



Secretaria de Estado da Saúde  
Superintendência de Planejamento e Gestão  
Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação  
Gerência de Planejamento do SUS



# INSTRUMENTOS BÁSICOS DE PLANEJAMENTO

## *Planejamento*

### **Chorny:**

Planejar consiste, basicamente, em decidir com antecedência o que será feito para mudar condições insatisfatórias no presente ou evitar que condições adequadas venham a deteriorar-se no futuro.

### **Peter Drucker:**

O planejamento não diz respeito a decisões futuras, mas às implicações futuras de decisões presentes.

## **PLANEJAMENTO**

**... É UM PROCESSO PENSADO PARA SER SEGUIDO QUANDO SE QUER MUDANÇA DA SITUAÇÃO ATUAL.**

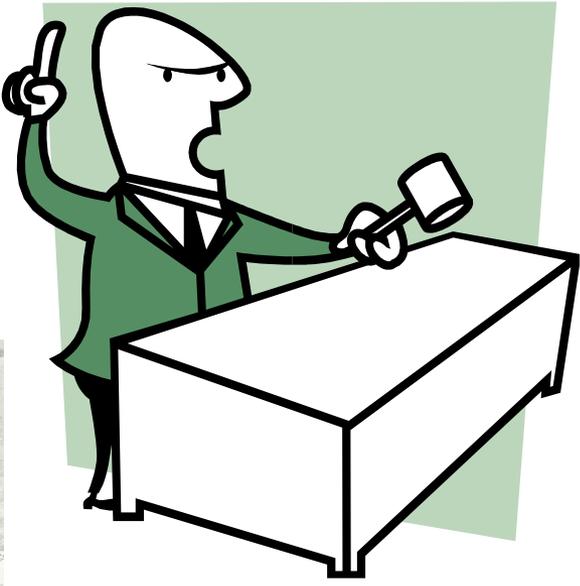
**Planejar é:**



# Planejar é:



**Planejar é:**



São decisões de planejamento as que procuram interferir na realidade, para passar de uma situação conhecida à uma situação desejada e influenciar o futuro.

***Para Planejar é necessário :***



***Para Planejar é necessário :***



## No âmbito da administração pública

O planejamento tem a finalidade de assegurar que a utilização dos recursos seja feita da maneira mais racional e eficiente possível.

# Planejamento na saúde



Lei 8080 de 19/09/1990



Lei 8142 de 28/12/1990

## Sistema de planejamento do SUS



Foi regulamentado pela Portaria nº 3.085 de 01/12/2006

Atuação contínua, articulada, integrada e solidária das áreas de planejamento das três esferas de gestão do SUS (BRASIL, 2009).

# **Instrumentos básicos de Planejamento**

**Plano de Saúde**

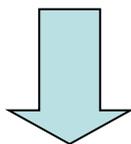
**Programação Anual de Saúde**

**Relatório Anual de Gestão**

**Monitoramento e avaliação**

## Plano de Saúde

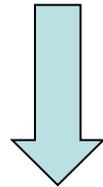
Antes de iniciar a discussão  
para construção do plano



**Defina a equipe  
de trabalho**



## Planejamento estratégico situacional



Idealizado por Carlos Matus

Problema

Situação

Ator social

•**Problema** : algo considerado fora dos padrões de normalidade para os atores sociais que estão analisando a situação. Esses padrões são definidos a partir do conhecimento, do interesse e da capacidade de agir do ator sobre uma dada situação.

•**Situação**: é um conjunto de problemas e/ou necessidades tal como são compreendidos a partir da perspectiva dos atores sociais interessados em intervir, sobre um determinado recorte da realidade.

•**Ator social**: pode ser uma pessoa, um grupamento humano ou uma instituição que, de forma transitória ou permanente, é capaz de agir, produzindo fatos em uma determinada situação ou realidade.

## Plano de Saúde

É o instrumento que a partir de uma análise situacional apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos.

