

# **2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2020**

FABIANA MOREIRA MENDES CHAGAS  
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>	SP
<b>Município</b>	CASA BRANCA
<b>Região de Saúde</b>	Rio Pardo
<b>Área</b>	865,54 Km²
<b>População</b>	30.380 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	36 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 12/01/2021

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CASA BRANCA
<b>Número CNES</b>	6421113
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	45735479000142
<b>Endereço</b>	PRACA DR BARRETO 93
<b>Email</b>	saude@casabranca.sp.gov.br
<b>Telefone</b>	(19)3674-0243

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/01/2021

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	MARCO CESAR DE PAIVA AGA
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	FABIANA MOREIRA MENDES CHAGAS
<b>E-mail secretário(a)</b>	diretoria.saude@casabranca.sp.gov.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	19 36740246

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

Data da consulta: 12/01/2021

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	09/1981
<b>CNPJ</b>	45.735.479/0001-42
<b>Natureza Jurídica</b>	MUNICIPIO
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Marco Cesar de Paiva Aga

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

Data da consulta: 12/01/2021

## 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: 16/11/2020

## 1.6. Informações sobre Regionalização

### Região de Saúde: Rio Pardo

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
CACONDE	470.487	18985	40,35
CASA BRANCA	865.544	30380	35,10
DIVINOLÂNDIA	222.257	11146	50,15
ITOBI	138.61	7841	56,57
MOCOCA	854.074	68885	80,65
SÃO JOSÉ DO RIO PARDO	419.017	54946	131,13
SÃO SEBASTIÃO DA GRAMA	252.181	12182	48,31
TAPIRATIBA	220.575	12960	58,76

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>	Praça Dr. Antonio Barreto 93 centro	
<b>E-mail</b>	convenios@casabranca.sp.gov.br	
<b>Telefone</b>	1936740244	
<b>Nome do Presidente</b>	Jose Olavo Bitencourtt	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	0
	<b>Governo</b>	1
	<b>Trabalhadores</b>	3
	<b>Prestadores</b>	7

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

Ano de referência: 202004

- **Considerações**

Conferencia Municipal de saúde realizada em abril de 2019

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

### CASA BRANCA SÃO PAULO HISTÓRICO

A região cortada pelos rios Moji-Guaçu e Pardo foi percorrida durante o ciclo do bandeirismo, no século XVII, supondo-se aí ter passado também Bartolomeu Bueno da Silva, o *l* Anhanguera*l*.

Mas os registros históricos de Casa Branca, como povoação, só aparecem no fim do século XVIII.

O topônimo decorre de uma pequena *l* casa caiada*l*, existente ao lado do pouso de tropeiros que demandavam Minas e Goiás, *l*aquém do ribeirão espriado que banha a cidade *l*, segundo o historiador Lafayette de Toledo. Contam que era a pousada onde *l*Nazaré*l*, seu proprietário, hospedava os tropeiros que percorriam a *l* estrada real *l*.

A vocação de Casa Branca como ponto de Convergência de caminhos se confirmou com a construção da Companhia Mogiana de Estradas de Ferro, na sua bifurcação da linha tronco com ramal para Minas Gerais.

Casa Branca destacou-se também no campo social e cultural, com um dos mais antigos estabelecimentos de ensino normal, o Instituto de Educação *l*Dr. Francisco Tomas de Carvalho*l*.

Sua evolução político-administrativa iniciou-se com a elevação à freguesia, em outubro de 1814, passando à vila em fevereiro de 1841 e cidade, ainda no século passado, em março de 1872.

O território de Casa Branca, no século passado, compreendia os atuais Municípios de São Simão, Cajuru, Mococa, Santa Rita do Passa Quatro, São José do Rio Pardo, Santa Cruz dos Palmares e Caconde.

### GENTÍLICO: CASA-BRANQUENSE

### FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA

Distrito criado com a denominação de Casa Branca, por Resolução Regia de 15 de março de 1814 e Alvará de 25 de outubro de 1814, no Município de Mogi-Mirim.

Cidade por Lei Provincial nº 22, de 27 de março de 1872.

Elevado à categoria de Município com a denominação de Casa Branca, por Lei Provincial no 15, de 25 de fevereiro de 1841, desmembrado de Mogi Mirim. Constituído do Distrito Sede. Sua instalação verificou-se no dia 07 de janeiro de 1842.

Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o Município de Casa Branca se compunha de 2 Distritos: Casa Branca e Itobi.

Assim permanecendo em divisão administrativa referente ao ano de 1933.

Em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-1937, bem como no quadro anexo ao Decreto-lei Estadual nº 9073, de 31 de março de 1938, o Município de Casa Branca compreende o único termo judiciário da comarca de Casa Branca e se divide em 3 Distritos: Casa Branca, Itobi, e Lagoa.

No quadro fixado, pelo Decreto Estadual nº 9775, de 30 de novembro de 1938, para 1939-1943, o Município de Casa Branca, é composto dos Distritos de Casa Branca, Itobi e Lagoa, e é termo da comarca de Casa Branca, formada de 1 único termo, Casa Branca, termo este formado por 2 Municípios: Casa Branca e Tambau.

Em virtude do Decreto-lei Estadual nº 14334, de 30 de novembro de 1944, que fixou o quadro territorial para vigorar em 1945-1948, o Município de Casa Branca ficou composto dos Distritos de Casa Branca, Ipaobi (ex-Lagoa) e Itobi, e constitui o único termo judiciário da comarca de Casa Branca, a qual é formada pelos Municípios de Casa Branca e Tambaú.

Na divisão para vigorar em 1949-53, fixada pela Lei nº 233, de 24 de dezembro de 1948, Ipaobi tem sua denominação alterada para Lagoa Branca. Permanece formado dos Distritos de Casa Branca, Itobi e Lagoa Branca, comarca de Casa Branca, no quadro fixado pela Lei Estadual nº 2456, de 30-XII-1953, para vigorar em 1954-58.

Lei Estadual no 5285, de 28 de fevereiro de 1959, desmembra do Município de Casa Branca o Distrito de Itobi.

Em divisão territorial datada de 01-VII-1960, o Município de Casa Branca é formado dos Distritos de Casa Branca e Lagoa Branca.

Lei Estadual no 3198, de 23 de dezembro de 1981, cria o Distrito de Venda branca e incorpora ao Município de Casa Branca.

Em Divisão Territorial datada de 01-VI-1995, o Município de Casa branca é constituído de 3 Distritos: Casa Branca, Lagoa Branca e Venda Branca. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 15-VII-1997.

Fonte

IBGE

### 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	922	880	1802
5 a 9 anos	943	890	1833
10 a 14 anos	955	819	1774
15 a 19 anos	1086	844	1930
20 a 29 anos	2466	2060	4526
30 a 39 anos	3113	2171	5284
40 a 49 anos	2380	1966	4346
50 a 59 anos	1957	1853	3810
60 a 69 anos	1351	1458	2809
70 a 79 anos	715	812	1527
80 anos e mais	357	522	879
<b>Total</b>	<b>16245</b>	<b>14275</b>	<b>30520</b>

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

Data da consulta: 12/01/2021.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Casa Branca	292	316	312	296

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

Data da consulta: 12/01/2021.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	44	35	24	46	68
II. Neoplasias (tumores)	80	73	80	138	74
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6	18	29	25	18
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	46	34	43	40	30
V. Transtornos mentais e comportamentais	54	45	88	101	60
VI. Doenças do sistema nervoso	22	21	16	17	7
VII. Doenças do olho e anexos	12	10	5	54	40
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	8	5	4	4	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	181	149	135	159	134
X. Doenças do aparelho respiratório	155	110	146	147	105
XI. Doenças do aparelho digestivo	178	141	117	187	175
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	16	17	13	21	24
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	79	54	60	66	53
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	119	103	64	110	89
XV. Gravidez parto e puerpério	229	198	185	213	178

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	22	6	12	20	19
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	7	12	8	5
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	34	32	41	45	26
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	152	169	162	159	143
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	16	18	26	50	28
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1460</b>	<b>1245</b>	<b>1262</b>	<b>1610</b>	<b>1277</b>

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

Data da consulta: 12/01/2021.

