



# GESTÃO DOS RECURSOS DA SAÚDE PARA OS VEREADORES DE URUBICI: ANÁLISE TÉCNICA DE DADOS

Piso Atenção Básica (PAB) e Média Alta Complexidade (MAC)

# *Câmara de Vereadores de Urubici (2021-2024)*

## Mesa Diretora Atual



**Presidente:**  
Lucas Warmling



**Vice-Presidente:**  
Sanato Warmling



**1º Secretário:**  
Fabricio Rodrigues de Brida



**Tesoureiro:**  
Ivair Niehues

## Vereadores em Exercício

Eolanda Terezinha da Rosa Costa

Fabricio Rodrigues de Brida

Fernando Momo

Gilberto Morgan

Gilliard Damiano Ribeiro

Ivair Niehues

João Alsioni Alves

Lucas Warmling

Sanato Warmling



## **ADRIANO CARLOS RIBEIRO**

SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL DA MINISTÉRIO DA AGRICULTURA E EMBRAPA; DIRETOR ADMINISTRATIVO DA SUPERINTENDÊNCIA FEDERAL DE AGRICULTURA EM SC;

ASSESSOR SECRETÁRIA EXECUTIVA DO MAPA BRASÍLIA  
SUPERINTENDENTE DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DO SUS NA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE;

COORDENADOR GERAL DO CONSELHO DESENVOLVIMENTO DA GRANDE FLORIANÓPOLIS; CONSELHEIRO E DIRETOR RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DO CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DE SANTA CATARINA;

COORDENADOR ESCRITÓRIO DE PROJETOS E RELAÇÕES GOVERNAMENTAIS DA REDE HOSPITALAR SC; DIRETOR EXECUTIVO ASSOCIAÇÃO HOSPITAIS SC;

CONSULTOR E ASSESSOR, PÚBLICO E PRIVADO PALESTRANTE E ESCRITOR.



## **PAULO SERGIO CARDOSO DA SILVA**

EXPERIÊNCIA COM IMPLANTAÇÃO, GESTÃO E LIDERANÇA DE SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO MUNICIPAL, SENDO DIRETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM SÃO JOSÉ, SC;

MESTRADO E DOUTORADO EM SAÚDE PÚBLICA (UFSC), COM MBA EM GESTÃO ESTRATÉGICA DE PESSOAS E ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE;

DELEGADO NA CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE (SC) E ORGANIZADOR DA CONFERÊNCIA MACRORREGIONAL DE SAÚDE DA MULHER; MEMBRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA;

PALESTRANTE, CONSULTOR E CONTEUDISTA NA ÁREA DA SAÚDE, COM LIVROS E ARTIGOS PUBLICADOS.



**ADRIANO CARLOS RIBEIRO**



**PAULO SERGIO CARDOSO DA SILVA**

Annotations

NSCTOTAL.COM.BR >

## SC perde R\$ 152 milhões com vetos de Bolsonaro no orçamento; veja impacto por área

Por Renato Igor  
26/04/2021 - 06h20 - Atualizada em: 26/04/2021 - 13h31

O consultor em gestão pública e administrador de empresas, Adriano Carlos Ribeiro, ressalta que “sempre é importante contextualizar que o estado de Santa Catarina, frente ao retorno dos impostos que são arrecadados por Brasília e depois investidos em terras Barrigas Verdes, somos o 4º pior retorno de impostos federais da Federação”.



ndt+  
Notícias Santa Catarina Diversão Show Me Futebol Esportes Cotidiano

## Estudo detecta que obesidade atinge 21% das crianças em algumas escolas de São José

Dados foram apresentados aos profissionais do município - PMSJ/Divulgação/ND

Segundo a pediatra e coordenadora do PSE (Programa Saúde na Escola), Danielle Maciel, Paulo Sergio Cardoso da Silva, da DAP, (Diretoria de trabalho baseado em evidências é importante para o trabalho em saúde escolar.

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"





**ADRIANO CARLOS RIBEIRO**



**PAULO SERGIO CARDOSO DA SILVA**



"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"





**ADRIANO CARLOS RIBEIRO**



**CAS - Comissão de Assuntos Sociais**

Comissão de Assuntos Sociais (CAS) realiza audiência pública para avaliar a Política de Atenção Hospitalar e da Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde (SUS).

Ministério da Saúde", explica Adriano.



**PAULO SERGIO CARDOSO DA SILVA**



sbt MEIO-DIA **PAULO SÉRGIO CARDOSO DA SILVA**  
dir. Vigilância Epidemiológica São José

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# APRESENTAÇÃO

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

OS VEREADORES SÃO  
OUVIDOS, OLHOS E A  
VOZ DO POVO!





"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores!"

FAZER ORÇAMENTO É  
ESTABELECEER  
PRIORIDADES.

QUANDO SE DEPARA COM O TRÂMITE DA LEI  
ORÇAMENTÁRIA ANUAL, EM SEUS MUNICÍPIOS,  
VISLUMBRA A PEÇA CONTÁBIL,  
FRIA , SEM SENTIMENTOS.

**IMPORTANTE!**

AO VEREADOR, É NECESSÁRIO A  
COMPREENSÃO DO FLUXO  
DE GESTÃO DE RECURSOS DA SAÚDE.



A PRESENTE CAPACITAÇÃO, OFERECE AOS  
EDIS É VISÃO DE GESTÃO, QUE CONTRIBUIRÁ  
PARA MELHOR LEITURA E REALIZAÇÃO DAS  
PEÇAS ORÇAMENTÁRIAS.

O Orçamento público é o principal instrumento pelo qual a sociedade, mediante seus representantes no Legislativo e no Executivo, decide como serão usados os recursos arrecadados pelo Estado.

No jargão econômico, essa é a função alocativa do Orçamento. Tantas são as aplicações possíveis dos recursos públicos quantos são os problemas e oportunidades afetos a uma sociedade.

# Importância dos fluxos da Saúde para os Vereadores

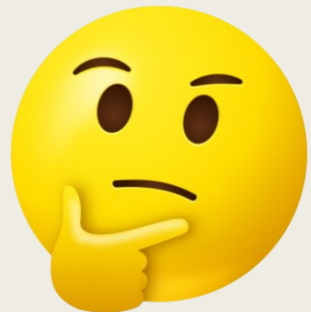
- Maior demanda da população;
- Absorve em média 1/3 dos recursos públicos municipais;
- Dificuldade do entendimento técnico nas peças orçamentárias;
- Construção das peças orçamentárias em sintonia com anseios locais;
- Planejamento, diagnóstico e acompanhamento;
- Construção do Legislativo em parceria com Executivo.



**OBJETIVO PRINCIPAL :**  
**É DEMONSTRAR E DESMITIFICAR O FLUXO DO**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, SUAS TERMINOLOGIAS,**  
**PRINCÍPIOS E INTERLIGAR ÀS FONTES DE**  
**PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.**

O CONHECIMENTO TÉCNICO APRESENTADO, OPORTUNIZA AOS VEREADORES, ATENDER AS NECESSIDADES DA SUA POPULAÇÃO, CONSTRUINDO COM O PODER EXECUTIVO, AS LEIS ORÇAMENTÁRIAS, COM SUBSÍDIOS PARA MELHORAR OS SERVIÇOS OFERTADOS DE SAÚDE PARA SUA COMUNIDADE.

O que você espera com  
esta capacitação?





"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# PROGRAMAÇÃO DO CURSO

1. O SUS: conceitos, organização e funcionamento
2. ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO MUNICIPAL
3. URUBICI: entendendo a realidade municipal



# O que é o Sistema Único de Saúde?

## BREVE HISTÓRICO DO SUS

- 1) Década 70 - Reforma Sanitária – Saúde para todos, mais integral, APS;
- 2) 1978 - Conferencia Internacional dos Cuidados Primários (Cazaquistão) – Declaração Alma Ata, traz o olhar ampliado (favoreceu ações de promoção de saúde);
- 3) 1986 – 8ª Conferência Nacional de Saúde;
- 4) 1988 – Pontos da Conferência de 1986 incorporados na Constituição Federal, Depois Leis Orgânicas;
- 5) Leis Orgânicas da Saúde (Lei nº 8.080/1990 e Lei nº 8.142/1990).

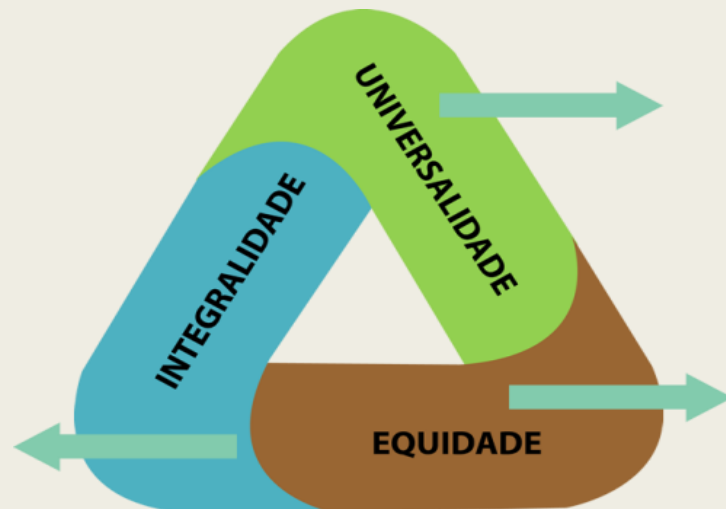


"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

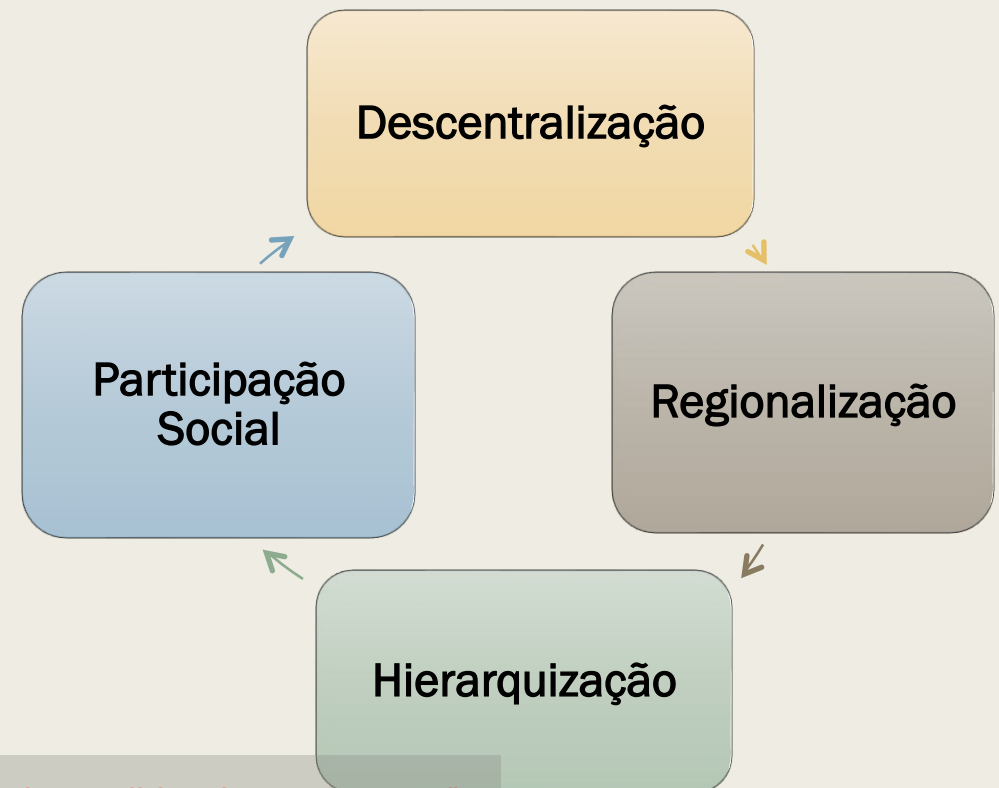
# O que é o Sistema Único de Saúde?

## PRINCÍPIOS DO SUS

### Princípios Doutrinários



### Princípios Organizativos



"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"



# O que é o Sistema Único de Saúde?

## PRINCÍPIOS DO SUS

### Universalidade

- Direito de todo o cidadão a ter acesso à saúde em todos os níveis de assistência.

### Integralidade

- Conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

### Equidade

- Justiça social e igualdade de direitos. Tratar de maneira desigual os desiguais.

# O que é o Sistema Único de Saúde?

## PRINCÍPIOS DO SUS

### Descentralização

Trata-se da **redistribuição do poderes** e responsabilidade entre os três níveis de governo;  
Cada esfera do governo possui **autonomia** e soberana nas suas decisões;  
Traz a ideia da **municipalização** e favorece ao maior controle social.

### Regionalização

A regionalização é um processo técnico-político relacionado à definição de **recortes espaciais** para fins de planejamento, organização e gestão de redes de ações e serviços de saúde;  
Permite observar os **determinantes sociais** de saúde no modo como estes se expressam no território

# O que é o Sistema Único de Saúde?

## PRINCÍPIOS DO SUS

### Hierarquização

Divisão de níveis de atenção e garantir formas de acesso a serviços que façam parte da complexidade requerida pelo caso, nos limites dos recursos disponíveis numa dada região.