**Do ponto de vista da estrutura deve conter minimamente:**

- Análise situacional;
- Objetivos, diretrizes e metas.

## Os eixos norteadores para apresentação da análise situacional e dos objetivos, diretrizes e metas são:

- 1. Condições de saúde da população** concentra os compromissos e responsabilidades exclusivas do setor saúde;
- 2. Determinantes e condicionantes de saúde** concentra medidas compartilhadas ou sob a coordenação de outros setores – intersectorialidade;
- 3. Gestão em saúde** Compreendem o planejamento, a descentralização/regionalização, o financiamento, a participação social, a gestão do trabalho e da educação em saúde, a infra-estrutura e a informação em saúde.

## 1º Passo: Diagnóstico/Análise situacional de saúde

### •Perfil epidemiológico da população residente no município

Dados de identificação do município; Apresentação do território; população; Educação; Estrutura Sanitária; Estrutura Organizacional da SMS; Recursos Humanos da SMS.

### •Situação de Saúde do Município

Taxa de natalidade; Taxa de mortalidade infantil e materna; Taxa de mortalidade geral e por sexo; Morbidade hospitalar Morbidade Sistema de Informação de Agravos de Notificação; Imunizações e Doenças Imunopreveníveis; Série Histórica do Pacto pela Vida

## 1º Passo: Diagnóstico/Análise situacional de saúde

### •Atenção Integral a Saúde

✓ **Atenção Básica:** Unidades básicas de saúde; Organização, funcionamento, nº de equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), distribuição das equipes no município; Núcleos de Apoio Estruturados; CAPS ou estrutura de saúde mental; Saúde Bucal; humanização do atendimento.

✓ **Assistência Ambulatorial Especializada** Assistência de Fisioterapia; Centros de Referência oferta e demanda de serviços, resolubilidade; Diagnose; Laboratório Municipal; Serviço de Centro de Testagem e aconselhamento (CTA) em Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST); Sistema de Informações utilizados no município; Programas de Saúde (Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Idoso, Saúde do homem, Saúde de hipertensos e diabéticos); Serviços de referência e contra-referência; incorporações tecnológicas.

**Vigilância em Saúde:** Vigilância Sanitária; Vigilância Epidemiológica; Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses.

**Assistência Hospitalar:** Hospitais (organização, funcionamento, porte, número leitos destinados ao SUS, disponibilidade de equipamentos) serviços de referência e contra-referência.

**Assistência de Urgência e Emergência:** Unidade de Pronto Atendimento - UPA; Serviço Móvel de Urgência e Emergência (SAMU); Organização funcionamento, mecanismos de regulação.

**Assistência Farmacêutica:** analisar a organização e a prestação da assistência – medicamentos básicos e excepcionais.

## 1º Passo: Diagnóstico/Análise situacional de saúde –

### •Gestão de Saúde

✓ **Planejamento:** analisar a estrutura, organização e operacionalização do processo de planejamento, bem como a sua interação como o centro de decisão.

✓ **Descentralização/regionalização:** analisar a cooperação entre as esferas de governo, estratégia de coordenação de promoção de equidade, funcionamento da comissão intergestores regional, o termo de compromisso de gestão, desenho de redes de regionalização de atenção à saúde.

✓ **Financiamento:** analisar as transferências entre as esferas de gestão, gasto público total, execução orçamentária e financeira, fundo de saúde e critérios e regulamentação do financiamento.

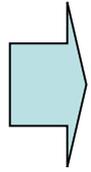
✓ **Participação Social:** analisar a articulação entre os gestores e os Conselhos de Saúde, as resoluções de Conselhos e das Conferências de Saúde, as condições de funcionamento dos Conselhos de Saúde e Movimentos Sociais.

## 2º Passo: Identificação e Formulação dos problemas

### Problema de saúde



Após o levantamento da situação da saúde em seus diversos aspectos é preciso **identificar, formular e priorizar os problemas** em uma determinada realidade.