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	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10	6	10	11
II. Neoplasias (tumores)	39	47	47	37
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	14	15	18	23
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	1	4
VI. Doenças do sistema nervoso	9	6	4	12
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	72	91	80	83
X. Doenças do aparelho respiratório	48	36	41	44
XI. Doenças do aparelho digestivo	9	14	12	12
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	1
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	5	1	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	5	5	7
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	-	2	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	3	2	6
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	17	22	15	9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	16	13	13	17
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>264</b>	<b>251</b>	<b>275</b>

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

Data da consulta: 12/01/2021.

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

Em 2020 houve redução no número de internações comparado com o ano de 2019, as doenças do aparelho digestivo foram a maior causa de internação seguida de doenças do aparelho circulatório, complicações da gravidez e puerpério e lesões envenenamentos e outras causas externas. As causas de mortalidade são as doenças do aparelho circulatório.

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	4.794
Atendimento Individual	3.743
Procedimento	7.824
Atendimento Odontológico	118

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

### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	495	186537,46
04 Procedimentos cirúrgicos	6	194,40	128	54873,40
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>6</b>	<b>194,40</b>	<b>623</b>	<b>241410,86</b>

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

Data da consulta: 24/02/2022.

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

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	363	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	7	1614,90

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

Data da consulta: 24/02/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

### 4.4. 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	7320	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	67604	254923,21	-	-
03 Procedimentos clínicos	134416	519579,92	496	187177,28
04 Procedimentos cirúrgicos	1205	30201,62	279	129856,52
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>210545</b>	<b>804704,75</b>	<b>775</b>	<b>317033,80</b>

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

Data da consulta: 24/02/2022.

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
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1	-
<b>Total</b>	<b>1</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: 24/02/2022.

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

As audiências foram realizadas em tempo hábil

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 08/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	1	1	2
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	1	0	1
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	2	0	2
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	3	3
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>20</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: 12/01/2021.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	11	0	0	11
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	4	0	5
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>20</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: 12/01/2021.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

O município de Casa Branca possui Unidades Básicas de Saúde, CAPS I, atendimento odontológico em todas as unidades de saúde, serviço de fisioterapia,

fonoaudiologia, nutrição. O atendimento móvel de urgência emergência é municipal. Possui uma Santa Casa para atendimento de média complexidade. O AME, ambulatório médico de especialidades é de gestão estadual e atende outros municípios vizinhos. Possui ainda um hospital psiquiátrico de grande porte e CAPS III cuja gestão é estadual.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

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	11	32	57	15
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	49	2	11	3	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	1	1	8	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	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
	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)	1	6	3	11	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	1	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/12/2021.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	1	1	
	Celetistas (0105)	5	5	12	12	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	4	8	42	49	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	136	129	159	147	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	1	1	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1	1	2	1	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	24	36	30	24	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/12/2021.

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

O município possui número elevado de trabalhadores no SUS pois possui hospital psiquiátrico de grande porte e Ambulatório Médico de Especialidades, todos sob gestão estadual.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

**DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equipe e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar e garantido o acesso no âmbito do SUS.**

#### OBJETIVO Nº 1.1 - Promoção da Saúde na Atenção Básica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Conscientização do paciente por meio de consultas e grupos de trabalho. Conscientização do paciente por meio de consultas e grupos de trabalho Implantação do HIPERDIA em todas as unidades de saúde. Ofertar atividade física para a população, nas unidades de saúde.	Reduzir o número de internações por causas sensíveis à Atenção Básica	Número	55	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	50	Número	
2. Conscientização do paciente por meio de consultas e grupos de trabalho. Implantação do HIPERDIA em todas as unidades de saúde. Atividade física.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	55	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	50	Número	
3. Implantar ESF. Ampliar o acesso da população geral ao atendimento das Equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	

**OBJETIVO Nº 1.2 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde em tempo adequado, com ênfase na humanização, equipe e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de Atenção Básica e especializada.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Aumentar cobertura. Realizar busca ativa. Intersetorialidade.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	83,50	Percentual	
2. Implantar novas equipes.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	79,50	Percentual	
3. Aumentar o acesso à primeira consulta programática.	Proporção de exodontias em relação aos procedimentos	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	7,25	Percentual	
4. Fortalecer e garantir escovação supervisionada. Implantar novas equipes de Saúde Bucal.	Média de escovação supervisionada	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	5,75	Percentual	

**OBJETIVO Nº 1.3 - Promoção Atenção Integral à Saúde da Mulher e Criança.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Capacitar profissionais da sala de vacina. Participar ativamente das campanhas. Buscar faltosos. Alimentar sistema de informação (SISPNI). Ampliar a cobertura vacinal.	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	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Garantir os exames sorológicos de pré natal e teste rápido para sífilis, HIV e hepatites e toxoplasmose. Implantar a aplicação de Penicilina Benzatina em todas as UBS's. Tratar gestante e parceiro.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0	Número	
3. Garantir o pré-natal. Garantir a realização do teste rápido e diagnóstico precoce. Garantir a retaguarda de profilaxia se indicado.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0	Número	
4. Garantir a coleta de Papanicolau em todas as UBSs. Detectar mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que não coletam o exame conforme protocolo do MS Intensificar a vacinação contra HPV Expandir o serviço de coleta de papanicolau para outras unidades.	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	.5	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0,50	Razão	
5. Solicitar exame de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos e protocolo MS. Detectar mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos que não realizam o exame. Encaminhar para tratamento adequado em casos positivos de câncer de mama. Realizar o exame clínico de mamas em mulheres acima de 40 anos e rotina UBS Capacitar as equipes médica e de enfermagem para os protocolos de Câncer de Mama.	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	.39	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0,38	Razão	
6. Garantir consultas de pré-natal durante todo o período de gestação. Incentivar o parto normal por meio de educação permanente e rodas de conversa. Garantir exames laboratoriais e de ultrassonografia. Implantar Centro de Parto Normal na Santa Casa de Casa Branca. Manter enfermeira obstétrica para o acompanhamento pré-natal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	30	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	28,86	Percentual	
7. Promover medidas educativas na rede de ensino e UBS's. Capacitar profissionais de saúde para lidar com as especificidades da adolescência. Disponibilizar métodos contraceptivos adequados para a faixa etária da adolescência com destaque para a dupla proteção (contraceptivo e preservativo).	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	12	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	12,44	Percentual	
8. Garantir o acesso ao Pré-natal de qualidade. Reduzir a taxa de partos prematuros. Garantir vagas nas maternidades para gestação de risco habitual e de alto risco. Orientar e estimular o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida. Garantir o seguimento da criança no primeiro ano de vida. Manter ativo o Comitê de Mortalidade Materna e Infantil. Garantir a aplicação de vacinas que fazem parte do PNI. Implantar o Centro de Parto Normal na Santa Casa de Casa Branca.	Taxa de mortalidade infantil	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
9. Garantir o acesso ao Pré-natal de qualidade. Garantir vagas nas maternidades para gestação de risco habitual e de alto risco. Manter ativo o Comitê de Mortalidade Materna e Infantil. Garantir o atendimento humanizado nos casos de abortamento e prematuridade. Garantir o atendimento ao Pré-natal para a gestante de alto risco. Manter ativo o planejamento reprodutivo.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0	Número	