### Participação Social

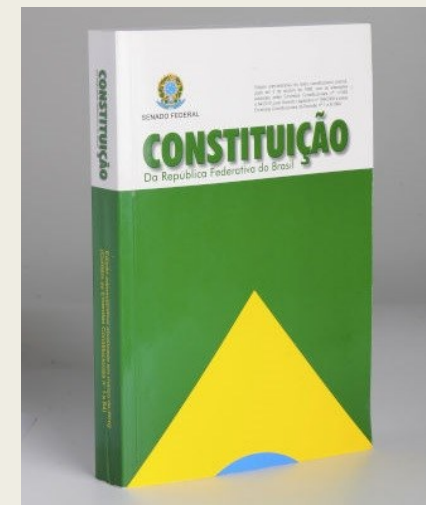
A sociedade deve participar no dia-a-dia do sistema. Para isto, devem ser criados os **Conselhos** e as **Conferências de Saúde**, que visam formular estratégias, controlar e avaliar a execução da política de saúde (Lei 8.142/90).

# O que é o Sistema Único de Saúde?

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

(Constituição Federal 1988, art. 196.)

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

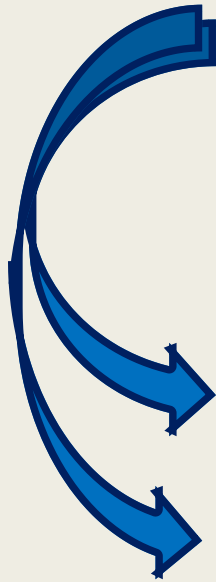


# O que é o Sistema Único de Saúde?

## RESPONSABILIDADE DOS GOVERNOS FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL

- O caput do art. 196 da Constituição Federal define:

***“A saúde é direito de todos e dever do Estado,...”***



- Garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos;
- E ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

# O que é o Sistema Único de Saúde?

## RESPONSABILIDADE DOS GOVERNOS FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL

- O art. 23 da Constituição Federal define as competências comuns da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios

[...]

*“Il Cuidar da saúde e assistência pública, ...”*

# O que é o Sistema Único de Saúde?

## RESPONSABILIDADE DOS GOVERNOS FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL

- O art. 23 da Constituição Federal define as competências comuns da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios

[...]

*“Il Cuidar da saúde e assistência pública, ...”*

### Críticas

- É um pacto federativo frágil?
- Não define claramente as competências de cada Ente;
- Responsabilidade Solidária dos Entes.

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# O que é o Sistema Único de Saúde?

## RESPONSABILIDADE DOS GOVERNOS FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL

- O caput do art. 30 da Constituição Federal do Brasil define as competências dos Municípios:

*“VI. Manter programas de educação infantil e ensino fundamental...”*

*“VII. Prestar serviços de atendimento à saúde,...”*

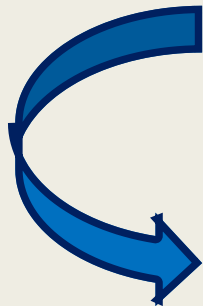


# O que é o Sistema Único de Saúde?

## RESPONSABILIDADE DOS GOVERNOS FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL

- O caput do art. 30 da Constituição Federal do Brasil define as competências dos Municípios:

*“VI. Manter programas de educação infantil e ensino fundamental...”*



*“VII. Prestar serviços de atendimento à saúde,...”*

**Com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado**

# O que é o Sistema Único de Saúde?

## RESPONSABILIDADE DOS GOVERNOS FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL

- Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede organizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

*I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo;*

*II – atendimento **integral**, com prioridade par aas atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;*

*III – participação da **comunidade**.*

# O que é o Sistema Único de Saúde?

## RESPONSABILIDADE DOS GOVERNOS FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL

### UNIÃO

A gestão federal da saúde é realizada por meio do **Ministério da Saúde**. O governo federal é o principal **financiador** da rede pública de saúde. Historicamente, o Ministério da Saúde aplica **metade de todos os recursos gastos no país em saúde pública** em todo o Brasil, e estados e municípios, em geral, contribuem com a outra metade dos recursos. O Ministério da Saúde formula **políticas nacionais de saúde**, mas não realiza as ações. Para a realização dos projetos, depende de seus parceiros (estados, municípios, ONGs, fundações, empresas, etc.). Também tem a função de **planejar, elaborar normas, avaliar e utilizar instrumentos para o controle** do SUS.

# O que é o Sistema Único de Saúde?

## RESPONSABILIDADE DOS GOVERNOS FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL

### ESTADOS E DISTRITO FEDERAL

Os estados possuem secretarias específicas para a gestão de saúde. O gestor estadual deve **aplicar recursos próprios**, inclusive nos municípios, e os repassados pela União. Além de ser um dos parceiros para a **aplicação de políticas nacionais** de saúde, o estado **formula suas próprias políticas de saúde**. Ele **coordena e planeja o SUS** em nível estadual, **respeitando a normatização federal**. Os gestores estaduais são responsáveis pela **organização do atendimento à saúde** em seu território.

# O que é o Sistema Único de Saúde?

## RESPONSABILIDADE DOS GOVERNOS FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL

### MUNICÍPIOS

São responsáveis pela **execução das ações e serviços de saúde** no âmbito do seu território. O gestor municipal deve **aplicar recursos próprios** e os repassados pela União e pelo estado. O município **formula suas próprias políticas** de saúde e também é um dos parceiros para a aplicação de políticas nacionais e estaduais de saúde. Ele **coordena e planeja o SUS em nível municipal**, respeitando a normatização federal. Pode estabelecer parcerias com outros municípios para garantir o atendimento pleno de sua população, para procedimentos de complexidade que estejam acima daqueles que pode oferecer (consórcios).

# O que é o Sistema Único de Saúde?

## RESPONSABILIDADE DOS GOVERNOS FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL

O SUS é um sistema hierarquizado, onde cada Ente tem responsabilidades próprias e definidas:

### União

É competência das União **coordenar os sistemas de saúde de alta complexidade e de laboratórios públicos.**

### Estado

São competências do Estado **coordenar e gerir os serviços de Atenção à saúde de Média e de Alta Complexidade.**

### Município

É competência do Município **garantir os serviços de atenção básica à saúde e prestar serviços em sua localidade**



# O que é o Sistema Único de Saúde?

## FUNCIONAMENTO DO SUS

Abrange ações e serviços de saúde, englobando a atenção primária, média e alta complexidades, os serviços de urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológicas, sanitária e ambiental, e a assistência farmacêutica;

# O que é o Sistema Único de Saúde?

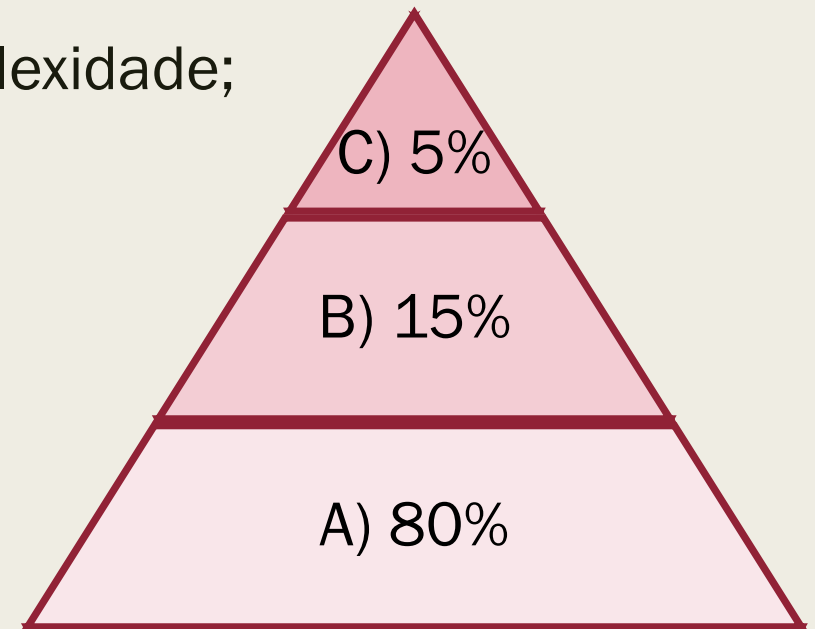
## FUNCIONAMENTO DO SUS

Tem em suas ações, o diagnóstico, consultas, tratamentos, dispensação de remédios, vacinação, atendimento domiciliar, cuidados com endemias (dengue, febre amarela, etc), dentre outros serviços.

# O que é o Sistema Único de Saúde?

## FUNCIONAMENTO DO SUS

- a) Atenção Primária (Básica) à Saúde;
- b) Atenção Secundária à Saúde/Média complexidade;
- c) Alta complexidade



# O que é o Sistema Único de Saúde?

## ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- Porta de entrada do SUS;
- Comporta a principal estratégia do SUS (ESF);
- Maior resolutividade das ações em saúde (80%);
- Procedimentos menos complexos, ex: vacinação ou curativos;
- Prevê a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de doenças, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde;
- Programa Saúde na Escola e Programa Academia da Saúde;
- Representado pelos Postos de Saúde (equipes ESF e NASF-AB).

# O que é o Sistema Único de Saúde?

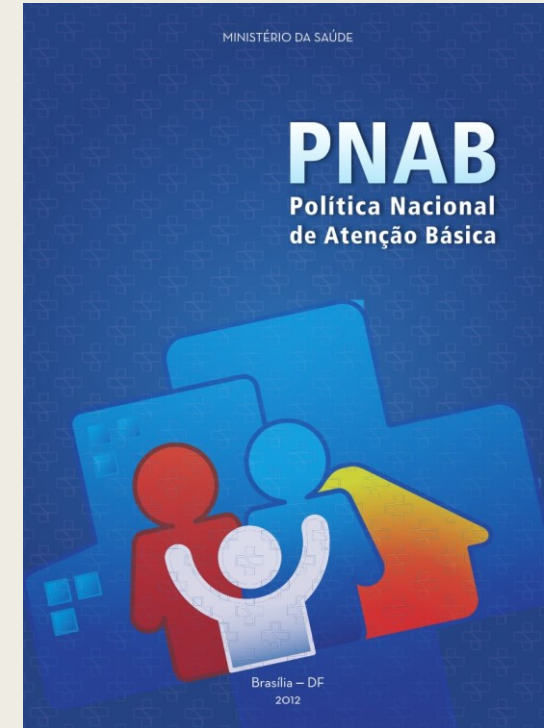
## ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- Início como Programa Saúde da Família (1994)
- Ampliação para Estratégia (2003);
- PSF passa a ser considerado a **estratégia prioritária** para Atenção Básica (Portaria 648/2006);
- População adscrita por equipe de AB e de Saúde da Família (eSF) de 2.000 a 3.500 pessoas, dentro do território;
- Carga Horária mínima de 40 hrs/semana, 5 dias, 12 meses;
- Amplo escopo de serviços a serem ofertados na UBS, compatível com as necessidades e demandas de saúde da população adscrita.

# O que é o Sistema Único de Saúde?

## POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

- Aprovada em 2006, pela Portaria nº 971/GM/MS;
- Revisão de diretrizes e normas para AB, ESF e PACS (Portaria 2.488/2011) – **Aprovada PNAB 2011;**
- Revisão de diretrizes e normas para AB, ESF e PACS (Portaria 2.436/2017) – **Aprova PNAB 2017.**



**Objetivo:** Política organizadora da atenção básica no país. Contempla o conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde em nível de atenção primária, incluindo a Estratégia Saúde da Família.