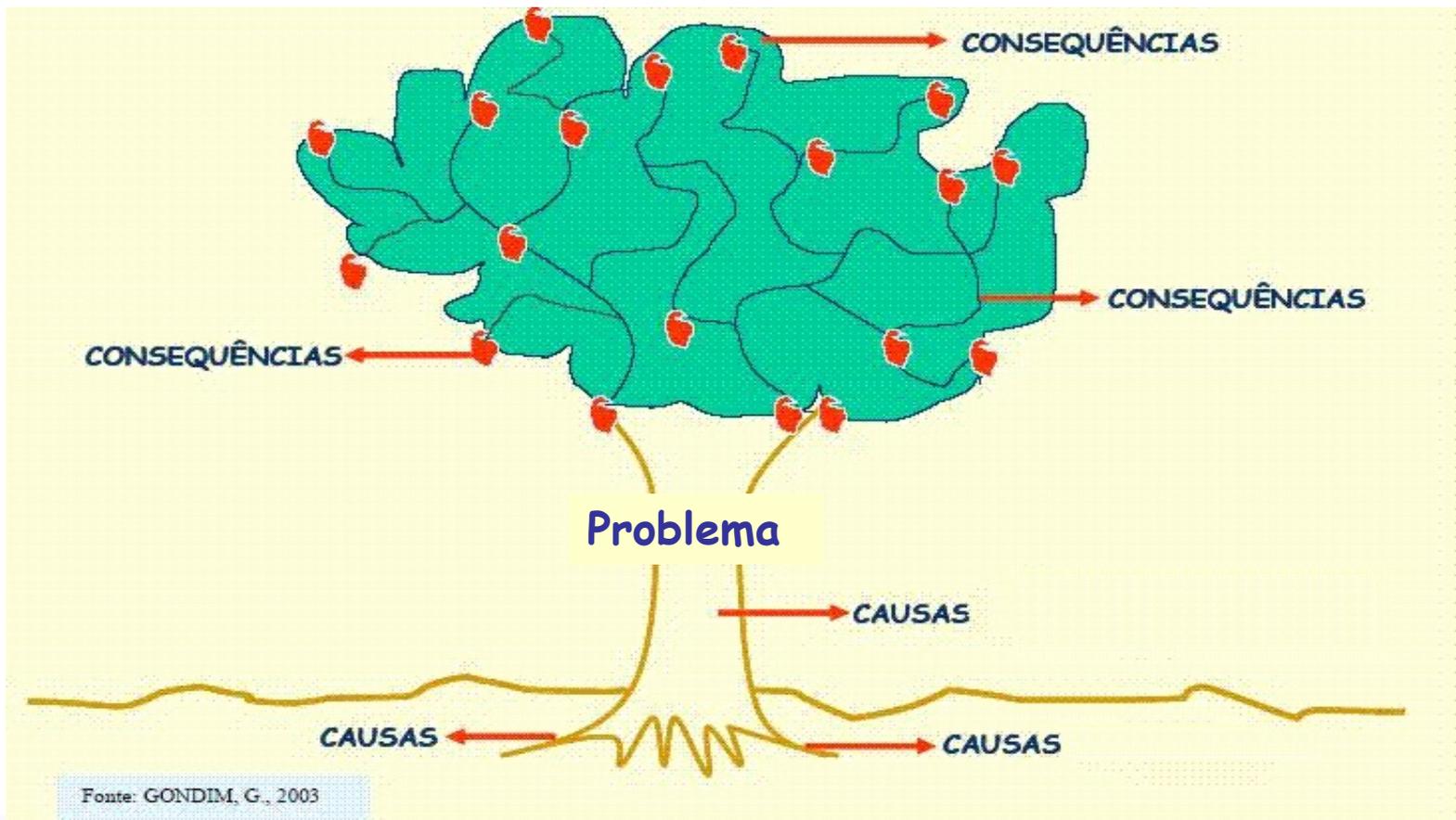


Identificar os problemas de saúde, a partir da percepção dos diversos atores sociais, buscando não só o levantamento dos problemas, mas também a identificação dos fatores que o determinam.

