REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: NOVA ESPERANCA DO SUDOESTE

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2020

ODENIR VIEIRA
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 por local de residência
   - 3.4. Mortalidade por grupos de causas
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
   - 4.1. Produção de Atenção Básica
   - 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
   - 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
   - 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
   - 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
   - 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
   - 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
   - 5.2. Por natureza jurídica
   - 5.3. Consórcios em saúde
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde - PAS
   - 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa
9. Execução Orçamentária e Financeira
   - 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
   - 9.2. Indicadores financeiros
   - 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
   - 9.4. Covid-19 Repasse União
   - 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
   - 9.6. Covid-19 Repasse Estadual
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE
Região de Saúde	8ª RS Francisco Beltrão
Área	208,47 Km²
População	5.030 Hab
Densidade Populacional	25 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 06/08/2026

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE NOVA ESPERANCA DO SUDOESTE
Número CNES	2587580
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	95589289000132
Endereço	RUA BRASIL S/N
Email	admsaudenes@gmail.com
Telefone	4635461210

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 06/08/2026

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JAIR STANGE
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	ODENIR VIEIRA
E-mail secretário(a)	contabilidadenes@gmail.com
Telefone secretário(a)	4635461210

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 06/08/2026
Período de referência: 01/05/2020 - 31/08/2020

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	12/2007
CNPJ	08.956.201/0001-79
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Odenir Vieira

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 06/08/2026

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 8ª RS Francisco Beltrão

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AMPÉRE	298.334	20337	68,17
BARRACÃO	163.931	9903	60,41
BELA VISTA DA CAROBA	148.107	4122	27,83
BOA ESPERANÇA DO IGUAÇU	151.986	2421	15,93
BOM JESUS DO SUL	173.972	4072	23,41
CAPANEMA	418.705	21088	50,36
CRUZEIRO DO IGUAÇU	161.493	4129	25,57
DOIS VIZINHOS	418.32	47589	113,76
ENÉAS MARQUES	191.998	6146	32,01
FLOR DA SERRA DO SUL	254.886	4342	17,04
FRANCISCO BELTRÃO	734.988	102312	139,20
MANFRINÓPOLIS	215.682	2790	12,94
MARMELEIRO	387.68	16605	42,83
NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE	208.472	5783	27,74
NOVA PRATA DO IGUAÇU	352.565	13340	37,84
PINHAL DE SÃO BENTO	96.855	2805	28,96
PLANALTO	345.74	14722	42,58
PRANCHITA	225.839	5831	25,82
PÉROLA D'OESTE	206.048	6218	30,18
REALEZA	353.415	20097	56,87
RENASCENÇA	425.082	6945	16,34
SALGADO FILHO	183.08	4090	22,34
SALTO DO LONTRA	313.29	15706	50,13
SANTA IZABEL DO OESTE	321.169	14462	45,03
SANTO ANTÔNIO DO SUDOESTE	325.672	24980	76,70
SÃO JORGE D'OESTE	379.047	9587	25,29
VERÊ	312.418	8077	25,85

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2025

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Brasil	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Marcos Vivicius Baptista	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	5
	Governo	2
	Trabalhadores	2
	Prestadores	1

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

- Considerações

O município de Nova Esperança do Sudoeste, no estado do Paraná, possui área territorial de 208,47 km², população estimada em 5.030 habitantes e densidade demográfica de 25 habitantes por km², integrando a 8ª Região de Saúde de Francisco Beltrão. A Secretaria Municipal de Saúde está cadastrada no CNES sob o número 2587580, localizada na Rua Brasil, s/n, com atendimento pelo telefone (46) 3546-1210 e e-mail admsaudenes@gmail.com.

No período de referência consultado, o prefeito era Jair Stange e o secretário municipal de saúde cadastrado era Odenir Vieira. O Fundo Municipal de Saúde foi criado por Lei em dezembro de 2007, possui CNPJ 08.956.201/0001-79, natureza jurídica de fundo público da administração direta municipal, e tinha como gestor Eloi Schlickmann.

O Plano Municipal de Saúde 2018¿2021 encontrava-se aprovado no sistema DIGISUS. Em relação à regionalização, Nova Esperança do Sudoeste faz parte de uma região composta por 27 municípios da 8ª Regional de Saúde, tendo população de referência regional de aproximadamente 5.783 habitantes em 2025, conforme dados do DATASUS.

O Conselho Municipal de Saúde foi instituído por lei, possui sede na Rua Brasil, CEP 85635-000, e conta com o e-mail cms.nes@gmail.com e telefone (46) 8411-9009. O presidente informado é Marcos Vivicius Baptista. A composição do conselho é formada por 10 conselheiros, distribuídos da seguinte forma: 5 representantes dos usuários, 2 do governo, 2 dos trabalhadores da saúde e 1 dos prestadores de serviços.

Em síntese, o documento apresenta os dados cadastrais, administrativos e de gestão da saúde municipal, confirmando a estrutura institucional da Secretaria de Saúde, do Fundo Municipal de Saúde, do Plano Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde, além de situar o município dentro da organização regional da saúde no sudoeste do Paraná.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

sem consideração

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	195	186	381
5 a 9 anos	193	185	378
10 a 14 anos	220	185	405
15 a 19 anos	239	203	442
20 a 29 anos	443	408	851
30 a 39 anos	347	353	700
40 a 49 anos	387	385	772
50 a 59 anos	434	350	784
60 a 69 anos	267	256	523
70 a 79 anos	127	142	269
80 anos e mais	36	64	100
Total	**2.888**	**2.717**	**5.605**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 06/08/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019	2020
NOVA ESPERANCA DO SUDOESTE	69	67	73	76	74

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 06/08/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	32	18	18	23	21
II. Neoplasias (tumores)	79	101	81	90	69
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	5	8	5	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	8	5	10	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	3	6	4	5
VI. Doenças do sistema nervoso	9	5	6	8	15
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	4	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	46	36	40	48	50
X. Doenças do aparelho respiratório	46	63	59	35	40
XI. Doenças do aparelho digestivo	62	48	57	49	36

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	5	-	6	3
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	20	17	25	14	15
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	37	37	30	28	24
XV. Gravidez parto e puerpério	88	71	80	77	73
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	17	10	9	18
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	1	2	5	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	14	16	25	12	24
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	46	29	38	40	68
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	7	3	1	6
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**512**	**487**	**494**	**469**	**482**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/08/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	1	2	-	1
II. Neoplasias (tumores)	7	8	7	5	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	-	1	1	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	3	2	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	14	11	13	10
X. Doenças do aparelho respiratório	5	4	4	6	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	-	3	-	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	-	2	1	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	-	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	2	1	-	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7	3	2	8	6
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	**38**	**35**	**37**	**36**	**41**

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

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

ara o 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (janeiro a agosto de 2020), os dados demográficos e de morbimortalidade permanecem os mesmos do período anual de referência de 2020, indicando estabilidade do perfil populacional do município de Nova Esperança do Sudoeste. A população estimada foi de 5.605 habitantes, sendo 2.888 homens e 2.717 mulheres, com maior concentração nas faixas etárias adultas, especialmente entre 20 e 59 anos, o que demonstra uma população predominantemente economicamente ativa, sem deixar de apresentar contingente importante de idosos.

Em relação aos nascidos vivos, o município registrou 74 nascimentos em 2020, mantendo comportamento semelhante aos anos anteriores, o que evidencia relativa estabilidade demográfica e continuidade das ações de acompanhamento pré-natal e atenção materno-infantil desenvolvidas pela rede municipal de saúde.

Quanto às internações hospitalares de residentes, foram registradas 482 internações em 2020. As principais causas estiveram relacionadas à gravidez, parto e puerpério (73 internações), seguidas por neoplasias (69), lesões e outras consequências de causas externas (68), doenças do aparelho circulatório (50) e doenças do aparelho respiratório (40). Também se destacaram as internações por doenças do aparelho digestivo, geniturinário e do sistema nervoso. O perfil observado é compatível com o padrão epidemiológico de municípios de pequeno porte, com predominância de condições crônicas, demandas obstétricas e situações que necessitam de atenção hospitalar especializada.