#### OBJETIVO Nº 1.4 - Fortalecimento da Rede de Saúde Mental.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Manutenção no atendimento no CAPS I. Manutenção de equipe multiprofissional para o atendimento em Saúde Mental. Contratação de profissionais especializados para a Saúde Mental e enfermeiro.	Ampliar o acesso ao tratamento ambulatorial em Saúde Mental.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Manutenção das Residências Terapêuticas instaladas.	Manter as Residências Terapêuticas	Número	7	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	8	Número	
3. Ampliar as ações de matriciamento realizadas pelo CAPS I para as equipes de Atenção Básica	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	2	Número	

#### OBJETIVO Nº 1.5 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Terminar reforma do PPA .Adquirir mobiliário do PPA com verba de recurso parlamentar. Humanizar o atendimento. Capacitar o Corpo Clínico. Capacitar Profissionais de enfermagem. Manter serviço de satisfação do usuário.	Equipamentos e mobiliários para o Posto de Pronto Atendimento (PPA).Reformar o PPA	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Fazer projeto para implantação do Serviço de Atenção Domiciliar (Melhor em casa). Aprovar o projeto no CMS, CIR Rio Pardo e incluir no SAIPS (MS). Fazer a gestão junto ao MS para habilitar e custear o serviço.	Atenção Domiciliar de Qualidade.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
3. Fazer gestão junto a Santa Casa para a melhoria da qualidade de atendimento do serviço Móvel de Urgência e Emergência-156	Qualidade do atendimento do Serviço Móvel Municipal	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

#### OBJETIVO Nº 1.6 - Promoção de Atenção Integral à Saúde do Idoso.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Intensificar campanhas de esclarecimento. Vistoriar as instituições de longa permanência para idosos identificar riscos. Promover atividades físicas para idosos. Promover capacitações na AB com ênfase na prevenção de quedas. Realizar oficinas de prevenção de quedas e Osteoporose.	Identificar pessoas idosas em situação de fragilidade ou risco para ações de prevenção de fratura de fêmur.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Divulgação de campanha de vacina.	Aumentar a cobertura vacinal em idosos.	Número	3138	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	3.184	Número	
3. Melhoria na qualidade de vida do idoso institucionalizado através de inspeção das Instituições de Longa Permanência para Idosos. Oferta de consultas de geriatria, neurologia e cardiologia para a população de 60 anos e mais. Manutenção do ambulatório do Idoso no Centro Comunitário. Manutenção de atendimentos de fisioterapia e nutrição.	Melhoria na qualidade de vida da população de 60 anos e mais.	Número	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	2	Número	

#### OBJETIVO Nº 1.7 - Aprimoramento da Rede de Atenção Média Complexidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Manter a atuação da equipe do SAMU no município.	Cobertura SAMU.	Percentual	0	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Manter o atendimento do SAMU.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidentados.	Percentual	0	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Manter e qualificar o atendimento no PPA.	Pronto Atendimento.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Manter as referências pactuadas para atendimento às urgências. Manter a atuação do Núcleo de Regulação Municipal.	Núcleo de Regulação Municipal.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

#### DIRETRIZ Nº 2 - Redução dos riscos e agravos da população, ações de promoção e vigilância em saúde.

##### OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Registrar os óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	98	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	96,75	Percentual	
2. Notificar e encerrar oportunamente os casos de Doenças de Notificação Compulsória.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	85	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	83,00	Percentual	

3. Busca ativa de sintomáticos. Intensificação de campanhas educativas. Incentivo ao diagnóstico precoce. Aplicação de BCG nos comunicantes. Visita domiciliar e investigação dos comunicantes. Consulta médica com infectologia e investigação na VE. Tratamento supervisionado, coleta de linfa para detecção do bacilo. Avaliação das incapacidades motoras, visuais, neurais e possíveis manchas.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Busca ativa de sintomáticos respiratórios. Aplicação de BCG e teste tuberculínico na suspeita e ou confirmados. Campanha no combate a tuberculose, semestral. Intensificação de campanhas educativas com panfletagens e orientações nas UBS. Agendamento de consultas com infectologia na suspeita de tuberculose. Acompanhamento do suspeito e confirmado com realização de baciloscopia bimestral e realização de cultura no início do diagnóstico na alta e caso o paciente apresente resistência ao tratamento. Tratamento supervisionado pelas ACS e pela VE municipal. Visita domiciliar, e investigação dos comunicantes. Internação no hospital Nestor Goulart em caso de resistência ao tratamento ou recusa por ordem judicial.	Proporção de cura de casos de tuberculose.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
5. Ampliar a oferta de exames de HIV para todos os casos novos de tuberculose diagnosticados.	Garantir a oferta de exames de HIV para casos novos de tuberculose diagnosticados.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
6. Garantir a oferta de exames de HIV a todas as gestantes. Aumentar a oferta de exames de HIV para a população em geral.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0	Número	
7. Ampliar oferta de exames para diagnóstico precoce. Campanhas de prevenção educativas nas escolas e unidades de saúde com divulgação do diagnóstico, tratamento e cura. Vacinação da hepatite B nas escolas, instituições de saúde, e oferta aos grupos de risco. Consulta com infectologista, coleta de sorologia, PCR quantitativo e genotipagem com controle e acompanhamento do paciente pela VE Serviço de Biópsia hepática tercirizado. Aplicação de interferon nas UBS e controle do paciente. Entrega de panfletos sobre as hepatites nas manicures e serviços de risco. Teste rápido de hepatite B nas unidades básicas e PPA .	Garantir realização de exames de sorologia para Hepatites B e C.	Número	750	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	725	Número	
8. Busca ativa de faltosos. Realização de campanhas vacinais. Carta de convocação para os faltosos. Visita domiciliar e das ACS com convocação dos faltosos.	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	85	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	82,00	Percentual	
9. Realizar pelo menos quatro ciclos de vistorias casa a casa e controle de Pontos Estratégicos conforme pactuado. Promover ações educativas sobre a temática da Dengue para a população em geral.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	80,00	Percentual	
10. Constituir Sala de Situação de Arboviroses. Manter reuniões mensais da Sala de Situação de Arboviroses. Realizar pelo menos quatro ciclos de visitas casa a casa com 80% de cobertura. Promover ações educativas para a população sobre a temática das Arboviroses.	Controle de arboviroses	Número	7	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	7	Número	
11. Realizar pelo menos quatro ciclos de visitas casa a casa com 80% de cobertura dos imóveis	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	
12. Preencher o campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
13. Realizar Ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias: cadastrar os estabelecimentos, inspecionar os estabelecimentos, instaurar procedimentos administrativos.	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
14. Coletar amostras de água para consumo humano para análises de cloro residual livre, coliformes totais e turbidez obedecendo a diretriz nacional. Alimentar o SISAGUA.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
15. Promover a coleta de amostras para avaliação dos teores de flúor na água para consumo humano. Alimentar o SISAGUA e o SIVISA.	Monitorar os índices de flúor na água para consumo humano.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
16. Investigar acidentes de trabalho graves, fatais e em menores de 18 anos. Alimentar o SIVISA.	Controlar o risco sanitário nos locais de trabalho.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	