# DIRETRIZES DA SAÚDE

## PROMOÇÃO DA SAÚDE

Conceito de Saúde Ampliada

Política Nacional de Promoção de Saúde

Programa Saúde na Escola

Programa Academia da Saúde

## POLÍTICA ALIMENTAR

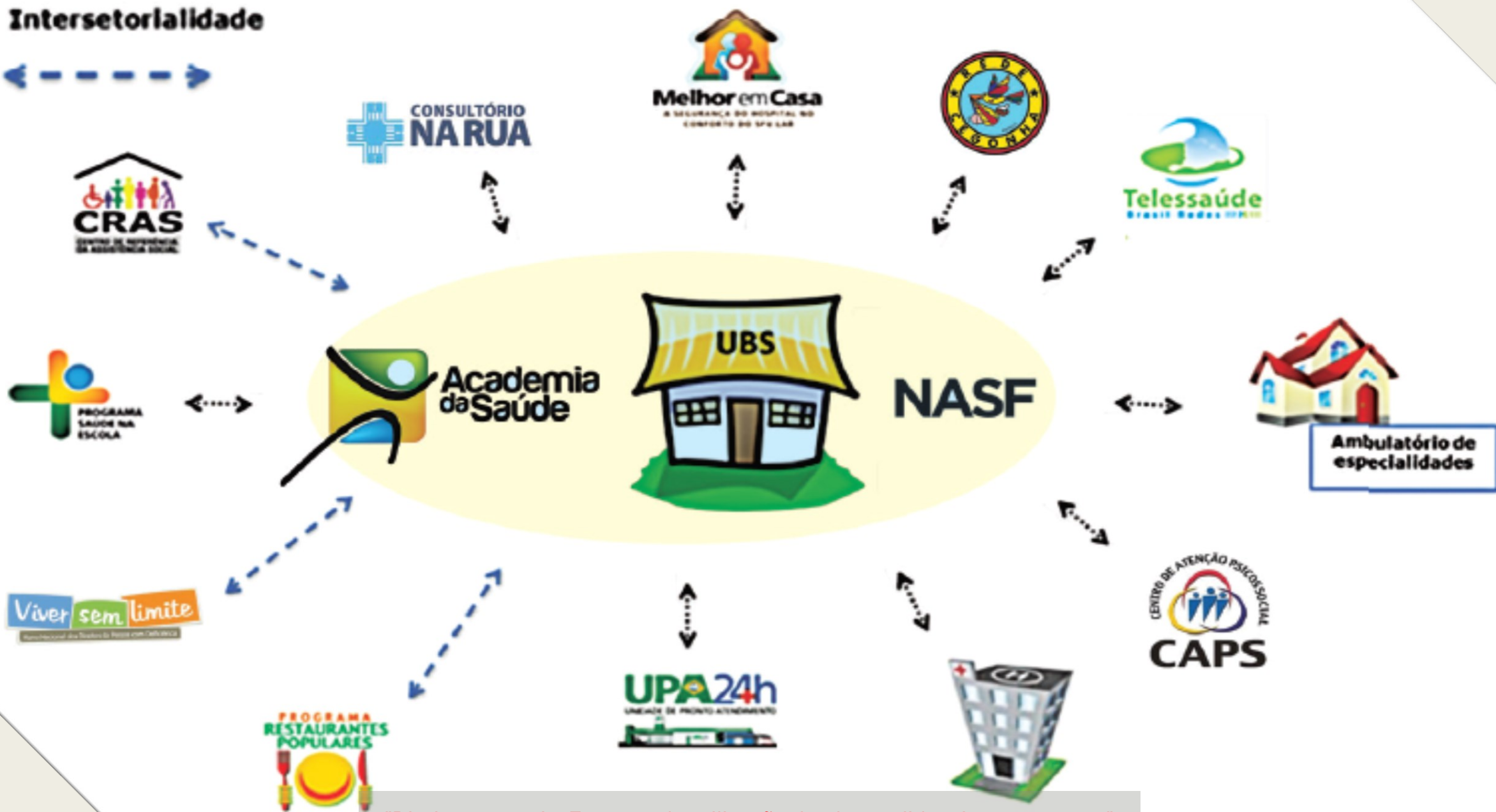
PNPIC

Intersetorialidade



"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# Intersetorialidade



"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# O que é o Sistema Único de Saúde?

## MÉDIA COMPLEXIDADE

- Formado por profissionais de saúde altamente especializados;
- Resolutividade das ações em cerca de 15%;
- Geralmente usuários são encaminhados da AB;
- Prevê alguns procedimentos de intervenção, tratamentos a casos crônicos e agudos da doença, dentre outros;
- Representado pelos Clínicas e Centros Especializados, CAPS, Hospitais Escola, atenção a urgência como as Unidades de Pronto Atendimento e o SAMU.

# O que é o Sistema Único de Saúde?

## ALTA COMPLEXIDADE

- Formado por profissionais de saúde altamente especializados;
- Resolutividade das ações em cerca de 5%;
- Alta tecnologia e alto custo;
- Alguns exemplos de atendimento: traumatologia-ortopedia, cirurgias cardíacas e neurológicas, terapia renal substitutiva (hemodiálise) e oncologia;
- Representado pelos Hospitais de médio e grande Porte.

# Entendendo o SUS

## REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)

- **Portaria nº 4.279/2010** – *“Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”*
- **Decreto nº 7.508/11** – Regulamenta a Lei nº 8.080/90, definindo que o acesso à saúde no Brasil é universal, igualitário e, ordenado às ações e serviços de saúde, se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada.

*“As Regiões de Saúde serão instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite – CIT” (CAP III, Art. 4º);*

*“Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de:  
I - atenção primária; II - urgência e emergência; III - atenção psicossocial;  
IV - atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e V - vigilância em saúde” (CAP III, Art. 5º).*

# Entendendo o SUS

## REGULAÇÃO

A REGULAÇÃO é compreendida como **ação social** e abrange a regulamentação, **fiscalização, controle, auditoria e avaliação** de determinado sujeito social sobre a produção de bens e serviços em saúde, sendo **o Estado um desses sujeitos** e os outros sujeitos não estatais, como segmentos privados lucrativos presentes no setor (planos e seguros de saúde), corporações profissionais, usuários organizados (conselhos de saúde, por exemplo), dentre outros (Mendonça, 2006).

# Entendendo o SUS

## REGULAÇÃO

- Amparada pela **Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS** (Portaria GM/MS nº 1.559/2008);
- De acordo com o **Art. 2º** existem três dimensões de atuação:
  - 1) Regulação de Sistemas de Saúde
  - 2) Regulação da Atenção à Saúde
  - 3) Regulação do Acesso à Assistência

# Entendendo o SUS

## REGULAÇÃO

### 1) Regulação de Sistemas de Saúde

Objeto: os sistemas de saúde municipais, estaduais e nacional;

Sujeitos: respectivos gestores públicos;

Objetivo: definir, a partir dos princípios e diretrizes do SUS, macrodiretrizes para a Regulação da Atenção à Saúde e executar ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância desses sistemas;



# Entendendo o SUS

## REGULAÇÃO

### 2) Regulação da Atenção à Saúde

Objeto: a adequada prestação de serviços à saúde;

Sujeitos: Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde;

Objetivo: garantir, conforme pactuação estabelecida no Termo de Compromisso de Gestão do Pacto pela Saúde/Indicadores COAP, a prestação de ações e serviços de saúde;

# Entendendo o SUS

## REGULAÇÃO

### 3) Regulação do Acesso à Assistência (regulação do acesso ou regulação assistencial)

Objeto: acesso aos serviços de saúde;

Sujeitos: seus respectivos gestores públicos;

Objetivo: Organizar os fluxos assistenciais no âmbito do SUS;

# Entendendo o SUS

## REGULAÇÃO



Urubici, 27 de junho de 2021

 Prefeitura Municipal de Urubici

1  
2  
3 Lista de Espera SUS

Início O Município Departamentos Informativos Publicações Oficiais

# Entendendo o SUS

## REGULAÇÃO



**LISTAS DE ESPERA SUS**

Home Por CPF ou CNS Lista de Espera Agendados Atendidos

Pesquisa por documento do cidadão

Tipo da lista  
Lista de Espera

Tipo documento  
 CNS  CPF

Documento  
Documento

Não sou um robô  reCAPTCHA  
Privacidade - Termos

Consultar

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# TELEMEDICINA

Agilidade, empatia e colaborativo  
Ciclo atendimento paciente – cuidados  
Aprimoramento da regulação  
Atendimento até cirurgia  
Cadeia produtiva  
Opção oportuna em tempos de pandemia

# Entendendo o SUS

## AVALIAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS

Em termos gerais, são elementos avaliados:

- *Relação da codificação do procedimento com a possibilidade de realização no tipo de estabelecimento;*
- *Relação de procedimentos/atendimentos agendados no SISREG com o que foi produzido e aprovado no SIA;*
- *Absenteísmo (% de agendados que não foram produzidos efetivamente);*
- *Atendimento aos contratos estabelecidos;*
- *Atendimentos as normas de biossegurança e protocolos vigentes;*
- *Qualidade do atendimento aos usuários.*

# Entendendo o SUS

## AVALIAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS



"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# Entendendo o SUS

## AVALIAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS

MINISTÉRIO DA SAÚDE	
A SAÚDE · PNASS - PROGRAMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO	
	
<b>INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>1 - ROTEIRO DE ITENS DE VERIFICAÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2 - QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS .....</b>	<b>48</b>
<b>CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DOS USUÁRIOS .....</b>	<b>49</b>
<b>CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO DOS USUÁRIOS .....</b>	<b>49</b>
<b>QUESTIONÁRIO DA AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS .....</b>	<b>50</b>
<b>3 - CONJUNTO DE INDICADORES .....</b>	<b>55</b>
<b>INDICADORES DA ATENÇÃO AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE (SIA) .....</b>	<b>55</b>
<b>INDICADORES DA ATENÇÃO HOSPITALAR (SIH) .....</b>	<b>57</b>
<b>QUANTIDADE DE AVALIAÇÕES A SEREM REALIZADAS SEGUNDO OS CRITÉRIOS DO MS .....</b>	<b>58</b>

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"



# Entendendo o SUS

## AVALIAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS

CONSORCIO  
DE INDICADORES  
DE **QUALIDADE**  
HOSPITALAR

**LINHAS DE CUIDADO**

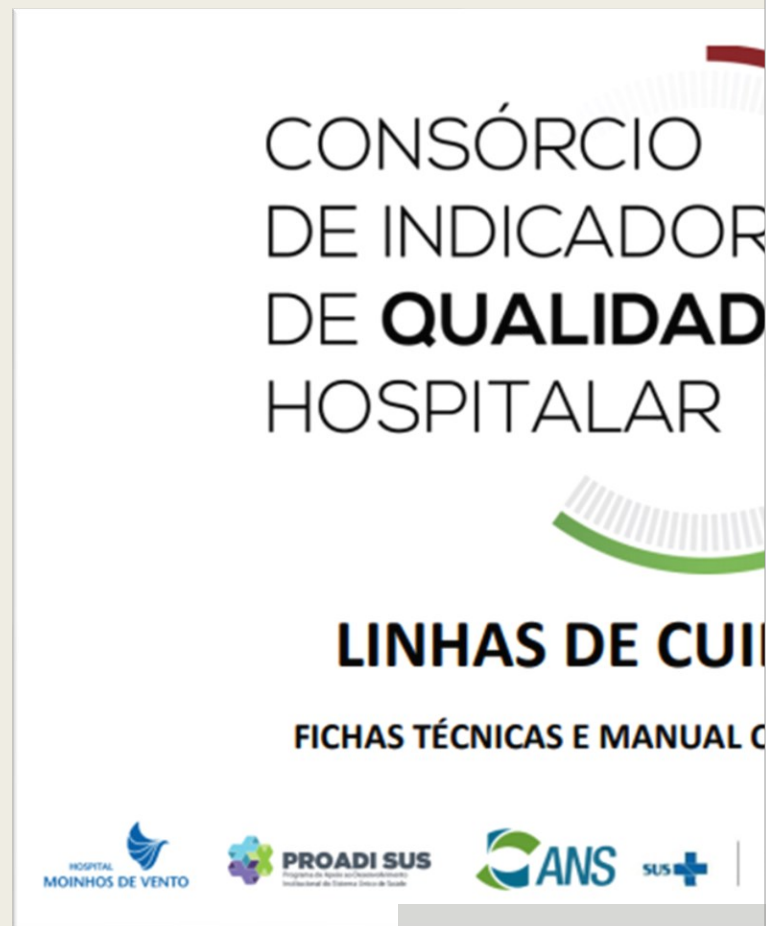
FICHAS TÉCNICAS E MANUAL OPERACIONAL

HOSPITAL MOINHOS DE VENTO | PROADI SUS | ANS SUS+ | MINISTÉRIO DA SAÚDE | PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# Entendendo o SUS

## AVALIAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS



### SUMÁRIO

<b>ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)</b> .....	<b>3</b>
Fichas técnicas .....	3
Manual operacional.....	46
<b>SÍNDROME CORONARIANA AGUDA (SCA)</b> .....	<b>63</b>
Fichas técnicas .....	63
Manual operacional.....	104
<b>SEPSE E CHOQUE SÉPTICO</b> .....	<b>123</b>
Fichas técnicas .....	123
Manual operacional.....	158
<b>ARTROPATIA DE QUADRIL</b> .....	<b>179</b>
Fichas técnicas .....	179
Manual operacional.....	225
<b>CÂNCER DE PRÓSTATA</b> .....	<b>245</b>
Fichas técnicas .....	245
Manual operacional.....	271
<b>CÂNCER DE MAMA</b> .....	<b>284</b>
Fichas técnicas .....	284
Manual operacional.....	307

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# Entendendo o SUS

## CAPÍTULO V - DA ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA (Decreto Nº 7.508, de 28/06/2011)

### Seção I - Das Comissões Intergestores

**Art. 30.** As Comissões Intergestores pactuarão a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em Rede de Atenção à Saúde, sendo:

I - a CIT, no Âmbito da União, vinculada ao Ministério da Saúde para efeitos administrativos e operacionais;

II - a CIB, no Âmbito do Estado, vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais; e

III - a Comissão Intergestores Regional - CIR, no Âmbito regional, vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais, devendo observar as diretrizes da CIB

# Entendendo o SUS

## Comissão Intergestores Bipartites (CIB)

Espaços estaduais de **articulação** e **pactuação política** que objetivam **orientar, regulamentar e avaliar** os aspectos operacionais do processo de descentralização das ações de saúde.