No que se refere à mortalidade, foram registrados 41 óbitos em 2020. As principais causas de morte foram as neoplasias (12 óbitos) e as doenças do aparelho circulatório (10 óbitos), seguidas pelas causas externas (6) e pelas doenças do aparelho respiratório (5). Houve ainda registros isolados de óbitos por doenças infecciosas, endócrinas, digestivas, osteomusculares, malformações congênitas e causas mal definidas. Esses dados reforçam a importância da continuidade das ações de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento das doenças crônicas não transmissíveis na Atenção Básica.

De forma geral, os indicadores demográficos e de morbimortalidade demonstram que o município mantém um perfil epidemiológico compatível com sua realidade populacional, com estabilidade no número de nascimentos, predomínio de doenças crônicas entre as causas de internação e óbito, e continuidade da demanda por atenção materno-infantil e assistência especializada. Os dados evidenciam a relevância das ações desenvolvidas pela rede municipal de saúde na promoção, prevenção e acompanhamento contínuo da população ao longo do exercício de 2020

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	17.445
Atendimento Individual	5.222
Procedimento	4.262
Atendimento Odontológico	370

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 Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	1.286	22.723,62	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	**1.286**	**22.723,62**	**-**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/08/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	27.994	2,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	7.736	20.623,56	-	-

03 Procedimentos clinicos	17.647	23.055,06	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	206	350,06	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	**53.583**	**44.031,38**	**-**	**-**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/08/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual.
Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	23	-
Total	**23**	**-**

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 06/08/2026.

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

No 2º quadrimestre de 2020, os dados de produção de serviços do SUS demonstram ampliação das ações desenvolvidas pela rede municipal de saúde de Nova Esperança do Sudoeste, evidenciando continuidade do atendimento à população e fortalecimento das atividades da Atenção Básica. Foram realizadas 17.445 visitas domiciliares, refletindo a atuação das equipes da Estratégia Saúde da Família no acompanhamento das famílias, monitoramento de condições crônicas, ações preventivas e assistência no território. Também foram registrados 5.222 atendimentos individuais, 4.262 procedimentos realizados nas unidades de saúde e 370 atendimentos odontológicos, indicando manutenção das ações de saúde bucal e da assistência ambulatorial.

Na área de urgência e emergência, foram aprovados 1.286 procedimentos clínicos ambulatoriais, totalizando R$ 22.723,62 em recursos financeiros. Não houve registro de procedimentos diagnósticos, cirúrgicos, transplantes, órteses e próteses ou internações hospitalares relacionadas a esse grupo no período informado.

A produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar apresentou crescimento expressivo em relação ao quadrimestre anterior, alcançando 53.583 procedimentos aprovados, com valor total de R$ 44.031,38. O maior volume correspondeu às ações de promoção e prevenção em saúde (27.994 procedimentos), seguido dos procedimentos clínicos (17.647), dos procedimentos diagnósticos (7.736) e dos procedimentos cirúrgicos (206). Esses dados demonstram ampliação das atividades assistenciais, preventivas e diagnósticas ofertadas à população ao longo do período.

Na atenção psicossocial, não houve informações cadastradas para o quadrimestre analisado. Em relação à assistência farmacêutica, o relatório informa que o componente especializado permanece sob gestão estadual, não havendo produção registrada sob gestão municipal nesse item.

Quanto às ações de vigilância em saúde, foram registrados 23 procedimentos diagnósticos, demonstrando intensificação das atividades de vigilância, monitoramento e apoio diagnóstico no período.

De forma geral, os dados do 2º quadrimestre evidenciam aumento da produção de serviços da rede municipal, com destaque para a expressiva quantidade de visitas domiciliares, o crescimento dos atendimentos individuais, dos procedimentos clínicos e diagnósticos e das ações de promoção e prevenção em saúde. O conjunto das informações demonstra esforço da gestão municipal em manter e ampliar o acesso da população aos serviços do SUS, fortalecendo a Atenção

Básica, a assistência ambulatorial especializada e as ações de vigilância em saúde durante o exercício de 2020.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 08/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
HOSPITAL GERAL	0	1	0	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
Total	**0**	**1**	**5**	**6**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 06/08/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	4	1	0	5
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
Total	**5**	**1**	**0**	**6**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 06/08/2026.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2020

Participação em consórcios			
CNPJ	**Natureza**	**Area de atuação**	**Participantes**
00333678000196	Direito Público	Consulta médica especializada	PR / NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 06/08/2026.

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

No 2º quadrimestre de 2020, a rede física prestadora de serviços ao SUS em Nova Esperança do Sudoeste manteve sua estrutura organizada e voltada à garantia da assistência à população. O município contava com 6 estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS, sendo 5 de gestão municipal e 1 de gestão estadual. A rede municipal era composta por um Polo Academia da Saúde, um Posto de Saúde, uma Central de Gestão em Saúde, uma Clínica/Centro de Especialidade e um Centro de Saúde/Unidade Básica, enquanto o estabelecimento estadual correspondia a um Hospital Geral, que complementa a assistência

ofertada à população.

Quanto à natureza jurídica, predominou a administração pública, com cinco estabelecimentos públicos e um estabelecimento privado sem fins lucrativos, classificado como associação privada, atuando como prestador de serviços ao SUS. Essa composição demonstra integração entre a rede pública municipal, o serviço hospitalar estadual e a participação complementar da entidade privada conveniada.

O município também manteve participação em consórcio público de saúde, de natureza de direito público, com atuação voltada à oferta de consultas médicas especializadas. A participação no consórcio possibilita ampliar o acesso da população a atendimentos especializados e fortalecer a articulação regional da assistência em saúde.

De forma geral, os dados indicam que Nova Esperança do Sudoeste preservou, no 2º quadrimestre de 2020, uma rede física compatível com seu porte populacional, sustentada principalmente pela gestão municipal e integrada à rede regional de atenção à saúde. A estrutura existente contribuiu para a manutenção das ações de Atenção Básica, gestão, especialidades e apoio hospitalar, garantindo continuidade dos serviços prestados à população pelo Sistema Único de Saúde.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2020

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)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	4	8	13	17
	Intermediados por outra entidade (08)	1	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	0	0	2	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	6	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 06/08/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	2	2	6	5
	Bolsistas (07)	1	2	1	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	41	36	38	42
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)					

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	1	2	2
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	6	6	7	6

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 06/08/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

No 2º quadrimestre de 2020, os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde demonstram que Nova Esperança do Sudoeste manteve estrutura de recursos humanos compatível com a organização da rede municipal do SUS, assegurando a continuidade das ações de Atenção Básica, assistência especializada e demais serviços de saúde ofertados à população.

Na administração pública municipal, havia 3 médicos atuando como autônomos, além de 4 enfermeiros, 8 profissionais de nível superior de outras áreas, 13 profissionais de nível médio e 17 Agentes Comunitários de Saúde vinculados como estatutários ou empregados públicos. Também foi registrado 1 médico com vínculo intermediado por outra entidade, reforçando o suporte assistencial da rede municipal.

Nos contratos temporários e cargos em comissão da administração pública, estavam registrados 2 médicos e 2 profissionais de nível médio. Já no setor sem fins lucrativos conveniado ao SUS, havia 1 médico, 6 profissionais de nível superior de outras áreas e 1 profissional de nível médio, contribuindo de forma complementar para a oferta de serviços especializados.

A série histórica dos vínculos demonstra estabilidade da força de trabalho municipal ao longo dos anos. Os postos estatutários e de empregados públicos passaram de 41 em 2016 para 42 em 2019, evidenciando manutenção da estrutura permanente da rede. Os vínculos autônomos oscilaram entre 2 e 6 profissionais no período, enquanto os contratos temporários da administração pública permaneceram em número reduzido. No segmento sem fins lucrativos, os vínculos temporários mantiveram-se estáveis entre 6 e 7 postos de trabalho.