17. Inspeccionar locais que possam trazer risco ao meio ambiente. Atuar efetivamente no controle de arboviroses. Alimentar o SIVISA.	Controlar o risco sanitário no meio ambiente.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
18. Inspeccionar os estabelecimentos objeto de ação de Vigilância Sanitária, conforme legislação vigente. Alimentar o SIVISA.	Controlar o risco sanitário nos serviços de saúde, conforme pactuação.	Número	140	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	135	Número	
19. Inspeccionar os estabelecimentos objeto de ação de Vigilância Sanitária, conforme legislação vigente. Alimentar o SIVISA.	Controlar o risco sanitário nos estabelecimentos de interesse à saúde conforme pactuação	Número	385	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	385	Número	
20. Ampliar a oferta de exames anti HCV para pacientes HIV positivo.	Proporção de pacientes HIV positivo com exame anti HCV realizado.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

### DIRETRIZ Nº 3 - Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

**OBJETIVO Nº 3.1** - Melhorar a qualidade do acesso aos usuários, disponibilizando o maior número de medicamentos, de acordo com normas técnicas, descritas em protocolos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Realizar licitações em tempo oportuno para não ocorrer desabastecimento. Exigir qualidade dos medicamentos e insumos adquiridos.	Medicamentos e insumos dos usuários do SUS insulínodpendentes. Recursos: federal, estadual e municipal.	Percentual	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	85,00	Percentual	
2. Fazer gestão junto ao Farmanet para dispensação e estoque.	Componente Básico da Assistência Farmacêutica e Saúde da Mulher e Dose Certa.	Percentual	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	80,00	Percentual	
3. Garantir transporte. Fazer gestão junto a DRS para a dispensação/estoque. Alimentar sistema SICLOM (HIV).	Componente estratégico da Assistência Farmacêutica e HIV, tuberculose, lúpus e outros (distribuídos pelo MS).	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Realizar licitações em tempo oportuno para não ocorrer desabastecimento. Exigir qualidade dos medicamentos adquiridos.	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais e atualmente segue padronização do Colegiado Rio Pardo.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
5. Montar processo. Garantir transporte. Fazer gestão junto a DRS para a dispensação. Realizar Capacitações.	Componente especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).	Percentual	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	80,00	Percentual	

### DIRETRIZ Nº 4 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização de trabalho dos trabalhadores da saúde.

**OBJETIVO Nº 4.1** - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Participar dos treinamentos/ capacitações ofertados pelo NEP.	Educação Permanente.	Número	12	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	12	Número	
2. Disponibilizar funcionários para participação em treinamentos e capacitações que visem a melhoria do atendimento à população.	Treinamentos e Capacitações.	Número	12	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	12	Número	
3. Capacitar as equipes de ESF e AB para melhor atendimento à população.	Qualificar as equipes de ESF e AB.	Número	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	2	Número	

**OBJETIVO Nº 4.2** - Promover o desenvolvimento institucional e a modernização administrativa.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Elaborar contratos ou convênios com os prestadores de serviços sob gestão municipal.	Contratos, convênios com prestadores sob gestão municipal.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Implementar estrutura organizacional para Central de Agendamento de Consultas, Exames e Autorizações de Média e Alta Complexidades.	Implementar estrutura organizacional para Central de Agendamento de Consultas, Exames e Autorizações de Média e Alta Complexidades.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Acompanhar, avaliar e monitorar o teto financeiro junto aos prestadores avaliando a execução dos serviços contratados.	Acompanhar, avaliar e monitorar teto financeiro junto aos prestadores.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

**OBJETIVO Nº 4.3** - Fortalecer os vínculos dos cidadãos, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de controle de endemias, educadores populares com o SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Elaborar Plano Municipal de Saúde e encaminhar para aprovação junto ao CMS.	Planos de Saúde enviados ao SUS.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Apresentar para apreciação e aprovação do CMS os Instrumentos de Gestão obedecendo os prazos preconizados.	Apresentação e apreciação dos Instrumentos de Gestão (Relatório Anual de Gestão, Programação Anual de Saúde, SISPACTO).	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Realizar Conferência Municipal de Saúde.	Realizar Conferência Municipal de Saúde.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

**OBJETIVO Nº 4.4** - Oferecer transporte sanitário seguro, eficiente e satisfatório aos usuários e profissionais de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Elaborar Plano Anual de Manutenção Preventiva dos veículos de saúde.	Realizar manutenção nos veículos de saúde.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Aquisição de um veículo para uso da equipe de Vigilância em Saúde para execução de suas ações.	Aquisição de veículo para a Vigilância em Saúde.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
3. Manter transporte adequado de material biológico regional para exames realizados em Campinas/ São Paulo/ São João da Boa Vista. Promover/participar de treinamento para motoristas para transportar material biológico.	Manter transporte de material biológico regional para exames realizados em Campinas/São Paulo/ São João da Boa Vista.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

**DIRETRIZ Nº 5** - Implantar medidas sócio sanitárias, recomendadas pela OMS, para diminuir a transmissão da infecção pelo SARS Cov 2 no município.

**OBJETIVO Nº 5.1** - Prevenir a transmissão do SARS Cov 2 no município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Comitê de enfrentamento ao COVID 19 instalado e funcionando	Número de reuniões do Comitê de enfrentamento ao COVID 19	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

**DIRETRIZ Nº 6** - Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde( RAS) para atender os casos suspeitos e confirmados de COVID 19

**OBJETIVO Nº 6.1** - Garantir atenção integral à saúde de casos suspeitos e confirmados de COVID19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Acolher 100% dos casos suspeitos e confirmados de COVID 19	Número de Unidades que atendem casos suspeitos e confirmados de COVID 19	Número	100	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Reorganizar o fluxo do Posto de Pronto Atendimento ( PPA) para atendimento de pacientes com suspeita de COVID 19	número de salas para coleta de RT-PCR	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
3. Ampliar o horário de atendimento no Centro de Saúde-	Manter atendimento 24 horas no Centro de Saúde	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
4. Manter 12 leitos de clínica médica para internação por COVID 19	Numero de leitos de clínica médica para atendimento a pacientes com COVID 19	Número	12	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	12	Número	

**OBJETIVO Nº 6.2 - Garantir ações de vigilância em saúde para o controle da COVID 19**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implantar e alimentar o e SUS Notifica	Manter o e SUS Notifica centralizado na Vigilância Epidemiológica	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Investigar casos leves e moderados de COVID 19 notificados no e SUS Notifica	número de casos leves e moderados de COVID 19 notificados no e SUS Notifica/ número de casos de COVID 19 notificados no e SUS Notifica x 100	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Investigar 100% de Síndrome Respiratória Aguda Grave ( SRAG) notificadas no SIVEP Gripe	número de SRAG concluído/ número de SRAG notificadas x 100	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Investigar 100% de surtos de COVID 19 investigados ( SINAN- Net Módulo Surtos)	Número de surtos de COVID 19 investigados ( ILPI, PPL) / numero de surtos notificados,	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
5. Monitorar 100% dos casos suspeitos e confirmados ( leves e moderados ) e de comunicantes de COVID 19 em 2020- ( base local)	número de comunicantes de casos de COVID 19 em monitoramento	Número	100	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
6. Monitorar 100% dos casos suspeitos e confirmados ( leves e moderados ) e de comunicantes de COVID 19 em 2020- ( base local)	numero de casos leves e moderados de COVID 19 em monitoramento/ numero de casos leves e moderados notificados x 100	Número	100	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1.000	Número	
7. Realizar testagem em 100% dos trabalhadores do SUS- Fonte VE municipal	Número de trabalhadores do SUS testados/ número total de trabalhadores do SUS registrados no CNES	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
8. Confirmar 80% dos casos de COVID 19 através do RT-PCR	Número de casos confirmados de COVID 19 por meio de RT-PCR/ número total de casos confirmados de COVID 19	Percentual	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	80,00	Percentual	