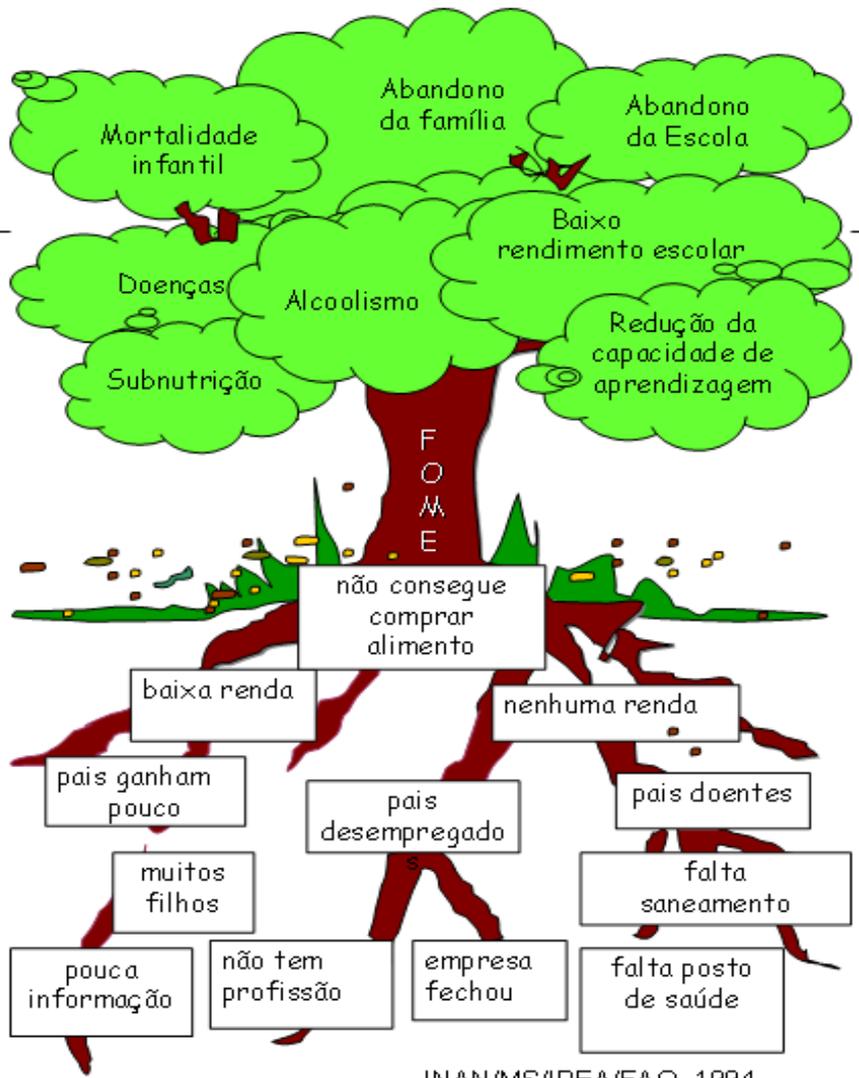
## Explicação dos Problemas

Após o processo de identificação dos problemas de saúde, passa-se à sua explicação. Propõe-se a utilização da árvore de problemas, que é uma simplificação da proposta do economista chileno Carlos Matus, chamada “fluxograma situacional”.