De forma geral, os dados indicam que o município preservou, no 2º quadrimestre de 2020, uma equipe multiprofissional estruturada, com predominância de

vínculos permanentes na administração pública e importante participação dos Agentes Comunitários de Saúde, fortalecendo as ações da Estratégia Saúde da Família, o acompanhamento territorial e a continuidade da assistência prestada à população pelo Sistema Único de Saúde.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Manutenção dos serviços e programas da atenção à saúde básica.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Organizar e qualificar atenção materno-infantil.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter o atendimento a gestantes SUS com 7 ou mais consultas de pré-natal	Proporção de gestantes SUS com 7 ou mais consultas de pré-natal	Número	2016	82	100,00	82,00	Proporção		82,00	100,00
Ação Nº 1 - Continuidade do Processo de padronização da utilização da Carteira da Gestante, da Criança e Linha Guia.										
2. Vincular 100% das gestantes SUS ao hospital para realização do parto, conforme estratificação de risco	Proporção de gestantes SUS vinculadas ao hospital para realização do parto	Proporção		100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção das referências para o atendimento hospitalar e ambulatorial para as gestantes e crianças de risco habitual, intermediário r alto risco e promoção da interação com as UBS.										
3. Realizar 3 testes de sífilis nas gestantes.	Número de testes de sífilis por gestantes	Taxa	2016	1,41	3	3	Número		3,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento e avaliação.										
4. Aumentar a proporção de parto normal (gestantes SUS) no Município, em relação ao ano anterior.	Proporção de parto normal - gestantes SUS	Proporção		21,74	25,00	25,00	Proporção		20,00	80,00
Ação Nº 1 - Desenvolvimento de ações e promoções com vista a estimular ao parto normal entre as gestatnes.										

OBJETIVO Nº 1 .2 - Garantir o acesso dos pacientes em situação de urgência e emergência as unidades de atendimento.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter atendimento 24hs Hospital Municipal São Matheus	Urgência e Emergência com atendimento 24hs.	Número	2016	24	24	24	Número		24,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter equipe mínima com médico plantonista, enfermeiro e técnico de enfermagem para atendimento com livre demanda.										
2. Manter Cobertura de 100% do SAMU a população.	Percentual de atendimento SAMU a população local.	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter convênio SAMU para atendimento a população.										

3. Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências.	taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências 100.000 hab.	Taxa			0,00	0,00	Taxa		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Qualificação das equipes da APS para prestar o primeiro atendimento nas situações de urgência e encaminhamento adequado para continuidade de tratamento dentro da rede de serviços.										
Ação Nº 2 - Promoção da implantação da Classificação de Risco em todos os níveis de atenção da urgência.										
Ação Nº 3 - Implantação da linha de cuidado, com prioridade para as doenças cardiovasculares e traumatismos.										
Ação Nº 4 - Desenvolvimento e implantação de protocolos assistenciais na urgência e emergência em todos os pontos de atenção da Rede.										
Ação Nº 5 - Implementação de estratégias de prevenção de agravos e eventos adversos, com foco nas maiores causas de morbimortalidades.										
Ação Nº 6 - Monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços.										
4. Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardio e cerebrovasculares, na faixa etária de 0 a 69 anos.	Taxa mortalidade por doenças cardio e cerebrovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos/100.000 hab. nessa faixa etária.	Taxa			0,00	0,00	Taxa		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Qualificação das equipes da APS para prestar o primeiro atendimento nas situações de urgência e encaminhamento adequado para continuidade de tratamento dentro da rede de serviços.										
Ação Nº 2 - Promoção da implantação da Classificação de Risco em todos os níveis de atenção da urgência.										
Ação Nº 3 - Implantação e implementação da linha de cuidado, com prioridade para as doenças cardiovasculares e traumatismos.										
Ação Nº 4 - Desenvolvimento e implantação de protocolos assistenciais na urgência e emergência em todos os pontos de atenção da Rede.										
Ação Nº 5 - Implementação de estratégias de prevenção de agravos e eventos adversos, com foco nas maiores causas de morbimortalidade.										
Ação Nº 6 - Monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços.										

OBJETIVO Nº 1 .3 - Fortalecimento da Rede de Atenção a Saúde Mental.										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2018-2021)**	**Meta 2020**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Reduzir/Manter o número de internamentos em relação ano anterior.	Número de internados por causas psicológicas	Número			0	0	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitoramento e avaliação por profissionais dos casos de Saúde Mental.										
2. Ampliar número de pacientes com estratificação de Risco.	Número de pacientes estratificados.	Número			0	0	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manutenção do programa de saúde mental.										
Ação Nº 2 - Registro de estratificação de Risco nos sistemas.										

OBJETIVO Nº 1 .4 - Organizar a atenção à saúde bucal por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças bucais.										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2018-2021)**	**Meta 2020**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**

1. Meta a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.	Proporção	2016	100,00	100,00	100,00	Proporção		68,37	68,37
Ação Nº 1 - Implementação das ações de Saúde Bucal na APS e na Promoção da Saúde.										
Ação Nº 2 - Mudança de processo de trabalho na APS, objeto da tutoria.										
Ação Nº 3 - Aplicação do instrumento de estratificação de risco em Saúde Bucal para os grupos prioritários e classificação de risco das urgências.										
Ação Nº 4 - Promoção de atendimento aos Bebes forma prioritaria.										

OBJETIVO Nº 1 .5 - Articular a promoção, prevenção, assistência, adaptação e reabilitação para pessoas com deficiência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar teste do pezinho em 100% dos nascidos vivos.	Realizar de nascidos vivos que realizaram o teste do pezinho.	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementação de ações de prevenção precoce das deficiências vinculadas ao teste do pezinho.										
2. Realizar o exame de Emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva em 100% dos nascidos vivos no Hospital Municipal São Matheus (lei 12.303/2020- obrigatória a realização gratuita em todos os hospitais e maternidades)	Percentual de nascidos vivos que realizaram o teste de emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantação de ações de prevenção e identificação precoce das deficiências vinculadas a triagem auditiva.										
3. Manter parceria com APAE	Percentual de recursos repassados	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Repasse de recursos a APAE através do convênio.										

OBJETIVO Nº 1 .6 - Aprimorar a Rede de Atenção a Saúde do Idoso.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) em relação ao ano anterior.	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto da quatro principais doenças crônicas não transmissíveis nessa faixa etária.	Taxa	2016	9,00	8,00	8,00	Taxa		8,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolvimento de estratégias para prevenção das doenças e condições prevalentes na população idosa.										
Ação Nº 2 - Estímulo à implantação da atenção domiciliar para atendimento, da população idosa.										

Ação Nº 3 - Implantação do Programa para Cuidados Continuados Integrados.										
Ação Nº 4 - Incorporação de medicamentos, procedimentos e insumos apropriados à população idosa.										
Ação Nº 5 - Desenvolvimento de estratégias de educação em saúde dirigidas à comunidade.										
Ação Nº 6 - Estímulo à vacinação de idosos conforme recomendações específicas para a faixa etária.										
2. Manter o índice de internações por condições sensíveis a APS, na faixa etária acima de 60 anos.	Proporção de internações por causas evitáveis, na faixa etária acima de 60 anos.	Proporção			0,00	0,00	Proporção		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Desenvolvimento de estratégias para prevenção das doenças e condições prevalentes na população idosa.										
Ação Nº 2 - Estímulo à implantação da atenção domiciliar para atendimento da população idosa.										
Ação Nº 3 - Implantação do Programa para Cuidados Continuados Integrados.										
Ação Nº 4 - Incorporação de medicamentos, procedimentos e insumos apropriados à população idosa.										
Ação Nº 5 - Desenvolvimento de estratégias de educação em saúde dirigidas à comunidade.										
Ação Nº 6 - Estímulo à vacinação de idosos conforme recomendações específicas para a faixa etária.										
3. Ampliar a implementação da estratificação de risco para fragilidade de idosos no município.	percentual de estratificação de risco para fragilidade de idosos.	Percentual			0,00	0,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Sensibilização dos gestores para adesão à estratégia de estratificação de risco para Fragilidade do Idoso.										
Ação Nº 2 - Monitoramento do processo de estratificação, envolvendo a SESA (nível central, Regionais de Saúde) e municípios.										

OBJETIVO Nº 1 .7 - Qualificação da Atenção Primária a Saúde.										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2018-2021)**	**Meta 2020**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária.	Cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária.	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento planejamento e implementação do Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde - APSUS como estratégia de diagnóstico, planejamento e implementação de ações de saúde.										
2. Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária.	Proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Primária.	Proporção			0,00	0,00	Proporção		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantação e implementação de protocolos e fluxos de atendimento.										
Ação Nº 2 - Monitoramento e avaliação do cuidado às doenças sensíveis à Atenção Primária.										