São constituídas, **paritariamente**, por representantes do **governo estadual**, indicados pelo Secretário de Estado da Saúde, e dos secretários municipais de Saúde, indicados pelo órgão de representação do conjunto dos municípios do estado, em geral denominado Conselho de Secretários Municipais de Saúde (Cosems).

# Entendendo o SUS

## Comissão Intergestora Regional (CIR)

CIR é Órgão de **instância colegiada, não paritário**, de natureza **permanente**, cujas **decisões são tomadas por consenso**, em conformidade com as disposições estabelecidas pelo Pacto pela Saúde (Portaria GM/MS 399 de 22 de Fevereiro de 2006).

# Entendendo o SUS

## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O ciclo de planejamento do SUS inicia-se no âmbito local, e deve ocorrer de forma ascendente e integrada, até o nível federal, orientado por problemas e necessidades de saúde em cada região de saúde e com transparência e visibilidade, mediante incentivo de participação da comunidade.

Sua elaboração considera:

- I – Análise Situacional
- II – Definição de diretrizes, objetivos, metas e indicadores (DOMI)
- III – Processo de monitoramento e avaliação (discussão e aprovação do Conselho Municipal de Saúde e execução da gestão)

# Entendendo o SUS

## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Norteia a elaboração do planejamento e orçamento do município, no tocante a saúde, guardando relação importante com outros instrumentos de gestão tais como **Plano Plurianual - PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, Lei Orçamentária Anual – LOA, a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG).**

\*A quem tiver interesse, disponibilizamos o “Guia para Elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025”, da Secretaria do Estado da Saúde de SC.

# Entendendo o SUS

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

- Os Conselhos de Saúde estão previstos na Lei nº8.142/1990, que fala da participação da comunidade;

**“O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.”**



# Entendendo o SUS

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

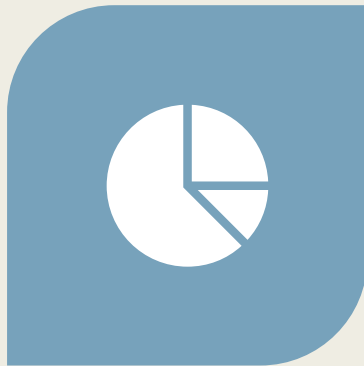
De acordo com a Resolução CNS nº 453/2012, têm competências definidas nas leis federais, entre elas (segundo a 5ª Diretriz):

- XII - **acompanhar e controlar a atuação do setor privado** credenciado mediante contrato ou convênio na área de saúde;
- XIII - **aprovar a proposta orçamentária anual da saúde**, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na **Lei de Diretrizes Orçamentárias**, observado o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes, conforme legislação vigente;
- XIV - **propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária** dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos;
- XV - **fiscalizar e controlar gastos** e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os recursos transferidos e próprios do Município, Estado, Distrito Federal e da União, com base no que a lei disciplina;
- XVI - analisar, discutir e aprovar o **relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras**, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, e garantia do devido assessoramento;
- [...]

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# Orçamento e Financiamento Municipal

CONHECENDO O FLUXO DA CONSTRUÇÃO DAS RECEITAS E DESPESAS



INFORMAÇÕES: ORIGENS RECUROS



ELEMENTOS DAS DESPESAS  
PROGRAMAS DE SAÚDE PRIMÁRIO E  
MÉDIA COMPLEXIDADE



COMO AUMENTAR A RECEITA OU  
DIMINUIR A DESPESA

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# Orçamento e Financiamento Municipal

## PLANO PLURIANUAL (PPA)

Estabelece os objetivos e metas planejados pela administração pública, é um plano das **ações pretendidas pelo governo a médio e longo prazo**.

As metas devem possuir prazos, datas e valores, e descrição dos resultados que são esperados pelo governo.

Define os seguintes itens:

- programas pretendidos pelo governo;
- objetivos a serem alcançados;
- ações que serão postas em prática;
- metas e resultados planejados pelo governo.

# Orçamento e Financiamento Municipal

## LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS (LDO)

Tem como principal função definir quais são as **prioridades governamentais para o próximo exercício** (próximo ano de governo), com base nas metas que foram estabelecidas pelo governo no plano plurianual. Inclui:

- **As despesas de capital para o exercício financeiro subsequente;**
- **Orientará a elaboração da lei orçamentária anual;**
- **Disporá sobre as alterações na legislação tributária; e**
- **Estabelecerá a política de aplicação das agências financeiras oficiais de fomento.**

# Orçamento e Financiamento Municipal

## LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL (LOA)

A LOA precisa conter obrigatoriamente uma base da **previsão das receitas orçamentárias** que devem ser recebidas pelo governo, principalmente através dos tributos pagos pelos contribuintes.

Deve estabelecer uma **programação de gastos** para o próximo exercício, de forma detalhada. A lei orçamentária anual é definida através da aprovação de uma lei especial.

Abrange os seguintes orçamentos:

- Seguridade Social: este orçamento é ligado à garantia de todos os gastos relativos ao funcionamento da Seguridade Social, o pagamento de contribuições **e as políticas públicas de saúde**, assistência social e previdência.
- Fiscal: o orçamento fiscal se refere aos órgãos do governo que recebem recursos públicos, como, por exemplo, as empresas públicas, além dos Três Poderes.
- Investimentos de empresas estatais: este orçamento compreende os custos de manutenção das empresas estatais que são ligadas ao Poder Executivo.

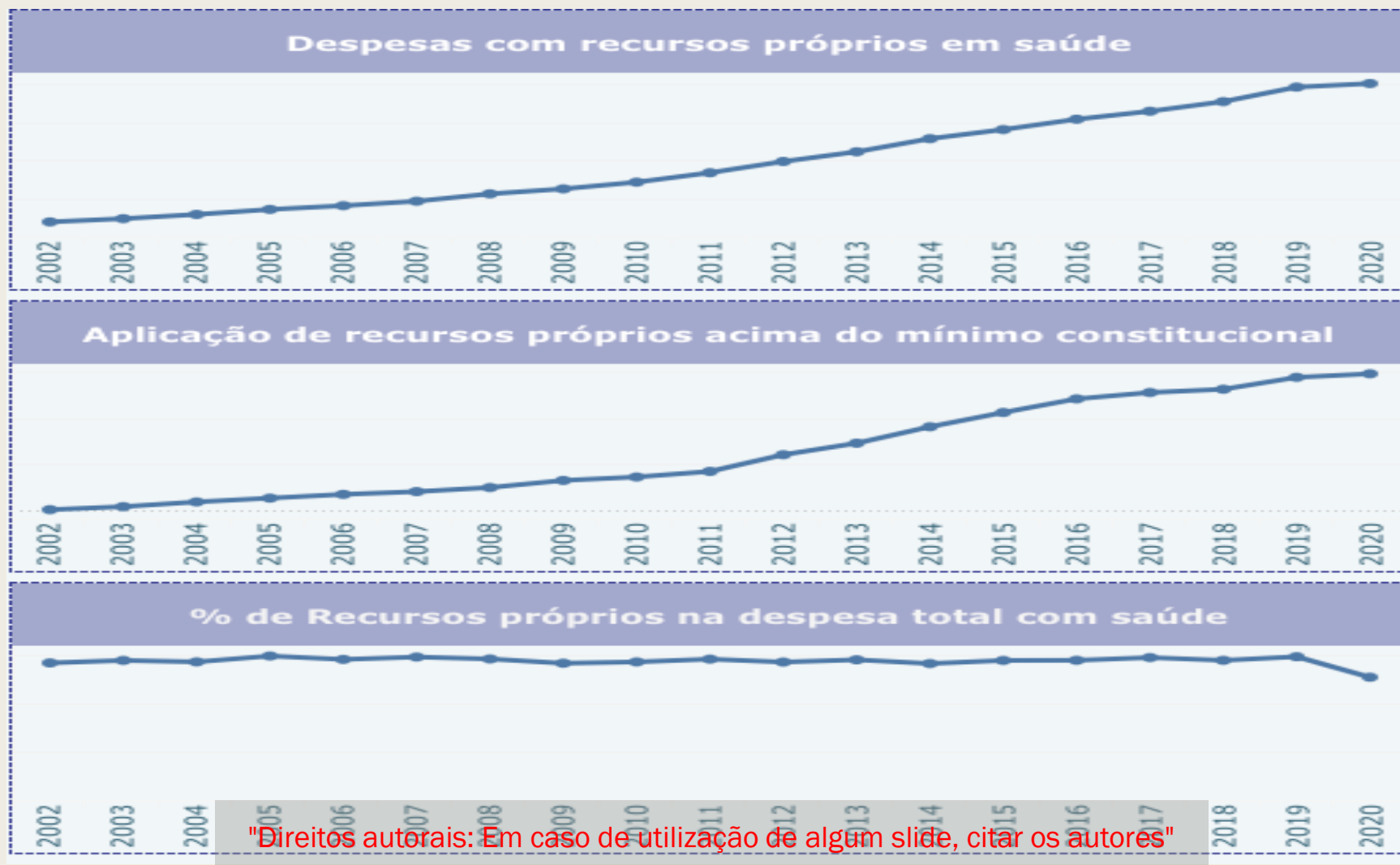
# Orçamento e Financiamento Municipal

## LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL (LOA)

- Dimensionar recursos e as fontes;
- Escolha das demandas;
- Efetividade do uso dos recursos;
- Saúde como fator desenvolvimento econômico.

# Orçamento e Financiamento Municipal

## DESPESAS COM RECURSOS PRÓPRIOS EM SAÚDE (URUBICI)



"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

## Demonstrativo das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde

Despesas	Dotação Atualizada - 2020	Despesa Empenhada - Até o Bimestre	Despesa Liquidada - Até o Bimestre	Despesa Paga - Até o Bimestre	Despesa Orçada - 2021
<b>DESPESAS COM SAÚDE</b>	11.205.494,61	8.780.842,27	8.749.001,30	8.728.003,91	6.376.400,00
(-) Transferências a Consórcios		242.103,66	242.103,66	242.103,66	0,00
(+) Despesas Executadas pelo Consórcio por contrato de rateio		242.103,66	242.103,66	242.103,66	0,00
(=) Despesas com saúde efetivamente executadas	11.205.494,61	8.780.842,27	8.749.001,30	8.728.003,91	6.376.400,00
(-) DESPESAS EXECUTADAS COM OUTRAS FONTES	6.090.651,15	4.150.179,93	4.127.598,51	4.116.454,06	0,00
(-) Despesas da Fonte: Recursos Ordinários - Fonte Livre	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	5.958.034,99	4.127.581,05	4.104.999,63	4.093.855,18	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00



## Demonstrativo das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde

(-) Despesas da Fonte: Transferências de Convênios ou de Contratos de Repasse Vinculados à Saúde	32.616,16	22.598,88	22.598,88	22.598,88	0,00
(-) Despesas da Fonte: Operações de Crédito Vinculadas à Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas da Fonte: Royalties do Petróleo Vinculados à Saúde (Recursos do Pré-Sal)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas da Fonte: Outros Recursos Vinculados à Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(=) Despesas da Fonte "Receitas de Impostos e Transferências de Impostos"	5.114.843,46	4.630.662,34	4.621.402,79	4.611.549,85	6.376.400,00

## Demonstrativo das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde

(-) Demais despesas não consideradas ASPS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Inativos e Pensionistas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas NÃO ASPS da Fonte Receitas de Impostos e Transferências de Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com disponibilidade de caixa vinculada aos RPs Cancelados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com recursos vinculados à parcela do percentual mínimo que não foi aplicada em ASPS em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) RPs não processados inscritos no exercício sem disponibilidade financeira (apenas no 6º bimestre)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
(=) Despesas Totais com Ações e Serviços Públicos de Saúde	5.114.843,46	4.630.662,34	4.621.402,79	4.611.549,85	6.376.400,00

# Orçamento e Financiamento Municipal

## Transferência Constitucional REGULAR POR HOMOLOGAÇÃO DE DADOS NO PRAZO LEGAL

■	2013	T	GE	25/02/2014	22,06
■	2014	T	GE	27/02/2015	22,99
■	2015	T	GE	05/02/2016	22,63
■	2016	R	GE	16/03/2017	16,20
■	2017	T	GE	14/02/2018	21,31
■	2018	T	GE	10/04/2019	18,19
■	2019	T	GE	03/03/2020	22,25
■	2020	T	GE	02/03/2021	19,58
■	<a href="http://siops.datasus.gov.br/mctc_seleciona_ente.php">http://siops.datasus.gov.br/mctc_seleciona_ente.php</a>				

# Considerações finais

- A composição e funcionamento da **Saúde Pública** é bastante complexa, e a operação está majoritariamente nos municípios;
- Por isso a necessidade de fazermos esta **construção histórica e conceitual do SUS**;
- No dia de amanhã traremos **dados da realidade de Urubici**, e ensinaremos de **forma mais prática** o como acompanhar e entender o **orçamento público municipal**;
- Aos que tiverem algum tipo de questão sobre os assuntos abordados, **ficaremos a disposição no período da tarde de hoje.**