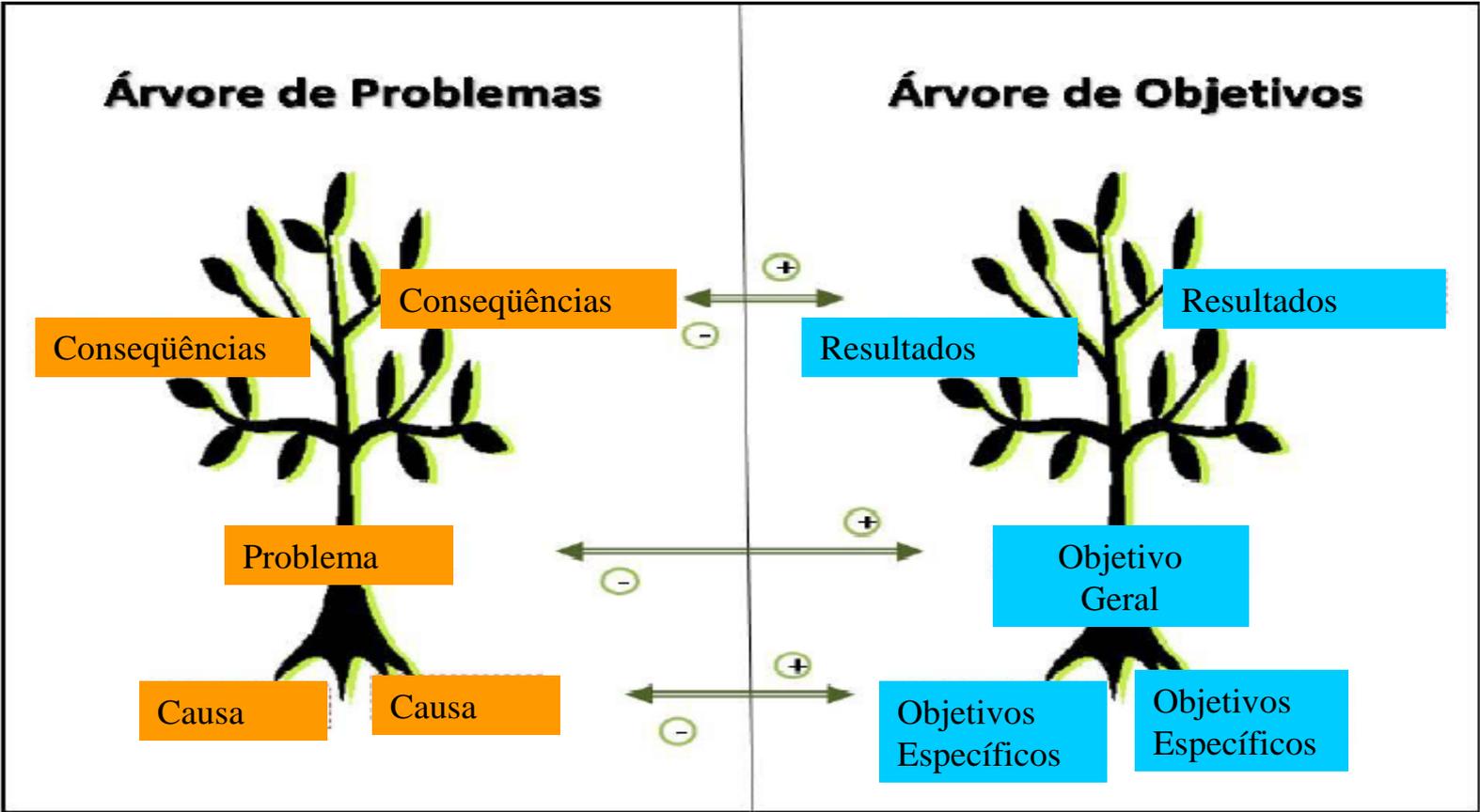
O objetivo é explicar o problema, identificando suas causas: “raízes” e “tronco”; e suas conseqüências: “galhos”, “folhas”, e “frutos”.



# ÁRVORE DE PROBLEMAS



INAN/MS/IPEA/FAO, 1994



Adaptado por Abreu-de-Jesus & Barbosa, 2009.