3. Atingir a razão de exames citopatológicos do colo de útero em 1.00 ao ano, na população alvo.	Razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	Razão		1,18	1,18	1,00	Razão		0,71	71,00
Ação Nº 1 - Monitoramento e avaliação dos prestadores do SUS na realização da citologia de colo de útero.										
Ação Nº 2 - Monitoramento do Sistema de Informação do Câncer - SISCAN.										
Ação Nº 3 - Monitoramento e intensificação da coleta de citologia do colo do útero na população feminina, prioritariamente na faixa de 25 a 64 anos.										
Ação Nº 4 - Rastreamento de mulheres para ações de controle do câncer do colo do útero na APS.										
4. Manter a razão de mamografias realizadas na população-alvo em 0,40 ao ano.	Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nessa faixa etária.	Razão	2016	0,38	0,38	0,40	Razão		0,27	67,50
Ação Nº 1 - Monitoramento e intensificação da realização de mamografias na população feminina, prioritariamente na faixa de 50 a 69 anos.										
Ação Nº 2 - Rastreamento de mulheres para as ações de controle do câncer de mama na APS.										
5. Estruturar a adesão das unidades de Saúde/Centro de Saúde no processo de Tutoria.	Razão de adesão das UBS/Centro de Saúde no processo de Tutoria.	Razão			2,00	2,00	Razão		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitoramento do processo de Tutoria, visando à certificação.										

OBJETIVO Nº 1 .8 - Promover a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Estruturar serviço para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual.	Serviços estruturados em hospitais de referência, vinculados ao cadastro no CNES/serviço especializado 165/classificação 001.	Número			1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Divulgação e disponibilização do Protocolo para Atendimento Integral às pessoas em situação de violência sexual, aos serviços de saúde.										
2. Manter o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família.	Percentual de cobertura de acompanhamentos das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde.	Percentual	2016	66,83	100,00	80,00	Percentual		60,69	75,86
Ação Nº 1 - Implementação e monitoramento das ações da área de alimentação Nutrição.										

Ação Nº 2 - Monitoramento da situação alimentar e nutricional dos beneficiários do PLC.										
Ação Nº 3 - Promoção da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e da práticas em saúde.										
Ação Nº 4 - Promoção de ações de educação em saúde para os usuários do SUS.										
Ação Nº 5 - Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade.										
Ação Nº 6 - Incentivo à utilização da tecnologia do Cuidado Compartilhado nas equipes de Atenção Primária à Saúde e com a elaboração dos planos de autocuidado apoiado junto aos usuários.										
Ação Nº 7 - Estruturação da linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade na Atenção à Saúde às Pessoas em Condição Crônica.										
Ação Nº 8 - Promoção da intersetorialidade no desenvolvimento das ações.										
3. Manter e ampliar o acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias do Programa Leite das Crianças.	Percentual de cobertura de acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias pelo PLC.	Percentual			100,00	80,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implementação e monitoramento das ações da área de alimentação Nutrição.										
Ação Nº 2 - Monitoramento da situação alimentar e nutricional dos beneficiários do PLC.										
Ação Nº 3 - Promoção da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde.										
Ação Nº 4 - Promoção de ações de educação em saúde para os usuários do SUS.										
Ação Nº 5 - Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade.										
Ação Nº 6 - Incentivo à utilização da tecnologia do Cuidado Compartilhado nas equipes de Atenção Primária à Saúde e com a elaboração dos planos de autocuidado apoiado junto aos usuários.										
Ação Nº 7 - Estruturação da linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade na Atenção à Saúde às Pessoas em Condição Crônica.										
Ação Nº 8 - Promoção da intersetorialidade no desenvolvimento das ações.										
4. Realizar iniciativas anuais voltadas á Promoção da Saúde para usuários, gestores e profissionais da saúde.	Número de iniciativas realizadas.	Número	2016	3	4	2	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implementação e monitoramento das ações da área de alimentação Nutrição.										
Ação Nº 2 - Monitoramento da situação alimentar e nutricional dos beneficiários do PLC.										
Ação Nº 3 - Promoção da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e da práticas em saúde.										
Ação Nº 4 - Promoção de ações de educação em saúde para os usuários do SUS.										
Ação Nº 5 - Elaboração, impressão, e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade.										
Ação Nº 8 - Promoção da intersetorialidade no desenvolvimento das ações.										
Ação Nº 6 - Incentivo à utilização da tecnologia do Cuidado Compartilhado nas equipes de Atenção Primária à Saúde e com a elaboração dos planos de autocuidado apoiado junto ao usuário.										
Ação Nº 7 - Estruturação da linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade na Atenção à Saúde às Pessoas em Condição Crônica.										
5. Manter e ampliar Programa Saúde na Escola - PSE.	Número de escolas beneficiárias.	Número	2016	2	4	4	Número		4,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementação e monitoramento das ações da área de alimentação Nutrição.										
Ação Nº 2 - Monitoramento da situação alimentar e nutricional dos beneficiários do PLC.										
Ação Nº 3 - Promoção da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde.										

Ação Nº 4 - Promoção de ações de educação em saúde pata os usuários do SUS.
Ação Nº 5 - Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade.
Ação Nº 6 - Incentivo à utilização da tecnologia do Cuidado Compartilhado na equipes de Atenção Primária à Saúde e com a elaboração dos planos de autocuidado apoiado junto aos usuários.
Ação Nº 7 - Estruturação da linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade na Atenção à Saúde às Pessoas em Condição Crônica.
Ação Nº 8 - Promoção da intersetorialidade no desenvolvimento das ações.

OBJETIVO Nº 1 .9 - Organizar e qualificar a assistência farmacêutica municipal.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter e ou ampliar os convênios para aquisição centralizada ou não de medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica.	Número de convênios em execução.	Número	2016	1	2	2	Número		1,00	50,00
Ação Nº 1 - Elaboração dos processos administrativos para p recebimento dos recursos financeiros.										
Ação Nº 2 - Monitoramento e avaliação da execução dos convênios.										
2. Manter e ou ampliar o elenco mínimo de medicamentos na farmácia básica municipal conforme REMUME.	Número de Medicamentos.	Número		121	150	150	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Avaliação e monitoramento dos medicamentos ofertados.										
Ação Nº 2 - Controle de fornecimento e estoque.										
3. Melhorias na estrutura física do atendimento farmacêutico municipal.	Número farmácias municipais.	Número	2016	1	2	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Avaliação e monitoramento da estrutura de atendimento da assistência farmacêutica.										
Ação Nº 2 - Adequação (reforma, ampliação ou construção) em conformidade com as diretrizes e parâmetros estabelecidos.										
Ação Nº 3 - Elaboração de convênios para melhorias e ampliações das unidades de atendimento.										

OBJETIVO Nº 1 .10 - Analisar a situação de saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes, riscos e danos à prevenção e promoção da saúde, por meio de ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental, vigilância da saúde do trabalhador e vigilância laboratorial.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	Proporção	2016	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento mensal das investigações dos óbitos por meio de relatório.										
Ação Nº 2 - Fortalecimento do processo de investigação, cumprindo o tempo oportuno determinado em legislação.										
2. Investigar 100% dos óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados.	Proporção	2016	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento mensal das investigações dos óbitos por meio de relatório.										
Ação Nº 2 - Fortalecimento do processo de investigação, cumprindo o tempo oportuno determinado em legislação.										

3. Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MF	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Proporção		100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento mensal das investigações dos óbitos por meio de relatório.										
Ação Nº 2 - Fortalecimento do processo de investigação, cumprindo o tempo máximo determinado.										
4. Monitorar os casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade.	Proporção de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade notificados e avaliados com tratamento.	Proporção	2016	100,00	100,00	100,00	Proporção		0	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento mensal dos sistemas de informatização.										
Ação Nº 2 - Realização de testes rápidos na rotina e campanhas de Testes Rápidos.										
5. Alcançar coberturas vacinais do calendário básico de vacinação.	Percentual de cobertura vacinal adequadas para as vacinas do calendário básico da criança.	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual		25,00	25,00
Ação Nº 1 - Estímulo à busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto em tempo oportuno.										
Ação Nº 2 - elaboração de materiais informativos sobre imunização para distribuição em estabelecimentos de interesse da saúde pública.										
Ação Nº 3 - Acompanhamento e avaliação dos indicadores de vacinação.										
6. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção	2016	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolvimento de ações, como Tratamento Diretamente Observado (TDO), para o aumento de cura dos casos novos e busca dos sintomáticos respiratórios.										
Ação Nº 2 - Notificação no SINAN, e busca ativa com monitoramento das informações no mesmo.										
7. Aumentar a proporção de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção		100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - fornecimento pelo SUS do exame anti-HIV (sorologia ou teste rápido) a todos os casos novos de tuberculose diagnosticados.										
Ação Nº 2 - Realização de capacitação permanente em saúde com as equipes técnicas integradas no processo.										
8. Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de óbitos com causa básica definida.	Proporção	2016	95,56	95,00	100,00	Proporção		95,24	95,24
Ação Nº 1 - Avaliação e monitoramento dos óbitos através do SIM.										
Ação Nº 2 - Realização de investigação nos óbitos com causa básica não definidos ou mal definida.										

9. Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	Proporção		100,00	80,00	100,00	Proporção		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Retroalimentação do sistema no município, para encerramento oportuno.										
Ação Nº 2 - Avaliação e monitoramento dos sistemas para encerramento oportuno.										
10. Reduzir para menos de 01 caso para 100 mil habitantes incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos de AIDS em menores de 5 anos de idade na população da mesma faixa etária/100.000 hab.	Número	2016	0	0	0	Número		0	100,00
Ação Nº 1 - Capacitação/Sensibilização dos profissionais para ampliar a testagem para HIV e AIDS e o diagnóstico precoce.										
Ação Nº 2 - Capacitação e atualização para profissionais da rede de referência.										
Ação Nº 3 - Monitoramento mensal e avaliação dos sistemas de informação.										
Ação Nº 4 - Realização e incentivo às campanhas alusivas ao tema para mobilização e sensibilização da população e profissionais de saúde, salientando a importância da adesão ao TARV para atingir a carga viral indetectável, reduzindo a cadeia de transmissão.										
11. Manter percentuais a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção		100,00	100,00	100,00	Proporção		92,19	92,19
Ação Nº 1 - Implantação de metodologia para realização de inspeção em Sistemas de Abastecimento de Água.										
Ação Nº 2 - Monitoramento e Avaliação contínua das ações relacionadas às análises de água.										
12. elaborar e divulgar planos de contingência e protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde pública.	Planos de contingência para agravos inusitados, desastres, eventos de massa e QBRN elaborados e divulgados.	Número			1	1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Articulação coma as áreas técnicas para a elaboração dos planos de contingência e protocolos de atuação em surtos, epidemias, agravos inusitados, doenças emergentes, eventos de massa e desastres.										
Ação Nº 2 - Divulgação dos planos de contingência e protocolos elaborados.										
Ação Nº 3 - Capacitação dos profissionais de Saúde sobre os planos de contingência elaborados.										

13. Número de ciclos que atingiram no mínimo 80% de cobertura dos imóveis visitados para controle da dengue.	Proporção de ciclos que atingiram número de visitas em imóveis para controle da dengue.	Proporção	2016	100,00	80,00	80,00	Proporção		5,00	83,33
Ação Nº 1 - Promoção da integração Agente de Combate de Endemias/ACE e Agentes Comunitários de Saúde/ACS.										
Ação Nº 2 - Capacitação permanente da equipes de controle vetorial.										
Ação Nº 4 - Mobilização interinstitucional em situação de surtos/epidemias.										
Ação Nº 3 - Monitoramento das ações por levantamento de índice de infestação por aedes aegypti.										
14. manter pelo menos 95% de notificações nos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	proporção de Notificações de casos de doenças ou agravos relacionada ao trabalho.	Proporção		100,00	95,00	95,00	Proporção		100,00	105,26
Ação Nº 1 - Monitoramento semestral das ações pactuadas no Programa.										
Ação Nº 2 - Capacitação das equipes regionais e municipais.										

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliação, manutenção e reforma das instalações da rede de atendimento municipal.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Investir nas infraestruturas das unidades próprias.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar, manter e reformas unidades de atendimento.	Número de Unidades de Saúde Municipais.	Número	2016	5	5	5	Número		5,00	100,00
Ação Nº 1 - realizar a manutenção das estruturas físicas das unidades de atendimento da rede municipal.										
Ação Nº 2 - Buscar recursos e parcerias para o bom funcionamento das unidades de atendimento da rede municipal.										

DIRETRIZ Nº 3 - Melhoria ao acesso aos cuidados de saneamento junto à população.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Possibilitar acesso e melhorar a qualidade dos serviços de saneamento.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Coleta de lixo reciclável área urbana e rural.	Número de coletas realizadas.	Número	2016	12	12	12	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitoramento da coleta de lixo reciclável.										
Ação Nº 2 - Avaliação da ação para melhoria e ou qualificação.										

DIRETRIZ Nº 4 - Manutenção e fortalecimento do acesso aos Serviços do SUS no Hospital Municipal São Matheus.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Propiciar o acesso qualificado do paciente ao serviço médico adequado, no tempo oportuno.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Manter o acesso de toda a população SUS á regulação de urgência.	Proporção da população vinculada á Regulação de Urgência.	Proporção	2016	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adoção de sistema operacional de regulação específico para atendimento da demanda de acesso dos pacientes nas diferentes modalidades: atendimento pré-hospitalar/internação e atendimento eletivo - consultas e procedimentos.										
Ação Nº 2 - Instituição de protocolos de regulação baseados em evidências científicas para qualificação da demanda, priorização de atendimento e elegibilidade para acesso eletivo.										
Ação Nº 3 - Implementação da integração do registro de informações de regulação da urgência com os diversos componentes da Rede, por meio de sistema de informação unificado.										
Ação Nº 4 - Implementação da regulação médica do acesso paciente aos diferentes pontos da rede.										
2. Manter em 100% a regulação das internações em Leitos SUS.	Proporção de Leitos Regulados.	Proporção		100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adoção de sistema operacional de regulação específico para atendimento da demanda de acesso dos pacientes nas diferentes modalidades: atendimento pré-hospitalar/internação e atendimento eletivo - consultas e procedimentos.										
Ação Nº 2 - Instituição de protocolos de regulação baseados em evidências científicas para qualificação da demanda, priorização de atendimento e elegibilidade para acesso eletivo.										
Ação Nº 3 - Implementação da integração do registro de informações de regulação da urgência com os diversos componentes da Rede, por meio de sistema de informação unificado.										
Ação Nº 4 - Implementação regulação médica do acesso dos pacientes aos diferentes pontos da rede.										

OBJETIVO Nº 4 .2 - Aprimorar o processo de trabalho e gestão no Hospital Municipal São Matheus.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter os índices estabelecidos na avaliação de Hospitais de Pequeno Porte HPP.	Percentual de avaliação do HPP.	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promoção da regulação dos leitos.										
Ação Nº 2 - Realização da gestão dos leitos.										
Ação Nº 3 - Aquisição de equipamentos.										
Ação Nº 4 - Aperfeiçoamento do processo de gestão hospitalar.										
2. Estabelecer Programa de Segurança do Paciente.	Número de programa estabelecido.	Número			1	1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Estabelecer protocolos de cuidados a segurança do paciente conforme preconizado.										
Ação Nº 2 - Treinamento de equipe.										
3. Implementação do Programa de Segurança do Paciente.	Percentual de implementação do programa.	Percentual			100,00	100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - educação permanente dos profissionais.										
Ação Nº 2 - Implementação das ações do Programa de Segurança do Paciente.										