**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	Manutenção no atendimento no CAPS I. Manutenção de equipe multiprofissional para o atendimento em Saúde Mental. Contratação de profissionais especializados para a Saúde Mental é artesão e enfermeiro.	1
	Implantar e alimentar o e SUS Notifica	
	Acolher 100% dos casos suspeitos e confirmados de COVID 19	0,00
	Comitê de enfrentamento ao COVID 19 instalado e funcionando	0,00
	Elaborar Plano Anual de Manutenção Preventiva dos veículos de saúde.	
	Elaborar Plano Municipal de Saúde e encaminhar para aprovação junto ao CMS.	
	Elaborar contratos ou convênios com os prestadores de serviços sob gestão municipal.	0,00
	Participar dos treinamentos/ capacitações ofertados pelo NEP.	
	Realizar licitações em tempo oportuno para não ocorrer desabastecimento. Exigir qualidade dos medicamentos e insumos adquiridos.	0,00
	Registrar os óbitos com causa básica definida.	0,00
	Manter a atuação da equipe do SAMU no município.	0,00
	Terminar reforma do PPA .Adquirir mobiliário do PPA com verba de recurso parlamentar. Humanizar o atendimento. Capacitar o Corpo Clínico. Capacitar Profissionais de enfermagem. Manter serviço de satisfação do usuário.	0,00
	Implantar novas equipes.	0,00

	Investigar casos leves e moderados de COVID 19 notificados no e SUS Notifica	0,00
	Reorganizar o fluxo do Posto de Pronto Atendimento ( PPA) para atendimento de pacientes com suspeita de COVID 19	
	Aquisição de um veículo para uso da equipe de Vigilância em Saúde para execução de suas ações.	
	Apresentar para apreciação e aprovação do CMS os Instrumentos de Gestão obedecendo os prazos preconizados.	0,00
	Implementar estrutura organizacional para Central de Agendamento de Consultas, Exames e Autorizações de Média e Alta Complexidades.	0,00
	Disponibilizar funcionários para participação em treinamentos e capacitações que visem a melhoria do atendimento à população.	
	Fazer gestão junto ao Farmanet para dispensação e estoque.	0,00
	Manter o atendimento do SAMU.	0,00
	Fazer projeto para implantação do Serviço de Atenção Domiciliar (Melhor em casa). Aprovar o projeto no CMS, CIR Rio Pardo e incluir no SAIPS (MS). Fazer a gestão junto ao MS para habilitar e custear o serviço.	
	Manutenção das Residências Terapêuticas instaladas.	
	Ampliar as ações de matriciamento realizadas pelo CAPS I para as equipes de Atenção Básica	
	Ampliar o horário de atendimento no Centro de Saúde-	
	Manter transporte adequado de material biológico regional para exames realizados em Campinas/ São Paulo/ São João da Boa Vista. Promover/participar de treinamento para motoristas para transportar material biológico.	
	Realizar Conferência Municipal de Saúde.	
	Acompanhar, avaliar e monitorar o teto financeiro junto aos prestadores avaliando a execução dos serviços contratados.	0,00
	Capacitar as equipes de ESF e AB para melhor atendimento à população.	
	Fazer gestão junto a Santa Casa para a melhoria da qualidade de atendimento do serviço Móvel de Urgência e Emergência-156	
	Melhoria na qualidade de vida do idoso institucionalizado através de inspeção das Instituições de Longa Permanência para Idosos. Oferta de consultas de geriatria, neurologia e cardiologia para a população de 60 anos e mais. Manutenção do ambulatório do Idoso no Centro Comunitário. Manutenção de atendimentos de fisioterapia e nutrição.	
	Manter as referências pactuadas para atendimento às urgências. Manter a atuação do Núcleo de Regulação Municipal.	0,00
	Realizar licitações em tempo oportuno para não ocorrer desabastecimento. Exigir qualidade dos medicamentos adquiridos.	0,00
	Montar processo. Garantir transporte. Fazer gestão junto a DRS para a dispensação. Realizar Capacitações.	0,00
	Monitorar 100% dos casos suspeitos e confirmados ( leves e moderados ) e de comunicantes de COVID 19 em 2020- ( base local)	0,00
	Monitorar 100% dos casos suspeitos e confirmados ( leves e moderados ) e de comunicantes de COVID 19 em 2020- ( base local)	
	Realizar testagem em 100% dos trabalhadores do SUS- Fonte VE municipal	0,00
	Busca ativa de faltosos. Realização de campanhas vacinais. Carta de convocação para os faltosos. Visita domiciliar e das ACS com convocação dos faltosos.	0,00
	Confirmar 80% dos casos de COVID 19 através do RT-PCR	0,00
	Realizar pelo menos quatro ciclos de vistorias casa a casa e controle de Pontos Estratégicos conforme pactuado. Promover ações educativas sobre a temática da Dengue para a população em geral.	0,00
	Constituir Sala de Situação de Arboviroses. Manter reuniões mensais da Sala de Situação de Arboviroses. Realizar pelo menos quatro ciclos de visitas casa a casa com 80% de cobertura. Promover ações educativas para a população sobre a temática das Arboviroses.	
	Realizar pelo menos quatro ciclos de visitas casa a casa com 80% de cobertura dos imóveis	
	Preencher o campo <i>ocupação</i> nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0,00
	Realizar Ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias: cadastrar os estabelecimentos, inspecionar os estabelecimentos ,instaurar procedimentos administrativos.	0,00
	Coletar amostras de água para consumo humano para análises de cloro residual livre, coliformes totais e turbidez obedecendo a diretriz nacional. Alimentar o SISAGUA.	0,00
	Promover a coleta de amostras para avaliação dos teores de flúor na água para consumo humano. Alimentar o SISAGUA e o SIVISA.	0,00
	Inspeccionar os estabelecimentos objeto de ação de Vigilância Sanitária, conforme legislação vigente. Alimentar o SIVISA.	
301 - Atenção Básica	Conscientização do paciente por meio de consultas e grupos de trabalho. Conscientização do paciente por meio de consultas e grupos de trabalho Implantação do HIPERDIA em todas as unidades de saúde. Ofertar atividade física para a população, nas unidades de saúde.	55
	Acolher 100% dos casos suspeitos e confirmados de COVID 19	0,00
	Comitê de enfrentamento ao COVID 19 instalado e funcionando	0,00
	Participar dos treinamentos/ capacitações ofertados pelo NEP.	
	Intensificar campanhas de esclarecimento. Vistoriar as instituições de longa permanência para idosos identificar riscos. Promover atividades físicas para idosos. Promover capacitações na AB com ênfase na prevenção de quedas. Realizar oficinas de prevenção de quedas e Osteoporose.	
	Capacitar profissionais da sala de vacina. Participar ativamente das campanhas. Buscar faltosos. Alimentar sistema de informação (SISPNI). Ampliar a cobertura vacinal.	0,00
	Aumentar cobertura. Realizar busca ativa. Intersetorialidade.	0,00
	Conscientização do paciente por meio de consultas e grupos de trabalho. Implantação do HIPERDIA em todas as unidades de saúde. Atividade física.	
	Investigar casos leves e moderados de COVID 19 notificados no e SUS Notifica	0,00
	Apresentar para apreciação e aprovação do CMS os Instrumentos de Gestão obedecendo os prazos preconizados.	0,00
	Fazer gestão junto ao Farmanet para dispensação e estoque.	0,00
	Divulgação de campanha de vacina.	