# OBRIGADO!

ADRIANO CARLOS RIBEIRO  
PAULO SERGIO CARDOSO DA SILVA



48 99155-9809

48 99609-1093



# GESTÃO DOS RECURSOS DA SAÚDE PARA OS VEREADORES DE URUBICI: ANÁLISE TÉCNICA DE DADOS

Piso Atenção Básica (PAB) e Média Alta Complexidade (MAC)

# DIA 2

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# DIA 2

Hoje você vai ver:

1. O SUS: conceitos, organização e funcionamento
- 2. ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO MUNICIPAL**
- 3. URUBICI: entendendo a realidade municipal**





"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"



# Orçamento e Financiamento Municipal

## Transferência Constitucional REGULAR POR HOMOLOGAÇÃO DE DADOS NO PRAZO LEGAL

■	2013	T	GE	25/02/2014	22,06
■	2014	T	GE	27/02/2015	22,99
■	2015	T	GE	05/02/2016	22,63
■	2016	R	GE	16/03/2017	16,20
■	2017	T	GE	14/02/2018	21,31
■	2018	T	GE	10/04/2019	18,19
■	2019	T	GE	03/03/2020	22,25
■	2020	T	GE	02/03/2021	<b>19,58</b>
■	<a href="http://siops.datasus.gov.br/mctc_seleciona_ente.php">http://siops.datasus.gov.br/mctc_seleciona_ente.php</a>				

# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO (Urubici)

## DESPESAS COM SAÚDE - MUNICÍPIO DE URUBICI - EVOLUÇÃO ANUAL

2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Evolução Anual
Ano	Administração Geral	Atenção Básica	Assist. Hospitalar Ambulatorial	Suporte Profilático Terapêutico	Vigilância Sanitária	Vigilância Epidemiológica	Alimentação/Nutrição	Outras Despesas	Total								
2005		1.386.158,57	205.948,17			15.620,25											1.607.726,99
2006		2.062.880,07	224.733,27	0,00	1.500,00	7.294,73											2.296.408,07
2007		1.849.328,37	240.000,00		4.700,10	38.537,88	2.314,88										2.134.881,23
2008		2.162.516,88	264.000,00		0,00	23.061,98											2.449.578,86
2009		2.353.443,08	308.034,00		22.166,20	24.334,48											2.707.977,76
2010		2.608.490,96	360.030,00		12.495,44	17.832,87											2.998.849,27
2011		2.990.875,87	378.145,00		12.000,73	18.684,77											3.399.706,37
2012		3.593.071,29	379.990,00		21.790,24	9.779,00											4.004.630,53
2013		3.848.978,40	519.190,00		19.425,81	8.668,25											4.396.262,46
2014		4.956.050,43	687.600,00		15.932,29	22.757,21											5.682.339,93
2015		4.104.013,31	789.416,80		20.163,32	22.076,81											4.935.670,24
2016		4.381.939,90	946.850,40		106.974,97	88.806,23											5.524.571,50
2017		5.349.739,25	960.350,40		35.910,05	2.327,60											6.348.327,30
2018		5.641.345,77	934.850,40		33.851,51	2.212,00											6.612.259,68
2019		6.986.361,38	964.705,65		33.778,78	4.619,00											7.989.464,81
2020		7.497.744,03	1.259.283,09		20.648,20	3.166,95											8.780.842,27
2021		2.516.299,01	795.330,65		11.815,23	5.000,00											3.328.444,89

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL 2021 (Urubici)

LEI N° 2231/2020

ESTIMA A RECEITA E FIXA DESPESA DO MUNICÍPIO DE URUBICI PARA O EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2021.

16.00 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE URUBICI  
6.376.400,00 (**19,7%** do total)

# LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL 2021 (Urubici)

Artigo 4º - O orçamento da entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE

URUBICI para o exercício de 2021 estima a receita em 3.017.300,00 (três

milhões dezesete mil e trezentos reais) e fixa as Despesas em R\$

6.376.400,00 (seis milhões, trezentos e setenta e seis mil e quatrocentos

reais).

# LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL 2021 (Urubici)

301 - Atenção Básica  
R\$ 5.598.100,00

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial  
R\$ 651.300,00

304 - Vigilância Sanitária  
R\$ 78.000,00

305 - Vigilância Epidemiológica  
R\$ 49.000,00

# GASTOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (Urubici)

**Gastos 2021: R\$ 1.097.931,15**

Município: R\$ ? (até o momento)

Estado: R\$ 212.730,52 (até o momento)

União: R\$ 1.117.338,88 (até o momento)

**R\$ 1.330.069,4**

# DESPESAS COM SAÚDE - MUNICÍPIO DE URUBICI - 2021

(Fonte TCE SC)

<b>Tipo Componente</b>	<b>Valor em R\$</b>
Atenção Básica	1.163.059,97
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	236.349,62
Vigilância Sanitária	3.768,30
<b>TOTAL DA DESPESA COM SAÚDE</b>	<b>1.403.177,89</b>

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# GASTOS DIRETOS POR PROJETO/ATIVIDADE 2021

<b>Projeto Atividade</b>	<b>Pago (R\$)</b>
<b>OPERACIONALIZAÇÃO SMS</b>	<b>371.094,07</b>
<b>PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA-SF</b>	<b>234.237,12</b>
<b>PROGRAMA AGC</b>	<b>141.475,65</b>
<b>ASSIST.MEDICA</b>	<b>120.101,12</b>
<b>CIS -AMURES</b>	<b>35.350,93</b>
<b>MANUTENÇÃO FROTA VEICULOS</b>	<b>34.890,86</b>
<b>POSTOS DE SAUDE - PAB</b>	<b>31.633,00</b>
<b>PROGRAMA SAUDE BUCAL-SB</b>	<b>30.243,04</b>
<b>MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE- APAE-SUS</b>	<b>26.369,28</b>
<b>MANUTENÇÃO DOS OS</b>	<b>24.488,51</b>
<b>MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE</b>	<b>20.198,42</b>
<b>NUCLEO APOIO A SAUDE DA FAMILIA-NASF</b>	<b>12.910,62</b>
<b>FARMACIA BASICA ESTADO-CO</b>	<b>12.221,99</b>
<b>INSPEÇÃO DA VIGILANCIA SANITARIA</b>	<b>2.716,54</b>



# FOLHA DE PAGAMENTO - FMS

Operacionalização FMS 85,63%

FP R\$ 285.794,95 INSS 31.974,07

Saúde da Família 100%

FP R\$ 191.398,90 INSS 42.838,22

# TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO 2021 (Urubici)

Atenção Básica R\$ 834.238,05

Assist. Farmacêutica R\$ 33.424,14

MAC R\$ 201.961,86

Vigilância em Saúde R\$ 47.714,83

**R\$ 1.117.338,88**

# GASTOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (Urubici)

**Gastos 2020:** R\$ 8.728.003,91

Fonte: site transparência do município

**LOA 2021 - Fundo Municipal de Saúde:** R\$ 6.376.400,00

# GASTOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (Urubici)

Gastos 2020: R\$ 8.728.003,91

Fonte: site transparência do município



LOA 2021 - Fundo Municipal de Saúde: R\$ 6.376.400,00

Gastos 2021 (até junho): R\$ 1.097.931,15

# GASTOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (Urubici)

**Gastos 2020: R\$ 8.728.003,91**

Município: R\$ 4.364.202,21 (50%)

Estado: R\$ 739.570,46

União: R\$ 3.624.631,75

# TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO 2020 (Urubici)

Atenção Básica R\$ 1.966.012,07

Assist. Farmacêutica R\$ 72.848,28

MAC R\$ 419.288,43

Vigilância em Saúde R\$ 69.781,11

COVID-19 R\$ 1.096.701,86

**R\$ 3.624.631,75**

# TRANSFERÊNCIAS DO ESTADO 2020 (Urubici)

Emendas MAC R\$ 300.000,00

Atenção Básica R\$ 357.434,94

Suporte profilático-terapêutico R\$ 82.135,52

**R\$ 739.570,46**

# TRANSFERÊNCIAS PARA FMS 2020 (Urubici)

TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO: R\$ 3.624.631,75



TRANSFERÊNCIAS DO ESTADO: R\$ 739.570,46



TRANSFERÊNCIAS TOTAIS: **4.364.202,21**



# TRANSFERÊNCIAS PARA FMS 2020 (Urubici)

TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO: R\$ 3.624.631,75



TRANSFERÊNCIAS DO ESTADO: R\$ 739.570,46



TRANSFERÊNCIAS TOTAIS: **4.364.202,21**

TOTAL DE GASTOS (R\$ 8.728.003,91) – TOTAL DE TRANSFERÊNCIAS (R\$ 4.364.202,21)

RECURSOS PRÓPRIOS DO MUNICÍPIO: R\$ 4.363.801,70

# Consolidado - Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) FNS Ano 2020 Urubici

Grupo	Valor Total Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 72.848,28	R\$ 0,00	R\$ 72.848,28
ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 1.966.012,07	R\$ 0,00	R\$ 1.966.012,07
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	R\$ 419.288,43	R\$ 0,00	R\$ 419.288,43
CORONAVÍRUS (COVID-19)	R\$ 1.096.701,86	R\$ 0,00	R\$ 1.096.701,86
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 69.781,11	R\$ 0,00	R\$ 69.781,11
Total Geral	R\$ 3.624.631,75	R\$ 0,00	R\$ 3.624.631,75

# ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

## FNS Ano 2020 Urubici

- Valor Mensal
- R\$ 5.570,69

# Financiamento da Atenção Primária

Houve uma mudança no financiamento em 2019

**PAB fixo e PAB variável:**  
lógica per capita  
populacional, PMAQ e  
por adesão e  
estratégias



**Modelo misto:**  
capitação ponderada;  
pagamento por  
desempenho; e  
incentivo para ações/  
estratégias

# Financiamento da Atenção Primária

- ✓ Portaria 2.979/2019 – Programa Previne Brasil;
- ✓ Financiamento da APS segue três pilares:
  - a) Capitação ponderada;
  - b) Pagamento por desempenho;
  - c) Incentivo à ações estratégicas.

# Financiamento da Atenção Primária

## a) CAPITAÇÃO PONDERADA

Segue os seguintes critérios:

- > População cadastrada: em equipes de saúde da família e AB;
- > Vulnerabilidade socioeconômica: considera benefícios sociais (ex.: Bolsa Família) [1,3];
- > Ajuste demográfico: por faixa-etária com maior necessidade em saúde (<5 e 65<) [1,3];
- > Ajuste do tamanho e distância municipal: classificação tipologia urbano-rural do IBGE

# Financiamento da Atenção Primária

## b) PAGAMENTO POR DESEMPENHO

- Considera resultados de indicadores alcançados pelas equipes;
- Considera indicadores com base na relevância clínica e epidemiológica; por processo e resultados das ESF; de resultados em saúde e indicadores globais de APS;
- Calculado a partir do cumprimento de meta por indicador (metas graduais);
- Recalculado a cada 4 competências financeiras.

# Financiamento da Atenção Primária

## c) INCENTIVO À AÇÕES ESTRATÉGICAS

<b>Prioritários</b>	Programa Saúde na Hora
	Informatização
	Formação e residência médica e multiprofissional
<b>Saúde Bucal</b>	Saúde Bucal
	CEO
	Laboratório de Prótese Dentária
	UOM
<b>Promoção da Saúde</b>	Programa Saúde na Escola
	Academia de saúde
<b>Especificidades</b>	Consultório na Rua
	Equipes Ribeirinhas
	UBS Fluviais
	Microscopistas
	Prisional
	Saúde do Adolescente

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"



# Financiamento da Atenção Primária

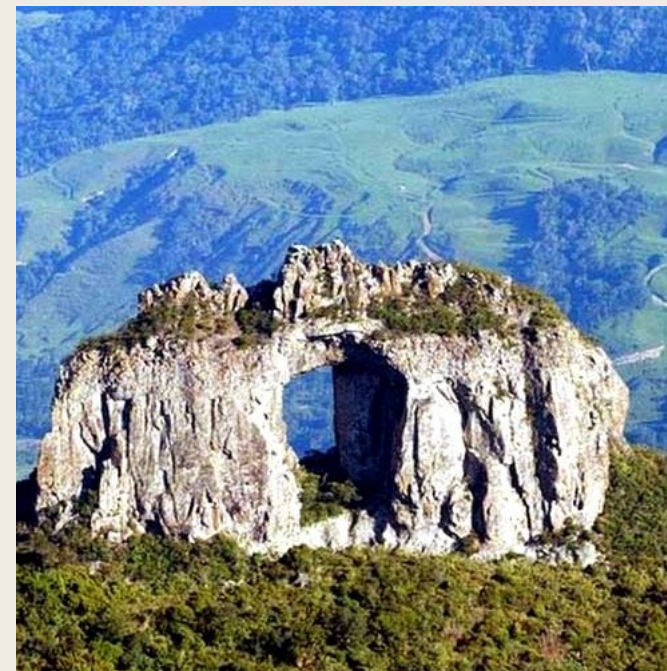
## CARACTERÍSTICAS DE URUBICI

### Gerais

- 11.273 habitantes (estimativa IBGE - 2020);
- Fundado em 6/12/1956 (64 anos);
- IDH: 0,785 (alto)

### Específico

- 4 Unidades Básicas de Saúde
- Cobertura ESF e AB: 100%
- Processo seletivo aberto para ACS (até 25/06)



# ATENÇÃO BÁSICA

## FNS Ano 2020 Urubici

INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPITAÇÃO PONDERADA	885.832,08
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	375.200,00
INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO PAB	200.000,00
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DESEMPENHO	185.727,20
INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS	173.766,00
PROGRAMA DE INFORMATIZAÇÃO DA APS	78.000,00
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - PER CAPITA DE TRANSIÇÃO	66.848,28
IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PARA A REDE CEGONHA	638,51
	1.966.012,07

# Cofinanciamento Atenção Básica

## Estado SC Maio 21



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE  
NÚCLEO DE COFINANCIAMENTO



Tipo	Selecione o Município	Selecione o Ano
Cofinanciamento	URUBICI	2021

**VOLTAR**

Programa	ESF-SB	NASF-AB	PROCIS	PNAISP	CAPS	CEO	LRPD	Total
Janeiro	R\$ 13.218,56		R\$ 10.574,85					R\$ 23.793,41
Fevereiro	R\$ 13.218,56		R\$ 10.574,85					R\$ 23.793,41
Março	R\$ 13.218,56		R\$ 10.574,85					R\$ 23.793,41
Abril	R\$ 13.218,56		R\$ 10.574,85					R\$ 23.793,41
Maio	R\$ 13.218,56		R\$ 10.574,85					R\$ 23.793,41
Junho								
Julho								
Agosto								
Setembro								
Outubro								
Novembro								
Dezembro								
	R\$ 66.092,80	R\$ -	R\$ 52.874,25	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 118.967,05

ESF-SB: Incentivo financeiro às equipes de Estratégia Saúde da Família e Saúde Bucal.