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer o desenvolvimento regional das ações de saúde através dos diversos órgãos de gestão.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Participar da atenção ambulatorial secundária gerenciada pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde e Associações Regionais, contribuindo para estruturação dos centros de especialidades e a organização das Redes de Atenção à Saúde, destinados a atender a saúde dos usuários do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Contribuir com consórcio e associações para o bom funcionamento da rede de atendimento especializado.	Número de convênios e contratos efetivados.	Número	2016	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de Convênios e Transferências.										
Ação Nº 2 - Manter contrato com o CRE-ARSS										
2. Participar das Reuniões e Cursos quando convocadas.	Percentual de Participação.	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Opinar, sugerir e discutir quando necessário.										
Ação Nº 2 - Votar de acordo necessidade populacional quando necessário.										
Ação Nº 3 - Participação dos cursos voltados a melhoria do fluxo de atendimento.										
Ação Nº 4 - Fazer-se presente nas reuniões convocada.										
3. Contratualizar as compras de serviços realizadas em nível regional.	Percentual de Contratualização.	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter a contratualização das prestações de serviços regionais, quando convenientes ao atendimento da população municipal.										

DIRETRIZ Nº 6 - Desenvolver e coordenar as atividades administrativas da Rede Municipal de Atendimento a Saúde.

OBJETIVO Nº 6 .1 - Qualificar a gestão do trabalho.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Promover quadro próprio de novos servidores.	Número de servidores novos concursados e efetivados.	Número			2	2	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - realizar concurso público para novos servidores.										
Ação Nº 2 - Nomeação de servidores de acordo com resultado de concurso.										
2. elaborar e implantar o Plano de Carreira, Cargos e Salários aos servidores da saúde.	Número de Plano Implantado.	Número			1	1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar a implantação do Plano de Carreira, Cargos e Salários junto ao Departamento Municipal de Saúde.										
3. Manter e/ou ampliar a frota de veículos.	Número de Veículos na Frota.	Número	2016	7	7	7	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar convênios para aquisição de novos veículos.										
Ação Nº 2 - Manter a manutenção da frota de veículos.										

OBJETIVO Nº 6 .2 - Desenvolver estratégias para que a ouvidoria se efetive como um instrumento de gestão e cidadania.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar e instrumentalizar a ouvidores municipais para manter Ouvidoria Municipal de Saúde em funcionamento.	Número de capacitações realizadas.	0			2	1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Participação das capacitações regional e macroregional aos ouvidores de saúde.										
Ação Nº 2 - Definição de instrumento de monitoramento e avaliação das ouvidorias.										
Ação Nº 3 - Estabelecimento de estratégias de comunicação/divulgação da Ouvidoria aos usuários do SUS.										
Ação Nº 4 - Apresentação. quadrimestral, à instituição do Relatório Gerencial da Ouvidoria, apontando questões relevantes.										
Ação Nº 5 - Disponibilização permanente de material de divulgação da Ouvidoria, em pontos estratégicos, aos usuários dos SUS.										
Ação Nº 6 - Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade.										
Ação Nº 7 - Monitoramento e avaliação permanente da Ouvidorias de Saúde.										

OBJETIVO Nº 6 .3 - Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentárias e gestão do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Fiscalizar e avaliar a execução: PPA, LDO, LOA, PMS, PAS, Relatório Quadrimestrais, RAG.	100% dos instrumentos fiscalizados e avaliados.	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Análise e discussão dos instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS nas reuniões do CMS.										
2. Realizar Conferência Municipal de Saúde.	Número de conferências realizadas.	Percentual	2015	1,00	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Organização e realização da Conferência Municipal de Saúde.										
3. Incentivar a participação ao PQCMS (Programa de Qualificação dos Conselhos Municipais de Saúde)	Número de Conselheiros que concluíram o PQCMS.	Número			12	12	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Incentivar a participação dos membros do conselho.										
Ação Nº 2 - Monitoramento recursos repassados fundo a fundo para formação.										
4. Manter o percentual dos Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS.	Proporção de Conselhos cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS	Proporção	2016	100,00	100,00	100,00	Proporção		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Acompanhamento do percentual de Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS.										

OBJETIVO Nº 6 .4 - Qualificar e modernizar os processos de gestão financeira na saúde.										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2018-2021)**	**Meta 2020**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Aplicar no mínimo 15%, por exercício,, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	Percentual de gastos aplicados em ações e serviços públicos de saúde.	Percentual	2016	22,64	15,00	15,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - execução do orçamento total previsto na LOA.										
Ação Nº 2 - Acompanhamento da receita líquida de impostos vinculada à saúde.										
Ação Nº 3 - Alimentação do SIOPS municipal, dentro dos prazos e critérios previstos.										
Ação Nº 4 - Prestação de Contas, de forma transparente, da aplicação de recursos orçamentários e financeiros das ações e serviços públicos de saúde.										
2. Avaliação e controle dos recursos repassados Fundo a Fundo.	Número de convênios repassados.	Número		10	10	2	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implementação dos processos de monitoramento, controle e avaliação dos recursos repassados fundo a fundo e em outras modalidades.										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	**Descrição das Metas por Subfunção**	**Meta programada para o exercício**	**Resultados do Quadrimestre**
301 - Atenção Básica	Manter o atendimento a gestantes SUS com 7 ou mais consultas de pré-natal	82,00	82,00
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Manter e ou ampliar os convênios para aquisição centralizada ou não de medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica.	2	1
	Estruturar serviço para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual.	1	1
	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária.	100,00	100,00
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) em relação ao ano anterior.	8,00	8,00
	Realizar teste do pezinho em 100% dos nascidos vivos.	100,00	100,00
	Meta a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.	100,00	68,37
	Reduzir/Manter o número de internamentos em relação ano anterior.	0	
	Manter atendimento 24hs Hospital Municipal São Matheus	24	24
	Vincular 100% das gestantes SUS ao hospital para realização do parto, conforme estratificação de risco	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Manter e ou ampliar o elenco mínimo de medicamentos na farmácia básica municipal conforme REMUME.	150	
	Manter o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família.	80,00	60,69
	Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária.	0,00	
	Manter o índice de internações por condições sensíveis a APS, na faixa etária acima de 60 anos.	0,00	

	Realizar o exame de Emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva em 100% dos nascidos vivos no Hospital Municipal São Matheus (lei 12.303/2020-obrigatória a realização gratuita em todos os hospitais e maternidades)	100,00	100,00
	Ampliar número de pacientes com estratificação de Risco.	0	
	Manter Cobertura de 100% do SAMU a população.	100,00	100,00
	Realizar 3 testes de sífilis nas gestantes.	3	3
	Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MF	100,00	100,00
	Melhorias na estrutura física do atendimento farmacêutico municipal.	1	1
	Manter e ampliar o acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias do Programa Leite das Crianças.	80,00	
	Atingir a razão de exames citopatológicos do colo de útero em 1.00 ao ano, na população alvo.	1,00	0,71
	Ampliar a implementação da estratificação de risco para fragilidade de idosos no município.	0,00	
	Manter parceria com APAE	100,00	100,00
	Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências.	0,00	
	Aumentar a proporção de parto normal (gestantes SUS) no Município, em relação ao ano anterior.	25,00	20,00
	Monitorar os casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade.	100,00	0,00
	Realizar iniciativas anuais voltadas á Promoção da Saúde para usuários, gestores e profissionais da saúde.	2	
	Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardio e cerebrovasculares, na faixa etária de 0 a 69 anos.	0,00	
	Manter a razão de mamografias realizadas na população-alvo em 0,40 ao ano.	0,40	0,27
	Estruturar a adesão das unidades de Saúde/Centro de Saúde no processo de Tutoria.	2,00	
	Manter e ampliar Programa Saúde na Escola - PSE.	4	4
	Alcançar coberturas vacinais do calendário básico de vacinação.	100,00	25,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose.	100,00	100,00
	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	100,00	95,24
	Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	100,00	
	Reduzir para menos de 01 caso para 100 mil habitantes incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Manter percentuais a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00	92,19
	elaborar e divulgar planos de contingência e protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde pública.	1	
	Número de ciclos que atingiram no mínimo 80% de cobertura dos imóveis visitados para controle da dengue.	80,00	5,00
	manter pelo menos 95% de notificações nos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	95,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar, manter e reformas unidades de atendimento.	5	5
	Aplicar no mínimo 15%, por exercício,, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	15,00	
	Fiscalizar e avaliar a execução: PPA, LDO, LOA, PMS, PAS, Relatório Quadrimestrais, RAG.	100,00	100,00
	Capacitar e instrumentalizar a ouvidores municipais para manter Ouvidoria Municipal de Saúde em funcionamento.	1	
	Promover quadro próprio de novos servidores.	2	

