alcançadas, porém destaca-se algumas situações que precisam ser melhoradas. Mortalidade infantil, mesmo com um óbito no período, mas devido ao pequeno número de nascidos vivos, resultou em uma taxa de 18,87/1.000. As mortes prematuras (30 a 69) anos por causas preveníveis/doenças crônicas, ficaram muito acima do pactuado. Sabe-se que esse é um trabalho de médio longo prazo, mas deve-se atentar para ações nesse sentido.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2018	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	3	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	97,00	-	0	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	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	-	0	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	1,00	-	0	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	0,80	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	43,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	12,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	-	0	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	100,00	-	0	Percentual

21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 07/08/2019.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

O pacto interfederativo dos indicadores conforme determinação da Resolução nº 08, de 24 de novembro de 2016, dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde. A pactuação tem a finalidade de reforçar as responsabilidades, de cada gestor com as necessidades de saúde da população no território, reconhecidas de forma tripartite além de fortalecer a integração dos instrumentos de planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS). Os instrumentos de planejamento referidos são o plano de saúde, a programação anual de saúde e o relatório de gestão, nos termos da Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013. Os indicadores que compõem este rol devem ser considerados nos instrumentos de planejamento de cada ente federado.

Segunda a RIPSa 2014: "...os indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho do sistema de saúde. Vistos em conjunto, devem refletir a situação sanitária de uma população e servir para a vigilância das condições de saúde. A construção de um indicador é um processo cuja complexidade pode variar desde a simples contagem direta de casos de determinada doença, até o cálculo de proporções, razões, taxas ou índices mais sofisticados, como a esperança de vida ao nascer."

No geral a avaliação é bastante positiva, pois a maiorias das metas foi alcançadas. A exceção está em relação ao item/indicador 13: Proporção de partos normais e no SUS e Saúde Suplementar. O resultado foi de 13,89% quando a meta era de 43%. Esse indicador é uma meta estadual, porém sabe-se, segundo pesquisas, que no Brasil apenas em torno de 15% dos partos são vaginais (normais). Questões culturais, prática médica e comodidade para às gestante, são alguns fatores que contribuem para esse baixo percentual de partos normais.

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									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	1.816.137,25	672.841,34	41.950,74	0,00	0,00	0,00	0,00	2.530.929,33
Capital	0,00	304.178,26	47.340,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	351.518,88
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	39.400,00	133.865,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173.265,36
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	78.257,65	12.234,85	8.360,40	0,00	0,00	0,00	0,00	98.852,90
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	12.579,26	30.786,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43.365,72
Capital	0,00	0,00	19.783,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.783,08
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	2.250.552,42	916.851,71	50.311,14	0,00	0,00	0,00	0,00	3.217.715,27

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde
 2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

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

Data da consulta: 10/12/2019.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,50 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	89,82 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,10 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,23 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	11,05 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	71,16 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.945,38
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	50,33 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	6,36 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	21,17 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	11,26 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	32,35 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,58 %

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

Data da consulta: 10/12/2019.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	431.212,15	431.212,15	482.631,71	111,92
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	109.617,30	109.617,30	83.777,76	76,43
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	17.633,00	17.633,00	72.270,99	409,86
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	120.890,32	120.890,32	81.762,83	67,63
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	176.271,53	176.271,53	229.328,86	130,10
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	2.700,00	2.700,00	1.157,17	42,86
Dívida Ativa dos Impostos	4.100,00	4.100,00	10.997,12	268,22
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	3.336,98	0,00

RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	10.777.749,36	10.777.749,36	10.833.480,15	100,52
Cota-Parte FPM	7.284.407,16	7.284.407,16	6.826.840,34	93,72
Cota-Parte ITR	2.082,46	2.082,46	2.184,33	104,89
Cota-Parte IPVA	129.976,63	129.976,63	143.068,43	110,07
Cota-Parte ICMS	3.301.460,16	3.301.460,16	3.790.964,29	114,83
Cota-Parte IPI-Exportação	47.172,95	47.172,95	58.274,34	123,53
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	12.650,00	12.650,00	12.148,42	96,03
Desoneração ICMS (LC 87/96)	12.650,00	12.650,00	12.148,42	96,03
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	11.208.961,51	11.208.961,51	11.316.111,86	100,96

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	599.258,48	599.258,48	1.066.584,09	177,98
Provenientes da União	592.258,48	592.258,48	1.058.351,71	178,70
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	7.000,00	7.000,00	8.232,38	117,61
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	599.258,48	599.258,48	1.066.584,09	177,98