NASF AB: Incentivo financeiro às equipes de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica.

PROCIS: Incentivo financeiro aos Municípios incluídos no Programa Catarinense de Inclusão Social Descentralizado. A partir de Julho/2018 teve atualização de valor conforme Del. 142/2018.

PNAISP: Incentivo financeiro aos Municípios que possui equipes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional.

CAPS: Incentivo financeiro na implantação dos Centro de Atenção Psicossocial e custeio mensal para a modalidade microrregional.

CEO: Incentivo financeiro na implantação dos Centro de Especialidades Odontológicas regionalizado e custeio mensal para as modalidades municipais e regionalizados.

Núcleo de Cofinanciamento

Atualização:

07/06/2021

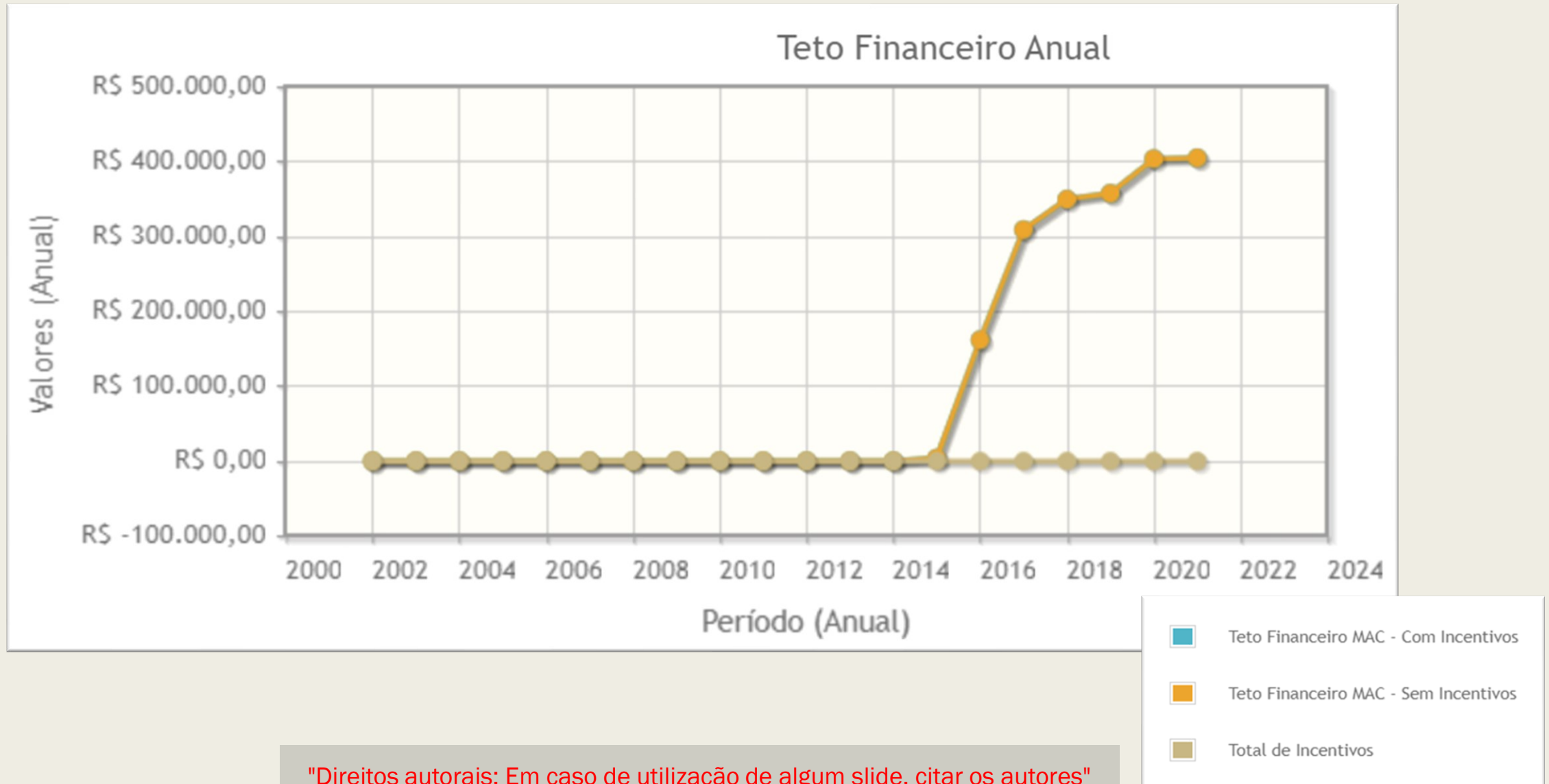
"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# Teto Financeiro MAC 2021

## Gestão Municipal

• Urubici	R\$ 403.923,71
• Rio Rufino	R\$ 11.839,63
• Urupema	R\$ 11.174,84
• Bom Retiro	R\$ 618.183,37
• Grão Pará	R\$ 208.874,89
• São Joaquim	R\$ 1.144.028,94

# Evolução do teto financeiro MAC (Urubici)



"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# Política Hospitalar de Santa Catarina

GOVERNO DE  
**SANTA CATARINA**  
SECRETARIA DE ESTADO  
DA SAÚDE

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# POLÍTICA HOSPITALAR CATARINENSE

## CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DE PORTE PARA AS UNIDADES HOSPITALARES

. N° de Leitos - Hospitais com menos de vinte (20) leitos, não serão incluídos na

Política Hospitalar Catarinense.

Considerado o número de leitos SUS, exceto UTI. Fonte: CNES

N° de Leitos

N° de Pontos

20 a 49

01 Ponto

50 a 100

02 Pontos

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

Nº de Leitos de UTI

Adulto -

a partir de cinco (5) leitos  
existentes e habilitados

pelo MS será pontuado.

Nº de Leitos Nº de Pontos

5 a 10 01 Ponto

11 a 20 02 Pontos

21 a 30 03 Pontos

Acima de 31 04 Pontos



Nº de Leitos de UTI  
Pediátricos - a partir  
de um (1) leito  
existente e habilitado

pelo MS será  
pontuado. Fonte:  
CNES

Nº de Leitos Nº de  
Pontos

1 a 10 01 Ponto

11 a 20 02 Pontos

21 a 30 03 Pontos

Acima de 31 04  
Pontos

Nº de Leitos de UTI Neonatal - a partir de um (1) leito existente e habilitado pelo

MS será pontuado. Fonte: CNES

Nº de Leitos Nº de Pontos

1 a 10 01 Ponto

11 a 20 02 Pontos

21 a 30 03 Pontos

Acima de 31 04 Pontos

Taxa de Ocupação - Hospitais com taxa de ocupação geral menor de 20%, não

serão incluídos na Política Hospitalar Catarinense. Considerado leito e produção SUS.

Fonte: CNES/SIH/SUS

Taxa de Ocupação N° de Pontos

20% a 39,99% 01 Ponto

40% a 59,99% 02 Pontos

60% a 79,99% 03 Pontos

80 % ou mais 04 Pontos

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

Quantidade de Clínicas: Serão consideradas no mínimo 02 (duas)

especialidades, caso não atendam esse critério, não serão incluídos na Política Hospitalar

Catarinense. Deve ser observado o número mínimo para a Clínica Obstétrica de 200

(duzentos) partos/ano e na Clínica de Pediatria e/ou Psiquiatria, 100 (cem) internações/ano

em cada uma destas. Fonte: SIH/SUS

Tipo de Clínicas Tipo Nº de Pontos

Clínico geral +Pediátriae/ou Cirurgia I 01 Ponto

Tipo I + Psiquiatria II 02 Pontos

Tipo I + Obstetria III 03 Pontos

Diagnóstico:

Será considerado obrigatório disponibilizar

no mínimo 03 (três) tipos de exames para

diagnóstico:

Laboratório de Análises Clínicas,

Raios X e

Eletrocardiograma. (Serviço Próprio ou

Terceirizado disponível 24 horas e sete dias

na semana).

Caso não atendam esse critério, não serão incluídos na Política Hospitalar Catarinense. Fonte: CNES/SIA/SIH/SUS

	Nº Diagnósticos Nº de Pontos
	03 01 Ponto
	04 02 Pontos
	05 03 Pontos
	06 ou + 04 Pontos



Número de Habilitações em Alta Complexidade

Número de Altas Complexidades que o Serviço tem habilitadas pelo MS. Fonte:

CNES

Alta Complexidade N° de Pontos

Não tem 01 Ponto

1 02 Pontos

2 ou 3 03 Pontos

4 ou + 04 Pontos

## Redes Temáticas Implantadas:

Serão consideradas as redes temáticas com serviços implantados e habilitados pelo MS e Planos de Ação das Redes Temáticas (SES).

No caso da Rede Cegonha para se enquadrar neste critério, o hospital precisa ter a condição mínima de ser referência regionalizada para partos pelo SUS.

Fonte: CNES.

Rede N° de Pontos

01 Urgência e Emergência

01 Ponto

Cegonha

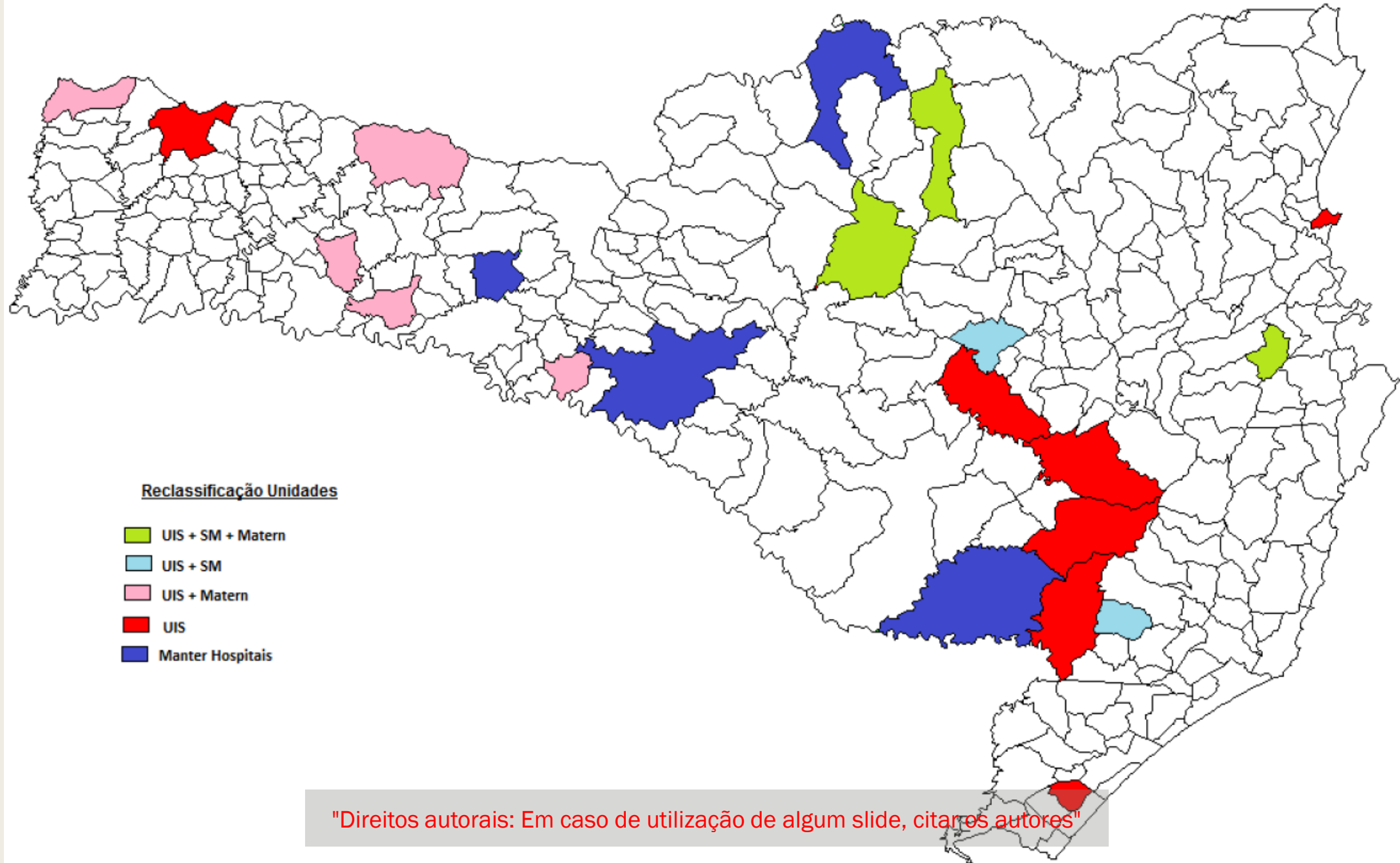
01 Ponto

Psicossocial 01 Ponto

**Após a aplicação destes critérios,  
a somatória dos pontos recebidos pelas unidades  
hospitalares definirá o porte conforme segue:**