	Contribuir com consórcio e associações para o bom funcionamento da rede de atendimento especializado.	1	1
	Manter os índices estabelecidos na avaliação de Hospitais de Pequeno Porte HPP.	100,00	100,00
	Manter o acesso de toda a população SUS á regulação de urgência.	100,00	100,00
	Coleta de lixo reciclável área urbana e rural.	12	
	Manter em 100% a regulação das internações em Leitos SUS.	100,00	100,00
	Avaliação e controle dos recursos repassados Fundo a Fundo.	2	
	Realizar Conferência Municipal de Saúde.	1	1
	elaborar e implantar o Plano de Carreira, Cargos e Salários aos servidores da saúde.	1	
	Participar das Reuniões e Cursos quando convocadas.	100,00	
	Estabelecer Programa de Segurança do Paciente.	1	
	Implementação do Programa de Segurança do Paciente.	100,00	
	Incentivar a participação ao PQCMS (Programa de Qualificação dos Conselhos Municipais de Saúde)	12	
	Manter e/ou ampliar a frota de veículos.	7	
	Contratualizar as compras de serviços realizadas em nível regional.	100,00	
	Realizar iniciativas anuais voltadas á Promoção da Saúde para usuários, gestores e profissionais da saúde.	2	
	Manter o percentual dos Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS.	100,00	

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	**Categoria Econômica**	**Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)**	**Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)**	**Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)**	**Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)**	**Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)**	**Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)**	**Outros recursos destinados à Saúde (R$)**	**Total(R$)**
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	2.137.486,78	2.298.617,23	120.523,02	0,00	0,00	0,00	48.130,52	4.604.757,55
	Capital	N/A	8.240,00	120.835,68	0,00	0,00	0,00	0,00	23.360,32	152.436,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.255.334,38	175.304,49	143.228,55	0,00	0,00	0,00	18.808,70	1.592.676,12
	Capital	N/A	3.758,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.666,66	20.425,17
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 06/08/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

sem consideração

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	8	8	100,00	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	100,00	95,24	95,24	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	25,00	25,00	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	0	100,00	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	100,00	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	92,19	92,19	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	1,00	0,71	71,00	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	0,50	0,27	54,00	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	25,00	20,00	80,00	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	16,00	18,16	113,50	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	3	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	100,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	60,69	75,86	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	68,37	68,37	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	6	5	83,33	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 06/08/2026.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

sem consideração

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

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

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	29.412,45	1.526.952,64	1.254.213,74	96.844,85	0,00	0,00	0,00	0,00	2.907.423,68
	Capital	0,00	1.830,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.410,00	115.240,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	17.738,53	888.426,44	128.542,34	78.912,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.113.619,31
	Capital	16.666,66	3.564,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.230,69
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
TOTAL		63.817,64	2.420.773,11	1.482.756,08	175.756,85	0,00	0,00	0,00	13.410,00	4.156.513,68
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde										

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

Data da consulta: 06/08/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		**Transmissão Única**
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,44 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	83,65 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,86 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	89,62 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	15,86 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	51,37 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 842,60
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	52,73 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,05 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	28,04 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,18 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	1,91 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	48,12 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,54 %

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

Data da consulta: 06/08/2026.

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)	1.650.000,00	1.650.000,00	971.509,25	58,88
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	378.800,00	378.800,00	219.251,92	57,88
IPTU	330.000,00	330.000,00	201.872,27	61,17
Multas, Juros de Mora, Divida Ativa e Outros Encargos do IPTU	48.800,00	48.800,00	17.379,65	35,61
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	233.100,00	233.100,00	157.271,98	67,47
ITBI	230.000,00	230.000,00	152.410,16	66,27
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	3.100,00	3.100,00	4.861,82	156,83
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	552.800,00	552.800,00	264.566,41	47,86
ISS	550.000,00	550.000,00	260.497,30	47,36
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	2.800,00	2.800,00	4.069,11	145,33
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	485.300,00	485.300,00	330.418,94	68,09
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	21.407.680,00	21.407.680,00	10.263.786,11	47,94
Cota-Parte FPM	12.200.000,00	12.200.000,00	5.805.094,28	47,58
Cota-Parte ITR	9.680,00	9.680,00	510,05	5,27
Cota-Parte do IPVA	820.000,00	820.000,00	647.155,37	78,92
Cota-Parte do ICMS	8.240.000,00	8.240.000,00	3.755.221,38	45,57
Cota-Parte do IPI - Exportação	82.000,00	82.000,00	55.805,03	68,05
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	56.000,00	56.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	56.000,00	56.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	23.057.680,00	23.057.680,00	11.235.295,36	48,73

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)	3.115.650,00	3.115.650,00	1.529.486,14	49,09	1.528.782,64	49,07	1.504.530,59	48,29	703,50
Despesas Correntes	3.054.650,00	3.054.650,00	1.527.656,14	50,01	1.526.952,64	49,99	1.502.700,59	49,19	703,50
Despesas de Capital	61.000,00	61.000,00	1.830,00	3,00	1.830,00	3,00	1.830,00	3,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	1.766.900,00	1.816.900,00	891.846,66	49,09	891.846,66	49,09	881.781,46	48,53	0,00
Despesas Correntes	1.700.000,00	1.750.000,00	888.426,44	50,77	888.426,44	50,77	878.361,24	50,19	0,00
Despesas de Capital	66.900,00	66.900,00	3.420,22	5,11	3.420,22	5,11	3.420,22	5,11	0,00

SUPORTE 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)	4.882.550,00	4.932.550,00	2.421.332,80	49,09	2.420.629,30	49,07	2.386.312,05	48,38	703,50

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)	2.421.332,80	2.420.629,30	2.386.312,05
(-) 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)	2.421.332,80	2.420.629,30	2.386.312,05
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			1.685.294,30
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)	736.038,50	735.335,00	701.017,75
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)	21,55	21,54	21,23

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[2]	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 = (XIIId)	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	1.685.294,30	2.420.629,30	735.335,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2019	2.640.141,06	3.633.380,90	993.239,84	876,00	0,00	0,00	876,00	0,00	0,00	993.239,84
Empenhos de 2018	2.478.449,11	3.382.086,48	903.637,37	16.020,00	16.020,00	0,00	16.020,00	0,00	0,00	919.657,37
Empenhos de 2017	2.319.724,55	3.769.872,41	1.450.147,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.450.147,86
Empenhos de 2016	2.282.488,05	3.446.467,81	1.163.979,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.163.979,76
Empenhos de 2015	2.074.452,11	3.250.329,60	1.175.877,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.175.877,49
Empenhos de 2014	1.941.044,09	2.753.120,89	812.076,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	812.076,80
Empenhos de 2013	1.761.404,34	2.259.119,47	497.715,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	497.715,13

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)[1] (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
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	1.953.000,00	2.816.863,83	2.013.733,39	71,49

Provenientes da União	1.554.000,00	2.381.771,83	1.839.799,19	77,24
Provenientes dos Estados	399.000,00	435.092,00	173.934,20	39,98
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)	5.190,00	7.556,20	3.880,40	51,35
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	1.958.190,00	2.824.420,03	2.017.613,79	71,43

DESPESAS COM SAUDE 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)	2.080.100,00	3.560.786,37	1.493.881,04	41,95	1.493.881,04	41,95	1.476.554,78	41,47	0,00
Despesas Correntes	2.064.700,00	3.368.664,81	1.380.471,04	40,98	1.380.471,04	40,98	1.363.144,78	40,47	0,00
Despesas de Capital	15.400,00	192.121,56	113.410,00	59,03	113.410,00	59,03	113.410,00	59,03	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	498.590,00	588.139,66	225.192,87	38,29	225.192,87	38,29	225.192,87	38,29	0,00
Despesas Correntes	498.590,00	571.473,00	225.192,87	39,41	225.192,87	39,41	225.192,87	39,41	0,00
Despesas de Capital	0,00	16.666,66	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)	2.578.690,00	4.148.926,03	1.719.073,91	41,43	1.719.073,91	41,43	1.701.747,65	41,02	0,00