	Fazer projeto para implantação do Serviço de Atenção Domiciliar (Melhor em casa). Aprovar o projeto no CMS, CIR Rio Pardo e incluir no SAIPS (MS). Fazer a gestão junto ao MS para habilitar e custear o serviço.	
	Garantir os exames sorológicos de pré natal e teste rápido para sífilis, HIV e hepatites e toxoplasmose. Implantar a aplicação de Penicilina Benzatina em todas as UBS's. Tratar gestante e parceiro.	
	Implantar novas equipes.	0,00
	Implantar ESF. Ampliar o acesso da população geral ao atendimento das Equipes de Atenção Básica.	
	Ampliar o horário de atendimento no Centro de Saúde-	
	Garantir transporte. Fazer gestão junto a DRS para a dispensação/estoque. Alimentar sistema SICLOM (HIV).	0,00
	Busca ativa de sintomáticos. Intensificação de campanhas educativas. Incentivo ao diagnóstico precoce. Aplicação de BCG nos comunicantes. Visita domiciliar e investigação dos comunicantes. Consulta médica com infectologia e investigação na VE. Tratamento supervisionado, coleta de linfa para detecção do bacilo. Avaliação das incapacidades motoras, visuais, neurais e possíveis manchas.	0,00
	Melhoria na qualidade de vida do idoso institucionalizado através de inspeção das Instituições de Longa Permanência para Idosos. Oferta de consultas de geriatria, neurologia e cardiologia para a população de 60 anos e mais. Manutenção do ambulatório do Idoso no Centro Comunitário. Manutenção de atendimentos de fisioterapia e nutrição.	
	Ampliar as ações de matriciamento realizadas pelo CAPS I para as equipes de Atenção Básica	
	Garantir o pré-natal. Garantir a realização do teste rápido e diagnóstico precoce. Garantir a retaguarda de profilaxia se indicado.	
	Aumentar o acesso à primeira consulta programática.	0,00
	Fortalecer e garantir escovação supervisionada. Implantar novas equipes de Saúde Bucal.	0,00
	Investigar 100% de surtos de COVID 19 investigados ( SINAN- Net Módulo Surtos)	0,00
	Realizar licitações em tempo oportuno para não ocorrer desabastecimento. Exigir qualidade dos medicamentos adquiridos.	0,00
	Busca ativa de sintomáticos respiratórios. Aplicação de BCG e teste tuberculínico na suspeita e ou confirmados. Campanha no combate a tuberculose, semestral. Intensificação de campanhas educativas com panfletagens e orientações nas UBS. Agendamento de consultas com infectologia na suspeita de tuberculose. Acompanhamento do suspeito e confirmado com realização de baciloscopia bimestral e realização de cultura no início do diagnóstico na alta e caso o paciente apresente resistência ao tratamento. Tratamento supervisionado pelas ACS e pela VE municipal. Visita domiciliar, e investigação dos comunicantes. Internação no hospital Nestor Goulart em caso de resistência ao tratamento ou recusa por ordem judicial.	0,00
	Garantir a coleta de Papanicolau em todas as UBSs. Detectar mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que não coletam o exame conforme protocolo do MS Intensificar a vacinação contra HPV Expandir o serviço de coleta de papanicolau para outras unidades.	0,00
	Solicitar exame de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos $\hat{z}$ protocolo MS. Detectar mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos que não realizam o exame. Encaminhar para tratamento adequado em casos positivos de câncer de mama. Realizar o exame clínico de mamas em mulheres acima de 40 anos $\hat{z}$ rotina UBS Capacitar as equipes médica e de enfermagem para os protocolos de Câncer de Mama.	0,00
	Ampliar a oferta de exames de HIV para todos os casos novos de tuberculose diagnosticados.	0,00
	Garantir consultas de pré-natal durante todo o período de gestação. Incentivar o parto normal por meio de educação permanente e rodas de conversa. Garantir exames laboratoriais e de ultrassonografia. Implantar Centro de Parto Normal na Santa Casa de Casa Branca. Manter enfermeira obstétrica para o acompanhamento pré-natal.	0,00
	Garantir a oferta de exames de HIV a todas as gestantes. Aumentar a oferta de exames de HIV para a população em geral.	
	Promover medidas educativas na rede de ensino e UBS's. Capacitar profissionais de saúde para lidar com as especificidades da adolescência. Disponibilizar métodos contraceptivos adequados para a faixa etária da adolescência com destaque para a dupla proteção (contraceptivo e preservativo).	0,00
	Realizar testagem em 100% dos trabalhadores do SUS- Fonte VE municipal	0,00
	Ampliar oferta de exames para diagnóstico precoce. Campanhas de prevenção educativas nas escolas e unidades de saúde com divulgação do diagnóstico, tratamento e cura. Vacinação da hepatite B nas escolas, instituições de saúde, e oferta aos grupos de risco. Consulta com infectologista, coleta de sorologia, PCR quantitativo e genotipagem com controle e acompanhamento do paciente pela VE Serviço de Biópsia hepática terceirizado. Aplicação de interferon nas UBS e controle do paciente. Entrega de panfletos sobre as hepatites nas manicures e serviços de risco. Teste rápido de hepatite B nas unidades básicas e PPA .	
	Garantir o acesso ao Pré-natal de qualidade. Reduzir a taxa de partos prematuros. Garantir vagas nas maternidades para gestação de risco habitual e de alto risco. Orientar e estimular o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida. Garantir o seguimento da criança no primeiro ano de vida. Manter ativo o Comitê de Mortalidade Materna e Infantil. Garantir a aplicação de vacinas que fazem parte do PNI. Implantar o Centro de Parto Normal na Santa Casa de Casa Branca.	
	Confirmar 80% dos casos de COVID 19 através do RT-PCR	0,00
	Busca ativa de faltosos. Realização de campanhas vacinais. Carta de convocação para os faltosos. Visita domiciliar e das ACS com convocação dos faltosos.	0,00
	Garantir o acesso ao Pré-natal de qualidade. Garantir vagas nas maternidades para gestação de risco habitual e de alto risco. Manter ativo o Comitê de Mortalidade Materna e Infantil. Garantir o atendimento humanizado nos casos de abortamento e prematuridade. Garantir o atendimento ao Pré-natal para a gestante de alto risco. Manter ativo o planejamento reprodutivo.	
	Realizar pelo menos quatro ciclos de visitas casa a casa e controle de Pontos Estratégicos conforme pactuado. Promover ações educativas sobre a temática da Dengue para a população em geral.	0,00
	Constituir Sala de Situação de Arboviroses. Manter reuniões mensais da Sala de Situação de Arboviroses. Realizar pelo menos quatro ciclos de visitas casa a casa com 80% de cobertura. Promover ações educativas para a população sobre a temática das Arboviroses.	
	Promover a coleta de amostras para avaliação dos teores de flúor na água para consumo humano. Alimentar o SISAGUA e o SIVISA.	0,00
	Ampliar a oferta de exames anti HCV para pacientes HIV positivo.	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Manutenção no atendimento no CAPS I. Manutenção de equipe multiprofissional para o atendimento em Saúde Mental. Contratação de profissionais especializados para a Saúde Mental $\hat{z}$ artesão e enfermeiro.	1
	Intensificar campanhas de esclarecimento. Visitar as instituições de longa permanência para idosos identificar riscos. Promover atividades físicas para idosos. Promover capacitações na AB com ênfase na prevenção de quedas. Realizar oficinas de prevenção de quedas e Osteoporose.	
	Terminar reforma do PPA .Adquirir mobiliário do PPA com verba de recurso parlamentar. Humanizar o atendimento. Capacitar o Corpo Clínico. Capacitar Profissionais de enfermagem. Manter serviço de satisfação do usuário.	0,00
	Manutenção das Residências Terapêuticas instaladas.	
	Reorganizar o fluxo do Posto de Pronto Atendimento ( PPA) para atendimento de pacientes com suspeita de COVID 19	
	Divulgação de campanha de vacina.	
	Fazer gestão junto a Santa Casa para a melhoria da qualidade de atendimento do serviço Móvel de Urgência e Emergência-156	