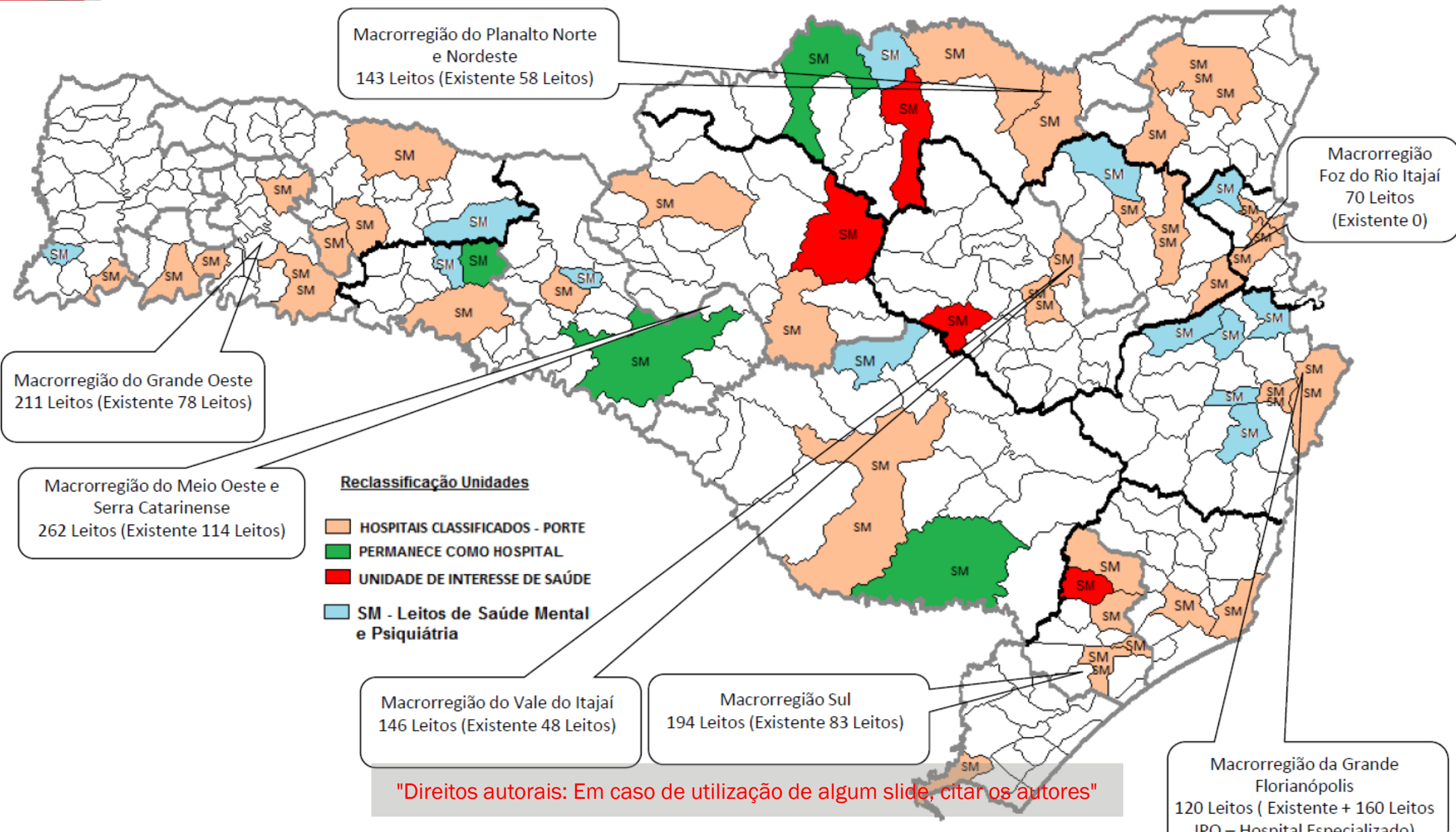
	Porte N° de Pontos
	Porte I 1 a 6
	Porte II 7 a 12
	Porte III 13 a 18
	Porte IV 19 a 24
	Porte V +25

# Distribuição dos Unidade de Interesse de Saúde - UIS

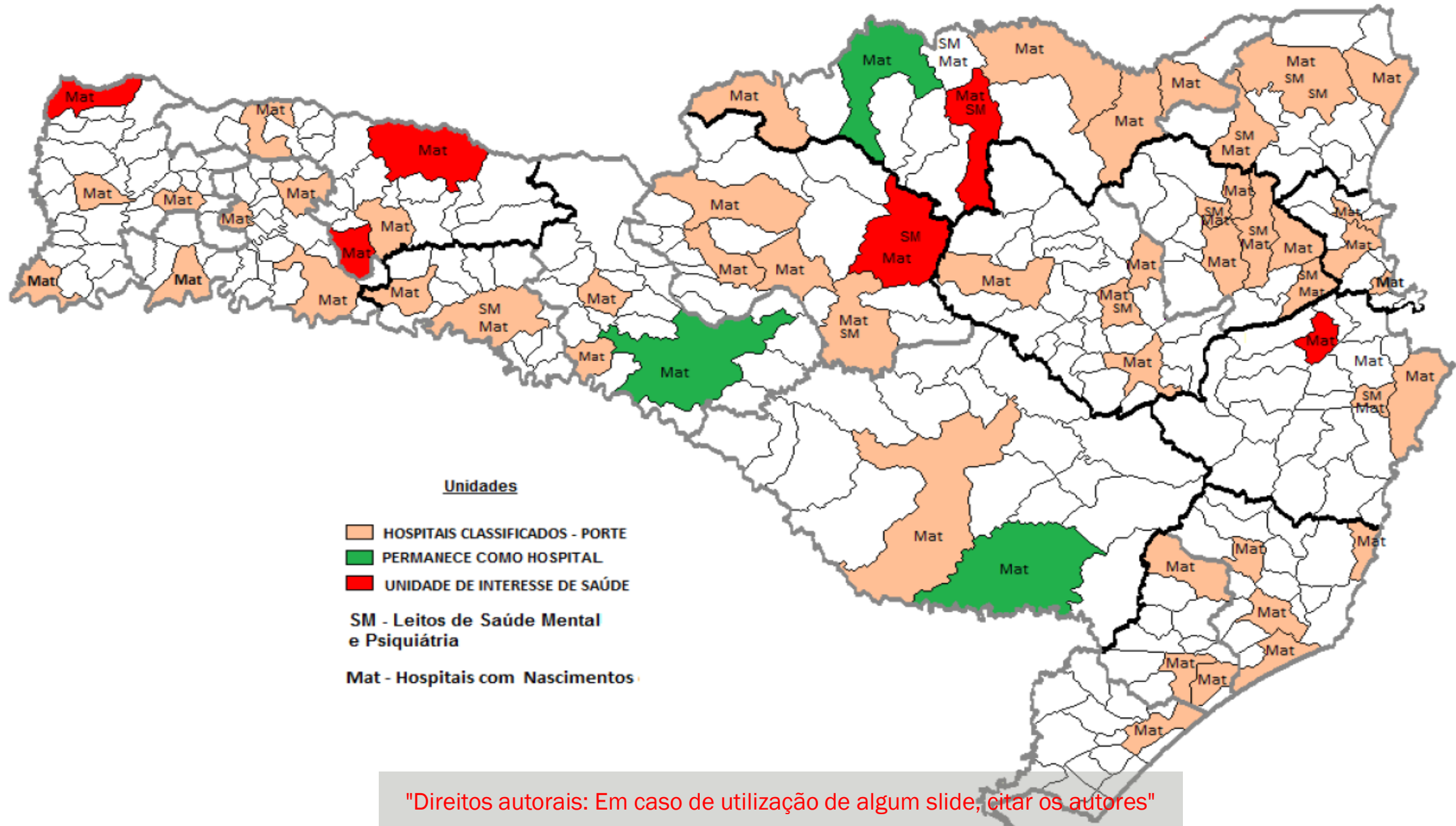


"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# Unidades com Serviço de Saúde Mental



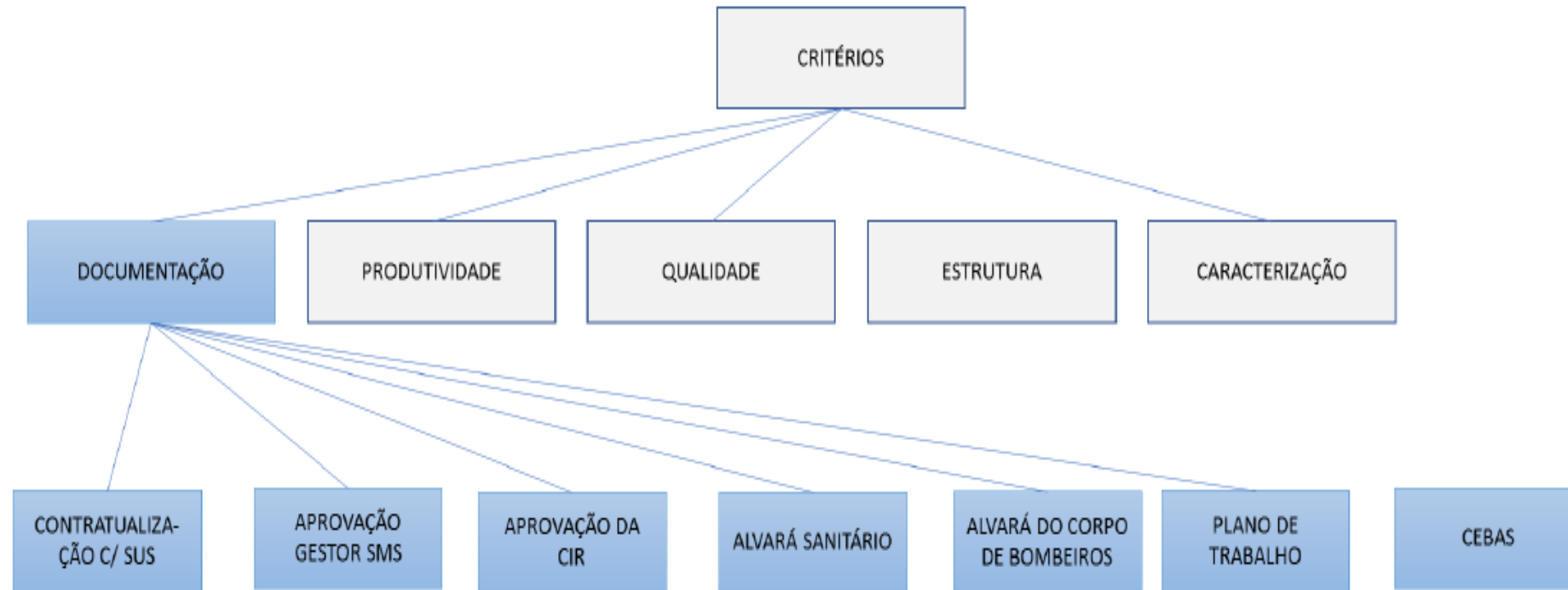
# Hospitais com partos



"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"



# Matriz de Avaliação da Política Hospitalar de Santa Catarina



# Demonstrativos Mensais

## HOSPITAL SAO JOSE DE URUBICI

Estabelecimento	Tipo de Procedimento	Mês	Ano	Valor Total
Associação Franciscana São José	MÉDIA COMPLEXIDADE PRÉ-FIXADO <b>Pagamento com Recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS)</b>	4	2021	R\$73.952,07
Associação Franciscana São José	REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - FONTE 223	4	2021	R\$89.196,87
Associação Franciscana São José	Política Hospitalar Catarinense - Deliberação CIB 181/2019	4	2021	R\$20.000,00
Associação Franciscana São José	Recursos para as ações de enfrentamento a COVID-19 Leitos Clínicos	4	2021	R\$46.515,48