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	2.359.542,12	3.045.165,87	2.925.553,31	559,42	96,09
Pessoal e Encargos Sociais	1.322.560,00	1.706.746,80	1.659.525,45	0,00	97,23
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	1.036.982,12	1.338.419,07	1.266.027,86	559,42	94,63
DESPESAS DE CAPITAL	171.740,81	390.863,16	371.301,96	0,00	95,00

Investimentos	171.740,81	390.863,16	371.301,96	0,00	95,00
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	2.531.282,93	3.436.029,03		3.297.414,69	95,97

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	1.070.979,26	967.162,85	559,42	29,35
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	1.070.979,26	967.162,85	559,42	29,35
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		967.722,27	29,35

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i)]		N/A		2.329.692,42	
---	--	-----	--	--------------	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴					20,59
--	--	--	--	--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]					632.275,65
---	--	--	--	--	------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2018	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00

Inscritos em 2017	26.273,25	4.794,83	21.478,42	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	26.273,25	4.794,83	21.478,42	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	2.233.829,69	3.067.837,50	2.882.448,21	559,42	89,58
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	127.519,64	180.961,70	173.265,36	0,00	5,38
Suporte Profilático e Terapêutico	99.333,60	104.000,39	98.852,90	0,00	3,07
Vigilância Sanitária	70.600,00	83.229,44	63.148,80	0,00	1,96

Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	2.531.282,93	3.436.029,03		3.218.274,69	99,99

FONTE: SIOPS, Tigrinhos/SC, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 14/02/19 08:19:22

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012.

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2018 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	1012220154525 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	250000	250000
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	480962.76	480962.76
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	224	224
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	72462.18	150000
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	9185.12	85000
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	12000	23000
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	21997.34	18500
	10845090300QR - APOIO FINANCEIRO PELA UNIÃO AOS ENTES FEDERATIVOS QUE RECEBEM O FUNDO DE PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS - FPM	73008.87	73008.87
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	104980	104980

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

DEMONSTRATIVO DOS INDICADORES FINANCEIROS

Analizamos inicialmente o valor aplicado com base na Lei Complementar 141/2012, que regulamentou EC 29/2000, que define os percentuais mínimos para cada ente federado. Neste caso o município aplicou em 2018 20,59% da receita de impostos em saúde, sendo que o mínimo é de 15%. São valores de acordo com a realidade da maioria dos municípios, que mesmo com a ampliação importante de repasses por parte principalmente da Esfera Federal, ainda veem-se obrigados a aplicarem percentual bem acima do mínimo estabelecido, para que possam oferecer o mínimo de serviços aos usuários SUS. Destaca-se a irregularidade de transferências fundo a fundo, por parte do Governo do Estado de Santa Catarina, que não repassa os recursos pactuados em CIB, seja para o co-financiamento, assistência farmacêutica básica entre outros. Apesar de em 2018, ter pago os valores correspondentes ao ano em curso, os valores atrasados não forma pagos. No final de 2018 é que, após a judicialização por parte do COSEMS, é que foi feito um acordo em Audiência de Conciliação

e os valores em atraso, serão pagos em 35 (trinta e cinco) parcelas, a partir de março de 2019.

Das despesas totais, pouco mais de 50,00% referem-se à despesas com pessoal (Recursos Humanos). Explica-se pelo de que em ações e serviços públicos de saúde (ASPS) a "matéria-prima" são serviços e obviamente que o maior percentual deva ser neste segmento. Excetuando as despesas operacionais (energia, água, telefone, combustível), o fornecimento de medicamentos e os insumos (materiais ambulatoriais e de enfermagem) que representam valor bem menos impactante no total gasto.

O Gasto per capita, foi de **R\$ 1.945,38** pouco acima do valor gasto em 2017, cerca de 12% a mais, quando município investiu **R\$ 1.711,76** por habitante. É um valor expressivo se comparado a outros municípios da região e desse mesmo porte, onde o valor médio varia entre R\$ 600,00 a 800,00 reais por habitante/ano.

DEMONSTRATIVO DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS

Analisar o demonstrativo da aplicação dos recursos, faz-se necessária para verificar se o ente público executou/aplicou corretamente os recursos financeiros tanto os próprios, assim como os de transferência fundo a fundo, os chamados recursos vinculados. O arcabouço legal é a Lei 141/2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 03 (três) esferas de governo. Também a Lei Complementar 101/2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências.