	Manter e qualificar o atendimento no PPA.	0,00
	Manter 12 leitos de clínica médica para internação por COVID 19	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Acolher 100% dos casos suspeitos e confirmados de COVID 19	100,00
	Reorganizar o fluxo do Posto de Pronto Atendimento ( PPA) para atendimento de pacientes com suspeita de COVID 19	
	Manter as referências pactuadas para atendimento às urgências. Manter a atuação do Núcleo de Regulação Municipal.	0,00
	Montar processo. Garantir transporte. Fazer gestão junto a DRS para a dispensação. Realizar Capacitações.	0,00
	Ampliar oferta de exames para diagnóstico precoce. Campanhas de prevenção educativas nas escolas e unidades de saúde com divulgação do diagnóstico, tratamento e cura. Vacinação da hepatite B nas escolas, instituições de saúde, e oferta aos grupos de risco. Consulta com infectologista, coleta de sorologia, PCR quantitativo e genotipagem com controle e acompanhamento do paciente pela VE Serviço de Biópsia hepática terceirizado. Aplicação de interferon nas UBS e controle do paciente. Entrega de panfletos sobre as hepatites nas manicures e serviços de risco. Teste rápido de hepatite B nas unidades básicas e PPA .	
304 - Vigilância Sanitária	Comitê de enfrentamento ao COVID 19 instalado e funcionando	100,00
	Implantar e alimentar o e SUS Notifica	
	Aquisição de um veículo para uso da equipe de Vigilância em Saúde para execução de suas ações.	
	Melhoria na qualidade de vida do idoso institucionalizado através de inspeção das Instituições de Longa Permanência para Idosos. Oferta de consultas de geriatria, neurologia e cardiologia para a população de 60 anos e mais. Manutenção do ambulatório do Idoso no Centro Comunitário. Manutenção de atendimentos de fisioterapia e nutrição.	
	Realizar Ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias: cadastrar os estabelecimentos, inspecionar os estabelecimentos ,instaurar procedimentos administrativos.	0,00
	Coletar amostras de água para consumo humano para análises de cloro residual livre, coliformes totais e turbidez obedecendo a diretriz nacional. Alimentar o SISAGUA.	0,00
	Investigar acidentes de trabalho graves, fatais e em menores de 18 anos. Alimentar o SIVISA.	0,00
	Inspeccionar locais que possam trazer risco ao meio ambiente. Atuar efetivamente no controle de arboviroses. Alimentar o SIVISA.	0,00
	Inspeccionar os estabelecimentos objeto de ação de Vigilância Sanitária, conforme legislação vigente. Alimentar o SIVISA.	
	Inspeccionar os estabelecimentos objeto de ação de Vigilância Sanitária, conforme legislação vigente. Alimentar o SIVISA.	
305 - Vigilância Epidemiológica	Capacitar profissionais da sala de vacina. Participar ativamente das campanhas. Buscar faltosos. Alimentar sistema de informação (SISPNI). Ampliar a cobertura vacinal.	100,00
	Implantar e alimentar o e SUS Notifica	
	Comitê de enfrentamento ao COVID 19 instalado e funcionando	0,00
	Registrar os óbitos com causa básica definida.	0,00
	Notificar e encerrar oportunamente os casos de Doenças de Notificação Compulsória.	0,00
	Investigar casos leves e moderados de COVID 19 notificados no e SUS Notifica	0,00
	Aquisição de um veículo para uso da equipe de Vigilância em Saúde para execução de suas ações.	
	Garantir o pré-natal. Garantir a realização do teste rápido e diagnóstico precoce. Garantir a retaguarda de profilaxia se indicado.	
	Investigar 100% de Síndrome Respiratória Aguda Grave ( SRAG) notificadas no SIVEP Gripe	0,00
	Busca ativa de sintomáticos. Intensificação de campanhas educativas. Incentivo ao diagnóstico precoce. Aplicação de BCG nos comunicantes. Visita domiciliar e investigação dos comunicantes. Consulta médica com infectologia e investigação na VE. Tratamento supervisionado, coleta de linfa para detecção do bacilo. Avaliação das incapacidades motoras, visuais, neurais e possíveis manchas.	0,00
	Busca ativa de sintomáticos respiratórios. Aplicação de BCG e teste tuberculínico na suspeita e ou confirmados. Campanha no combate a tuberculose, semestral. Intensificação de campanhas educativas com panfletagens e orientações nas UBS. Agendamento de consultas com infectologia na suspeita de tuberculose. Acompanhamento do suspeito e confirmado com realização de baciloscopia bimestral e realização de cultura no início do diagnóstico na alta caso o paciente apresente resistência ao tratamento. Tratamento supervisionado pelas ACS e pela VE municipal. Visita domiciliar, e investigação dos comunicantes. Internação no hospital Nestor Goulart em caso de resistência ao tratamento ou recusa por ordem judicial.	0,00
	Investigar 100% de surtos de COVID 19 investigados ( SINAN- Net Módulo Surtos)	0,00
	Ampliar a oferta de exames de HIV para todos os casos novos de tuberculose diagnosticados.	0,00
	Monitorar 100% dos casos suspeitos e confirmados ( leves e moderados ) e de comunicantes de COVID 19 em 2020- ( base local)	0,00
	Garantir a oferta de exames de HIV a todas as gestantes. Aumentar a oferta de exames de HIV para a população em geral.	
	Ampliar oferta de exames para diagnóstico precoce. Campanhas de prevenção educativas nas escolas e unidades de saúde com divulgação do diagnóstico, tratamento e cura. Vacinação da hepatite B nas escolas, instituições de saúde, e oferta aos grupos de risco. Consulta com infectologista, coleta de sorologia, PCR quantitativo e genotipagem com controle e acompanhamento do paciente pela VE Serviço de Biópsia hepática terceirizado. Aplicação de interferon nas UBS e controle do paciente. Entrega de panfletos sobre as hepatites nas manicures e serviços de risco. Teste rápido de hepatite B nas unidades básicas e PPA .	
	Realizar testagem em 100% dos trabalhadores do SUS- Fonte VE municipal	0,00
	Confirmar 80% dos casos de COVID 19 através do RT-PCR	0,00
	Realizar pelo menos quatro ciclos de vistorias casa a casa e controle de Pontos Estratégicos conforme pactuado. Promover ações educativas sobre a temática da Dengue para a população em geral.	0,00
	Constituir Sala de Situação de Arboviroses. Manter reuniões mensais da Sala de Situação de Arboviroses. Realizar pelo menos quatro ciclos de visitas casa a casa com 80% de cobertura. Promover ações educativas para a população sobre a temática das Arboviroses.	
	Realizar pelo menos quatro ciclos de visitas casa a casa com 80% de cobertura dos imóveis	
	Preencher o campo 'ocupação' nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0,00
	Investigar acidentes de trabalho graves, fatais e em menores de 18 anos. Alimentar o SIVISA.	0,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	21.000,00	21.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	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	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
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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
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: 08/12/2021.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

As audiências foram realizadas em tempo hábil

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	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	55	-	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	99,00	-	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	1	-	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	0,43	-	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	0,31	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	30,00	-	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	2	-	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	40,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	90,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	50,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	50,00	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	100	-	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: 08/12/2021.

### • Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

As audiências foram realizadas em tempo hábil



## 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
301 - Atenção Básica	Corrente	304.184,91	11.953.015,64	3.648.407,28	101.927,13	0,00	0,00	0,00	18.817,50	16.026.352,46
	Capital	0,00	0,00	450.327,44	480.369,62	0,00	0,00	0,00	0,00	930.697,06
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	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
304 - Vigilância Sanitária	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
305 - 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
306 - 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
<b>TOTAL</b>		<b>304.184,91</b>	<b>11.953.015,64</b>	<b>4.098.734,72</b>	<b>582.296,75</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>18.817,50</b>	<b>16.957.049,52</b>

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 30/03/2021.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	17,01 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	72,52 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	12,35 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	78,19 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	21,27 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	57,97 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 560,80
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	28,58 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	55,50 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,49 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	2,44 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	42,95 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	25,36 %

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

Data da consulta: 30/03/2021.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	22.821.000,00	22.821.000,00	13.825.552,58	60,58
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	6.986.000,00	6.986.000,00	5.000.731,49	71,58
IPTU	5.476.000,00	5.476.000,00	4.294.663,43	78,43
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	1.510.000,00	1.510.000,00	706.068,06	46,76
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	2.010.000,00	2.010.000,00	843.859,29	41,98
ITBI	2.010.000,00	2.010.000,00	843.859,29	41,98
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	11.125.000,00	11.125.000,00	6.536.316,48	58,75
ISS	10.600.000,00	10.600.000,00	6.483.432,71	61,16
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	525.000,00	525.000,00	52.883,77	10,07
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.700.000,00	2.700.000,00	1.444.645,32	53,51
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	60.737.000,00	60.737.000,00	33.302.338,21	54,83
Cota-Parte FPM	21.861.000,00	21.861.000,00	12.193.257,79	55,78
Cota-Parte ITR	1.070.000,00	1.070.000,00	16.137,32	1,51
Cota-Parte do IPVA	4.510.000,00	4.510.000,00	3.749.497,17	83,14
Cota-Parte do ICMS	32.600.000,00	32.600.000,00	17.225.310,58	52,84
Cota-Parte do IPI - Exportação	561.000,00	561.000,00	118.135,35	21,06
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	135.000,00	135.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	135.000,00	135.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	83.558.000,00	83.558.000,00	47.127.890,79	56,40

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	17.354.021,00	18.032.421,00	14.644.985,02	81,21	11.953.015,64	66,29	11.562.366,99	64,12	2.691.969,38
Despesas Correntes	17.353.021,00	17.891.421,00	14.567.585,02	81,42	11.953.015,64	66,81	11.562.366,99	64,63	2.614.569,38
Despesas de Capital	1.000,00	141.000,00	77.400,00	54,89	0,00	0,00	0,00	0,00	77.400,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	17.354.021,00	18.032.421,00	14.644.985,02	81,21	11.953.015,64	66,29	11.562.366,99	64,12	2.691.969,38

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	14.644.985,02	11.953.015,64	11.562.366,99
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	14.644.985,02	11.953.015,64	11.562.366,99
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			7.069.183,61
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	7.575.801,41	4.883.832,03	4.493.183,38
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	31,07	25,36	24,53

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2020	7.069.183,61	11.953.015,64	4.883.832,03	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Empenhos de 2019	11.248.855,14	17.642.856,83	6.394.001,69	0,00	335.107,53	0,00	0,00	0,00	0,00	6.729.109,22
Empenhos de 2018	10.838.996,31	17.984.681,99	7.145.685,68	0,00	97.819,32	0,00	0,00	0,00	0,00	7.243.505,00
Empenhos de 2017	9.433.328,37	14.692.741,02	5.259.412,65	0,00	322.054,38	0,00	0,00	0,00	0,00	5.581.467,03
Empenhos de 2016	9.013.321,25	13.794.113,03	4.780.791,78	0,00	260.808,09	0,00	0,00	0,00	0,00	5.041.599,87
Empenhos de 2015	8.067.422,15	13.899.955,63	5.832.533,48	0,00	700.649,79	0,00	0,00	0,00	0,00	6.533.183,27
Empenhos de 2014	7.838.807,94	12.449.491,40	4.610.683,46	0,00	841.652,73	0,00	0,00	0,00	0,00	5.452.336,19
Empenhos de 2013	7.702.295,88	11.657.333,81	3.955.037,93	0,00	31.450,77	0,00	0,00	0,00	0,00	3.986.488,70

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")** **0,00**

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)** **0,00**

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)** **0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	7.478.000,00	7.478.000,00	6.894.896,66	92,20
Provenientes da União	7.478.000,00	7.478.000,00	5.694.278,00	76,15
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	1.200.618,66	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	21.000,00	21.000,00	4.978,63	23,71
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)</b>	<b>7.499.000,00</b>	<b>7.499.000,00</b>	<b>6.899.875,29</b>	<b>92,01</b>

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	7.648.999,00	11.349.923,29	5.937.618,23	52,31	5.004.033,88	44,09	4.818.664,61	42,46	933.584,35
Despesas Correntes	6.231.999,00	8.758.923,29	4.778.772,20	54,56	4.073.336,82	46,50	3.887.967,55	44,39	705.435,38
Despesas de Capital	1.417.000,00	2.591.000,00	1.158.846,03	44,73	930.697,06	35,92	930.697,06	35,92	228.148,97
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	7.648.999,00	11.349.923,29	5.937.618,23	52,31	5.004.033,88	44,09	4.818.664,61	42,46	933.584,35

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	25.003.020,00	29.382.344,29	20.582.603,25	70,05	16.957.049,52	57,71	16.381.031,60	55,75	3.625.553,73
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	25.003.020,00	29.382.344,29	20.582.603,25	70,05	16.957.049,52	57,71	16.381.031,60	55,75	3.625.553,73

(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes <sup>3</sup>	7.648.999,00	11.199.923,29	5.233.935,32	46,73	4.699.848,97	41,96	4.514.479,70	40,31	534.086,35
<b>TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)</b>	<b>17.354.021,00</b>	<b>18.182.421,00</b>	<b>15.348.667,93</b>	<b>84,41</b>	<b>12.257.200,55</b>	<b>67,41</b>	<b>11.866.551,90</b>	<b>65,26</b>	<b>3.091.467,38</b>

FONTE: SIOPS, São Paulo 24/09/20 13:36:14

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

#### 9.4. Covid-19 Repasse União

<b>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)</b>			
<b>Descrição do recurso</b>	<b>Valor do Recurso</b>		
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		
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		
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		
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		
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		
Outros recursos advindos de transferências da União	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>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>
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>

Gerado em 30/03/2021

09:35:03

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

#### 9.5. Covid-19 Recursos Próprios

<b>Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)</b>	
<b>Descrição do recurso</b>	<b>Valor do Recurso</b>

Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
<b>Total</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>

Gerado em 30/03/2021

09:35:03

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	Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
<b>Total</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>

Gerado em 30/03/2021

09:35:04

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

As audiências foram realizadas em tempo hábil

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 08/12/2021.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 08/12/2021.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Auditoria do Ministério da Saúde em novembro, não concluída



## 11. Análises e Considerações Gerais

Audiência Pública da Saúde em setembro de 2020

---

FABIANA MOREIRA MENDES CHAGAS  
Secretário(a) de Saúde  
CASA BRANCA/SP, 2020

## 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

Status do Parecer: Em elaboração

CASA BRANCA/SP, 24 de Fevereiro de 2022

---

Conselho Municipal de Saúde de Casa Branca