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

Objeto/Finalidade	Valor Global
Custeio e manutenção dos serviços de saúde com a finalidade de auxiliar no enfrentamento ao covid-19 e ao mesmo tempo oferecer mais LEITOS DE RETAGUARDA COVID-19, aos usuários do Sistema Único de Saúde <a href="#">ver mais</a>	R\$ 210.000,00
CUSTEIO E MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE COM A FINALIDADE DE OFERECER LEITOS DE RETAGUARDA E MELHOR ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS EM 90% E AUXILIAR NO ENFRENTAMENTO/COMBATE A COVID-19.	R\$ 150.000,00
Aquisição de equipamento médico para exames de Raio X.	R\$ 300.000,00
Custeio e manutenção dos serviços de saúde com a finalidade de oferecer melhor assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde e aumentar o percentual de atendimento aos usuários do SUS em 90%.	R\$ 200.000,00
Custeio e manutenção dos serviços de saúde com a finalidade de oferecer melhor assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde e aumentar o percentual de atendimento aos usuários do SUS em 60%.	R\$ 388.600,00
Aquisição de digitalizador de Raios X, denominado CR a ser instalado em aparelho já existente, com o propósito de agilizar os atendimentos em exames de imagem de RX e facilitar a emissão de laudos.	R\$ 200.000,00
Custeio e manutenção dos serviços de saúde com o propósito de ofertar melhor assistência aos usuários do SUS, manter o percentual de atendimento aos usuários do SUS em no mínimo 60% e proporcionar mel <a href="#">ver mais</a>	R\$ 100.000,00
Custeio e manutenção dos serviços de saúde com a finalidade de ofertar melhor assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde, manter o percentual de atendimento aos usuários do SUS em no mínimo 60 <a href="#">ver mais</a>	R\$ 100.000,00
Custeio e manutenção dos serviços de saúde com a finalidade de oferecer melhor assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde, manter o percentual de atendimento aos usuários do SUS em 60% e ampli <a href="#">ver mais</a>	R\$ 91.822,00
Custeio e manutenção dos serviços de saúde com a finalidade de oferecer melhor assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde, manter o percentual de atendimento aos usuários do SUS em 60% e ampli <a href="#">ver mais</a>	R\$ 39.285,96
Custeio e Manutenção dos Serviços de Saúde	R\$ 97.500,00
Quitação da folha de pagamento do hospital	R\$ 50.000,00
Custeio e Manutenção do Hospital São José de Urubici.	R\$ 250.000,00

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# Dados do SCNES

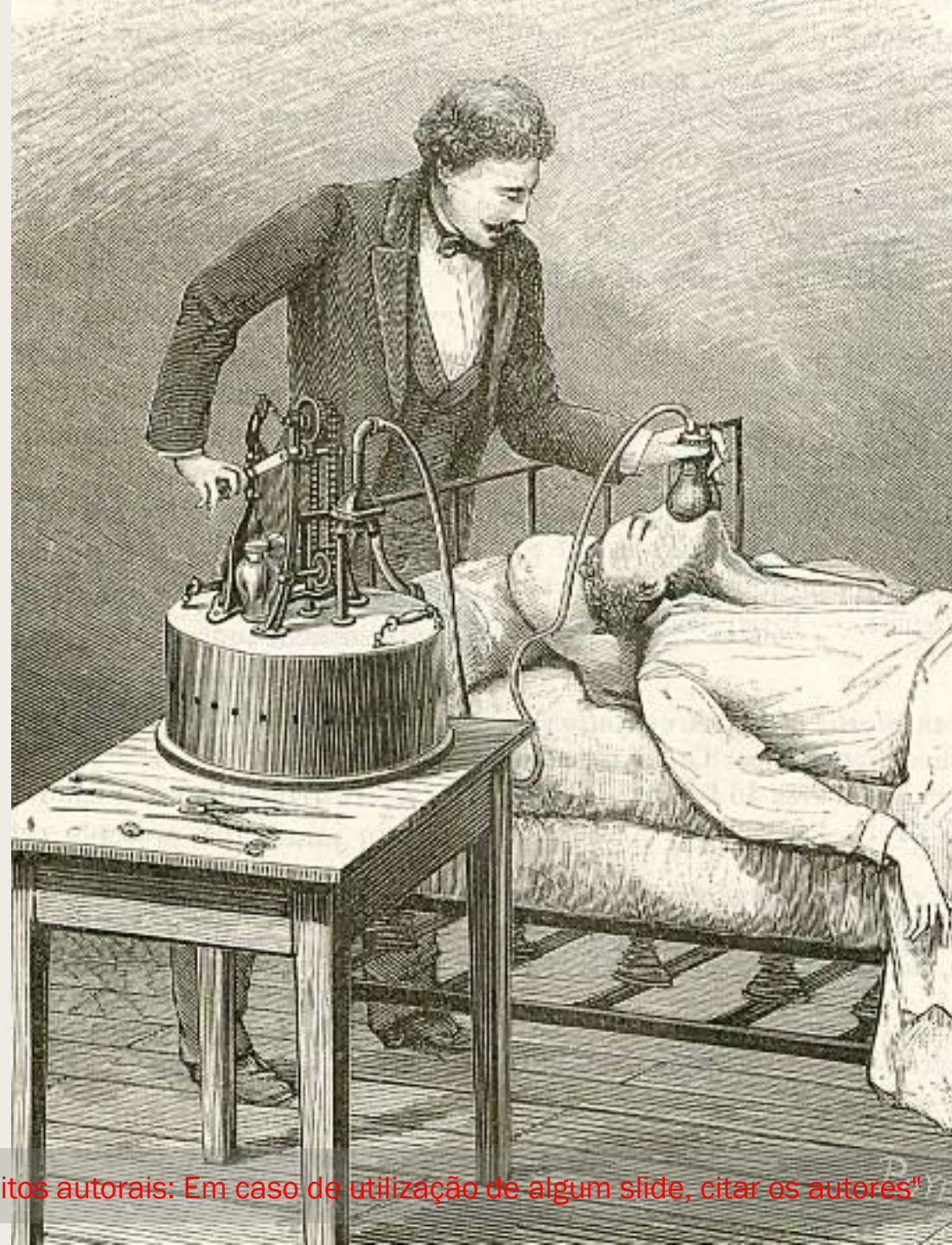
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
<b><u>ESPEC - CIRURGICO</u></b>		
03 - CIRURGIA GERAL	4	2
<b><u>ESPEC – CLINICO</u></b>		
33 - CLINICA GERAL	19	16
<b><u>OBSTETRICO</u></b>		
43 - OBSTETRICIA CLINICA	6	4
<b><u>OUTRAS ESPECIALIDADES</u></b>		
34 - CRONICOS	15	15
<b><u>PEDIATRICO</u></b>		
45 - PEDIATRIA CLINICA	4	2

# Dados do SCNES

Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
<u>EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM</u>			
Raio X de 100 a 500 mA	1	1	SIM
<u>EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA</u>			
Berço Aquecido	1	1	SIM
Bomba de Infusao	3	3	SIM
Desfibrilador	3	3	SIM
Equipamento de Fototerapia	1	1	SIM
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	10	6	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	6	4	SIM
Respirador/Ventilador	1	1	SIM
<u>EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS</u>			
Eletrocardiografo	1	1	SIM
<u>EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS</u>			
OFTALMOSCOPIO	1	1	SIM

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"





"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores!"

# Portaria Ministério da Saúde nº 3.355/2016

## PORTARIA Nº 3.375, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2016

Estabelece recursos do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a serem incorporados ao Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Estado de Santa Catarina e do Município de Urubici.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição,

Considerando a Portaria nº 2.157/GM/MS, de 17 de outubro de 2016, que redefine o Componente Hospitalar do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado e Municípios de Santa Catarina e, para sua implementação, estabelece recursos do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a serem incorporados ao Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; e

Considerando a Portaria nº 2.610/SAS/MS, de 29 de dezembro de 2016, que habilita como Unidade Especializada em Cuidados Prolongados - UCP o Hospital São José com 15 leitos, resolve:

Art. 1º Fica estabelecido recurso do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a serem incorporados ao Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Estado de Santa Catarina e do Município de Urubici, no montante anual de R\$ 1.070.362,50 (um milhão, setenta mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Art. 2º Os recursos financeiros estabelecidos no art. 1º referem-se ao custeio de leitos de Unidade de Cuidados Prolongados do Hospital São José de Urubici, CNES 2300885, previstos em Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado de Santa Catarina, conforme Portaria nº 2.157/GM/MS, de 17 de outubro de 2016.

Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, dos recursos estabelecidos no art. 1º, em parcelas mensais, ao Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina.

Art. 4º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585-0042 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade - Rede de Atenção às Urgências e Emergências - Plano Orçamentário 0000.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da 12ª (décima segunda) parcela de 2016.

RICARDO BARROS

# Cirurgias Eletivas



"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"



# CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECEMENTOS DE SAÚDE

Descrição	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	6
HOSPITAL GERAL	1
CONSULTORIO ISOLADO	10
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	4
FARMACIA	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	1
TOTAL	27

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# EMENDAS FEDERAIS

"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# Propostas FNS - Ano 2018

Tipo de Proposta	Tipo de Recurso	Valor Total Proposta(s)	Valor Pago
ACADEMIA	PROGRAMA	125.000,00	0,00
INCREMENTO PAB	EMENDA RELATORIA	200.000,00	200.000,00
INCREMENTO PAB	EMENDA BANCADA EBPM	200.000,00	200.000,00
INCREMENTO PAB	EMENDA INDIVIDUAL	100.000,00	100.000,00
		625.000,00	500.000,00

# Propostas FNS - Ano 2019

Tipo de Proposta	Tipo de Recurso	Valor Total Proposta(s)	Valor Pago
INCREMENTO MAC	EMENDA BANCADA EBPM	35.000,00	35.000,00
INCREMENTO PAB	EMENDA BANCADA EBPM	658.703,00	658.703,00
INCREMENTO PAB	PROGRAMA	500.000,00	500.000,00
		1.193.703,00	1.193.703,00

# Propostas FNS - Ano 2020

Tipo de Proposta	Tipo de Recurso	Valor Total Proposta(s)	Valor Pago
INCREMENTO MAC	EMENDA INDIVIDUAL	50.000,00	50.000,00
INCREMENTO PAB	EMENDA BANCADA EBPM	100.000,00	100.000,00
INCREMENTO PAB	EMENDA INDIVIDUAL	100.000,00	100.000,00
		250.000,00	250.000,00

# Propostas FNS - Ano 2021

Tipo de Proposta	Tipo de Recurso	Valor Total Proposta(s)	Valor Pago
EQUIPAMENTO	EMENDA INDIVIDUAL	649.257,00	0,00
INCREMENTO PAB	EMENDA INDIVIDUAL	300.000,00	0,00
INCREMENTO PAB	EMENDA RELATORIA	100.000,00	0,00
		1.049.257,00	0,00

## Visão Transferências Especiais Emendas Impositivas - Ano 2020

Visão Consolidada

Visão Transf. Especiais

Detalhamento Pagamentos

Última Atualização

27/06/2021

R\$ 713.000,00

TOTAL

R\$ 100.000,00

SAÚDE

14,03%

R\$ 0,00

EDUCAÇÃO

0,00%

R\$ 613.000,00

DEMAIS FUNC. GOV.

85,97%

Unid.Orçamentária Município	FUNDAM		SES		Total	
	Total	Pago	Total	Pago	Total	Pago
+ Urubici	613.000,00	613.000,00	100.000,00	100.000,00	713.000,00	713.000,00
<b>Total</b>	<b>613.000,00</b>	<b>613.000,00</b>	<b>100.000,00</b>	<b>100.000,00</b>	<b>713.000,00</b>	<b>713.000,00</b>

# TRANSFERÊNCIAS ESPECIAIS

Última Atualização  
27/06/2021

**R\$ 1.290.000,00**  
TOTAL

**R\$ 350.000,00**  
Infraestrutura

**R\$ 400.000,00**  
Educação

**R\$ 540.000,00**  
Saúde

**R\$ 0,00**  
Fundam

Unid.Orçamentária	SED		SES		SIE		Total		
	Município	Total	Pago	Total	Pago	Total	Pago	Total	Pago
+ Urubici		R\$ 400.000,00		R\$ 540.000,00		R\$ 350.000,00		<b>R\$ 1.290.000,00</b>	
<b>Total</b>		<b>R\$ 400.000,00</b>		<b>R\$ 540.000,00</b>		<b>R\$ 350.000,00</b>		<b>R\$ 1.290.000,00</b>	



A importância do  
ecossistema  
saúde para  
arrecadação  
municipal



"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"



"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# Considerações finais



"Direitos autorais: Em caso de utilização de algum slide, citar os autores"

# OBRIGADO!

ADRIANO CARLOS RIBEIRO  
PAULO SERGIO CARDOSO DA SILVA



48 99155-9809

48 99609-1093