Os recursos recebidos da união/estado são transferidos de forma regular e automática e de acordo com os blocos de financiamento (Portaria 3.992/2017), para isso é necessário a existência do Fundo Municipal de Saúde, cujo gesto e ordenador das despesas, deve ser o Secretário Municipal de Saúde e/ou outro cargo com função equivalente, vedada a vinculação ao prefeito municipal. O principal gasto é relacionado a Atenção Básica com cerca de 89,58% do total. Pela característica do município e pelo tamanho, oferece somente serviços de Atenção Básica, prestados através da equipe de ESF, Saúde Bucal, NASF entre outros. São todos os serviços realizados na UBS e as despesas relativas à custeio e investimento, como compra de materiais e insumos, pagamento de pessoal, despesas com energia, telefone, combustível, manutenção de veículos entre outros.

Restou demonstrado que o município executou corretamente os recursos, aplicando-os de acordo com o Plano Municipal de Saúde (PMS), Plano Pluri Anual (PPA), Programação Anual em Saúde (PAS) e Lei de Orçamentária Anula (LOA).

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Assim como da análise do demonstrativo da aplicação dos recursos, o demonstrativo orçamentário, refere-se a análise da execução orçamentária prevista na Lei 101/2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. A Lei Orçamentária Anual (LOA), estabelece a previsão de receitas e despesas, por fonte de recursos e sua aplicação. Faz a estimativa da receita e sobre a qual incide a transferência de recursos à saúde, conforme diz Lei 141/2012.

As principais receitas do município referem-se aso recursos provenientes da União e Fundo de Participação dos Municípios (FPM) e do Estado e Imposto Sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS). Essa composição da receita, dá-se pelo porte do município, pois são poucos os serviços no município, com isso o ISSQN e IPVA, representam pouco ante o total arrecadado.

O município de Tigrinhos no ano de 2018, teve superávit orçamentário, de receita vinculada, superior a 78%. Isso deve-se em grande parte, pela receita extra orçamentária, oriunda de emendas parlamentares impositivas, seja para custeio, como para investimento, conforme demonstrado no quadro abaixo. O valor orçado era de R\$ 599.258,48 e a receita efetivamente arrecadada foi de R\$ 1.066.584,09.

Emendas/Valor	Custeio/investimento	Proposta	Portaria Habilit.
R\$ 25.000,00	Investimento	4217951712191112166	3672/2018
R\$ 79.980,00	Investimento e ampliação	111396412000116001	2723/2016
R\$ 150.000,00	Custeio e PAB	36000182247201800	1048/2018
R\$ 13.000,00	Custeio e PAB	36000182249201800	1048/2018
R\$ 87.000,00	Custeio MAC	36000182243201800	1337/2018
R\$ 354.980,00	Total no ano		

Os valores recebidos das emendas parlamentares, foram aplicados parcialmente e de acordo com as Portarias Ministeriais 3.134/2013 e Portaria 565/2018 e demais normas vigentes e de acordo com o bloco de financiamento para o qual foram recebidas. O município de Tigrinhos fez aplicação de recurso próprio, superior ao mínimo exigido pela constituição em R\$ 632.275,65 (seiscentos e trinta e dois mil, duzentos e setenta e cinco reais, sessenta e cinco centavos), correspondente a 5,59 pontos percentuais acima do mínimo.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 07/08/2019.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 07/08/2019.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não houve.

11. Análises e Considerações Gerais

Atendendo o disposto na legislação vigente, em especial as Leis Orgânicas da Saúde (LOAs) 8.080/90 e 8.142/90 e mais recentemente a Lei 141/2012 Artigo 41, Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias. Assim o município cumpre o compromisso da transparência e de agregar legitimidade as ações e serviços de saúde.

O Relatório tem a finalidade de avaliar os resultados alcançados segundo os objetivos e metas elencados na Programação Anual de Saúde, contemplando a aplicação dos recursos em cada quadrimestre, para que, em sendo identificadas falhas, impropriedades, irregularidades ou a não execução das receitas programadas. Ainda, caso nota-se um desequilíbrio entre receitas e despesas, possam ser revistas e adequadas. Parte-se do pressuposto de monitorar o cumprimento das metas anuais, dos valores orçamentários e dos recursos financeiros nela fixadas em períodos quadrimestrais.

Avalia-se como muito satisfatório, os resultados obtidos neste quadrimestre, tanto em relação à execução financeira e contábil, bem como o cumprimento das metas da Programação Anual em Saúde (PAS).

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Nenhuma

SOLANGE MARGARETE TESKE
Secretário(a) de Saúde
TIGRINHOS/SC, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Encaminhado ao Conselho de Saúde

TIGRINHOS/SC, 13 de Janeiro de 2020

Conselho Municipal de Saúde de Tigrinhos