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)	5.195.750,00	6.676.436,37	3.023.367,18	45,28	3.022.663,68	45,27	2.981.085,37	44,65	703,50
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	2.265.490,00	2.405.039,66	1.117.039,53	46,45	1.117.039,53	46,45	1.106.974,33	46,03	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)	7.461.240,00	9.081.476,03	4.140.406,71	45,59	4.139.703,21	45,58	4.088.059,70	45,02	703,50
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes[3]	1.958.190,00	3.511.759,37	1.671.922,93	47,61	1.671.922,93	47,61	1.654.596,67	47,12	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	5.503.050,00	5.569.716,66	2.468.483,78	44,32	2.467.780,28	44,31	2.433.463,03	43,69	703,50

FONTE: SIOPS, Paraná27/11/20 08:13:52
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

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	**Valor do Recurso**
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)	468.637,83

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	439.681,86
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	470.478,47
Outros recursos advindos de transferências da União	108.159,89
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	**1.486.958,05**

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	282.682,72	282.682,72	282.682,72
Atenção Básica	156.680,07	156.680,07	148.975,24
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	179.425,89	179.425,89	174.828,76
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	40.699,99	40.699,99	34.371,45
Total	**659.488,67**	**659.488,67**	**640.858,17**

Gerado em 06/08/2026 10:15:07

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	148.325,00
Total	**148.325,00**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	148.325,00	148.325,00	143.739,40
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00

Total	**148.325,00**	**148.325,00**	**143.739,40**

Gerado em 06/08/2026 10:15:06

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)	25.094,20
Total	**25.094,20**

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	10.092,00	10.092,00	10.092,00
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	6.715,00	6.715,00	6.715,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**16.807,00**	**16.807,00**	**16.807,00**

Gerado em 06/08/2026 10:15:07

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Com base no demonstrativo da Execução Orçamentária e Financeira do 2º Quadrimestre de 2020 (janeiro a agosto), observa-se que o município de Nova Esperança do Sudoeste apresentou evolução positiva da execução dos recursos da saúde, mantendo regularidade fiscal e continuidade das ações e serviços ofertados à população.

No período, a despesa total em saúde alcançou R$ 4.156.513,68, valor significativamente superior ao registrado no primeiro quadrimestre, demonstrando ampliação da execução financeira das ações de saúde. A maior parte dos recursos continuou concentrada na Atenção Básica, que totalizou R$ 3.022.663,68 considerando recursos próprios e transferidos, correspondendo à principal prioridade da política municipal de saúde. A Assistência Hospitalar e Ambulatorial somou R$ 1.117.039,53, assegurando suporte aos atendimentos especializados, exames, consultas e demais serviços complementares da rede assistencial. Os valores executados por subfunção constam do demonstrativo financeiro.

A composição das fontes de financiamento evidencia participação importante das transferências federais, estaduais e dos recursos próprios municipais. As transferências fundo a fundo provenientes da União alcançaram R$ 1.482.756,08, enquanto as transferências estaduais somaram R$ 175.756,85. Os recursos oriundos de impostos e transferências constitucionais destinados à saúde atingiram R$ 2.420.773,11, demonstrando esforço municipal no financiamento das ações e serviços públicos de saúde. O total das despesas por fonte e subfunção está detalhado no relatório.

Em relação ao cumprimento da Lei Complementar nº 141/2012, o município aplicou 21,54% da receita de impostos e transferências constitucionais em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), percentual superior ao mínimo constitucional de 15%. O valor aplicado em ASPS foi de R$ 2.420.629,30, superando em R$ 735.335,00 o valor mínimo exigido, o que demonstra responsabilidade fiscal e compromisso da gestão municipal com o financiamento da saúde pública. O percentual aplicado e a diferença acima do mínimo estão registrados no demonstrativo oficial.

Os indicadores financeiros mostram evolução da capacidade de gasto em saúde. A despesa total em saúde por habitante alcançou R$ 842,60, refletindo aumento do investimento público em saúde ao longo do exercício. A participação da despesa com pessoal foi de 52,73%, percentual compatível com municípios que possuem forte atuação da Atenção Básica e equipes multiprofissionais estruturadas. A participação dos serviços de terceiros foi de 28,04%, contribuindo para a manutenção de consultas, exames, consórcios e demais serviços complementares necessários ao atendimento da população. Os investimentos representaram 3,18% da despesa total em saúde, indicando ampliação dos recursos destinados à estruturação da rede em comparação ao quadrimestre anterior. Esses indicadores constam do quadro financeiro do relatório.

A execução orçamentária apresentou comportamento adequado ao período de oito meses. As despesas liquidadas em ASPS corresponderam a 49,07% da dotação atualizada, demonstrando avanço consistente da execução financeira e compatibilidade com o estágio do exercício orçamentário. A Atenção Básica e a Assistência Hospitalar e Ambulatorial apresentaram percentuais de liquidação próximos de 49%, evidenciando equilíbrio na execução das principais áreas assistenciais. Os percentuais de liquidação estão demonstrados no RREO.

No contexto da pandemia de COVID-19, o município recebeu R$ 1.486.958,05 em recursos federais específicos para enfrentamento da emergência em saúde pública, além de R$ 25.094,20 de recursos estaduais e R$ 148.325,00 de recursos próprios municipais destinados às ações de enfrentamento. As despesas executadas com recursos federais totalizaram R$ 659.488,67, contemplando administração geral, Atenção Básica, assistência hospitalar e ações complementares. Com recursos próprios, foram aplicados R$ 148.325,00 na Atenção Básica, reforçando o apoio às unidades de saúde e às ações de enfrentamento no território municipal. Os valores de repasses e despesas COVID-19 estão registrados nos quadros específicos do relatório.

Também se observa crescimento das receitas adicionais para financiamento da saúde, que alcançaram R$ 2.017.613,79 até agosto de 2020, correspondendo a 71,43% da previsão atualizada, o que contribuiu para ampliar a capacidade de resposta da rede municipal diante das demandas assistenciais do período. O desempenho das receitas adicionais está demonstrado no relatório financeiro.

De forma geral, os números do 2º quadrimestre demonstram que o município manteve execução financeira regular, aplicação acima do mínimo constitucional, fortalecimento da Atenção Básica, ampliação dos investimentos em estruturação da rede e utilização organizada dos recursos destinados ao enfrentamento da COVID-19. Os dados evidenciam esforço da gestão municipal em garantir continuidade dos serviços, ampliar a capacidade assistencial e preservar o equilíbrio fiscal da saúde pública ao longo do exercício de 2020.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 06/08/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 06/08/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

sem consideração

11. Análises e Considerações Gerais

O Demonstrativo de Gastos com a Saúde do Fundo Municipal de Saúde de Nova Esperança do Sudoeste, referente ao 2º Quadrimestre de 2020, demonstra que o município arrecadou R$ 2.299.703,11, sendo a maior parte proveniente de transferências da União e do Estado. Entre esses recursos, destacam-se os valores destinados ao enfrentamento da pandemia da COVID-19 e as emendas parlamentares, que tiveram papel importante no financiamento das ações de saúde no período. Os recursos próprios vinculados à aplicação mínima constitucional em saúde também representaram parcela significativa da arrecadação.

As despesas totalizaram R$ 2.319.763,11, com concentração dos gastos na manutenção dos Programas do SUS, seguida pela manutenção do Hospital Municipal e dos serviços de assistência à saúde. Também houve despesas com consórcios de saúde, administração da secretaria e gestão de resíduos sólidos, porém em proporção menor em relação ao total executado.

O resultado do quadrimestre apresentou um pequeno déficit orçamentário de R$ 20.060,00, além de despesas extra-orçamentárias superiores às receitas dessa natureza. Apesar disso, a situação financeira do Fundo Municipal de Saúde permaneceu equilibrada devido ao saldo acumulado do quadrimestre anterior, permitindo que o município encerrasse o período com saldo positivo de R$ 1.156.769,73.

De forma geral, o relatório evidencia o forte impacto financeiro causado pela pandemia em 2020, mas demonstra que o município conseguiu manter a execução das ações e serviços públicos de saúde sem comprometer a continuidade do atendimento à população, preservando a sustentabilidade financeira do Fundo Municipal de Saúde para o quadrimestre seguinte.

ODENIR VIEIRA
Secretário(a) de Saúde
NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE/PR, 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

NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE/PR, 06 de Agosto de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Nova Esperança Do Sudoeste