## 3º Passo: Priorização dos Problemas



É o momento em que os atores se reúnem para discutir e selecionar aqueles mais importantes e relevantes para a comunidade.

## Critérios para a priorização dos problemas



- × **Magnitude:** tamanho do problema
- × **Transcendência:** importância política, cultural e técnica atribuída pela população.
- × **Vulnerabilidade:** existência de recursos e materiais para enfrentar o problema.  
(Facilidade em resolver o problema)
- × **Custo:** Quanto custa em recursos financeiros.

## 4º Passo: Definição dos compromissos de saúde

Objetivos

Diretrizes

Metas

## O que é objetivo?

Os **objetivos** expressam o que se pretende fazer acontecer a fim de superar, reduzir, eliminar ou controlar os problemas identificados.



Reorganizar a AB visando garantir a integralidade da atenção à saúde

## O que são diretrizes?

As **diretrizes** são formulações que indicam as linhas de ação a serem seguidas. São expressas de forma objetiva



Ampliação da cobertura de ESF

## O que são metas?

As **metas** são expressões quantitativas de um objetivo. As metas concretizam o objetivo no tempo e esclarecem e quantificam “o que”, “para quem”, “quando”.



Implantar 12 equipes de ESF

## Viabilidade

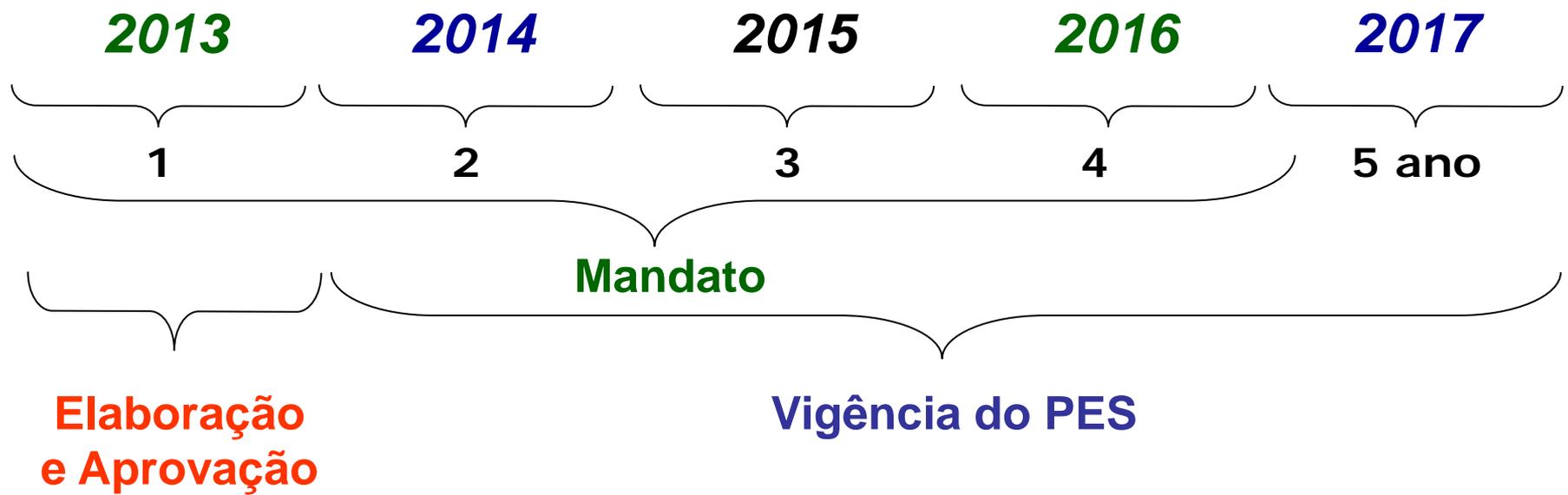
Para desenvolver as metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde, a equipe deverá analisar a viabilidade das ações propostas e elaborar a previsão orçamentária.

## Viabilidade

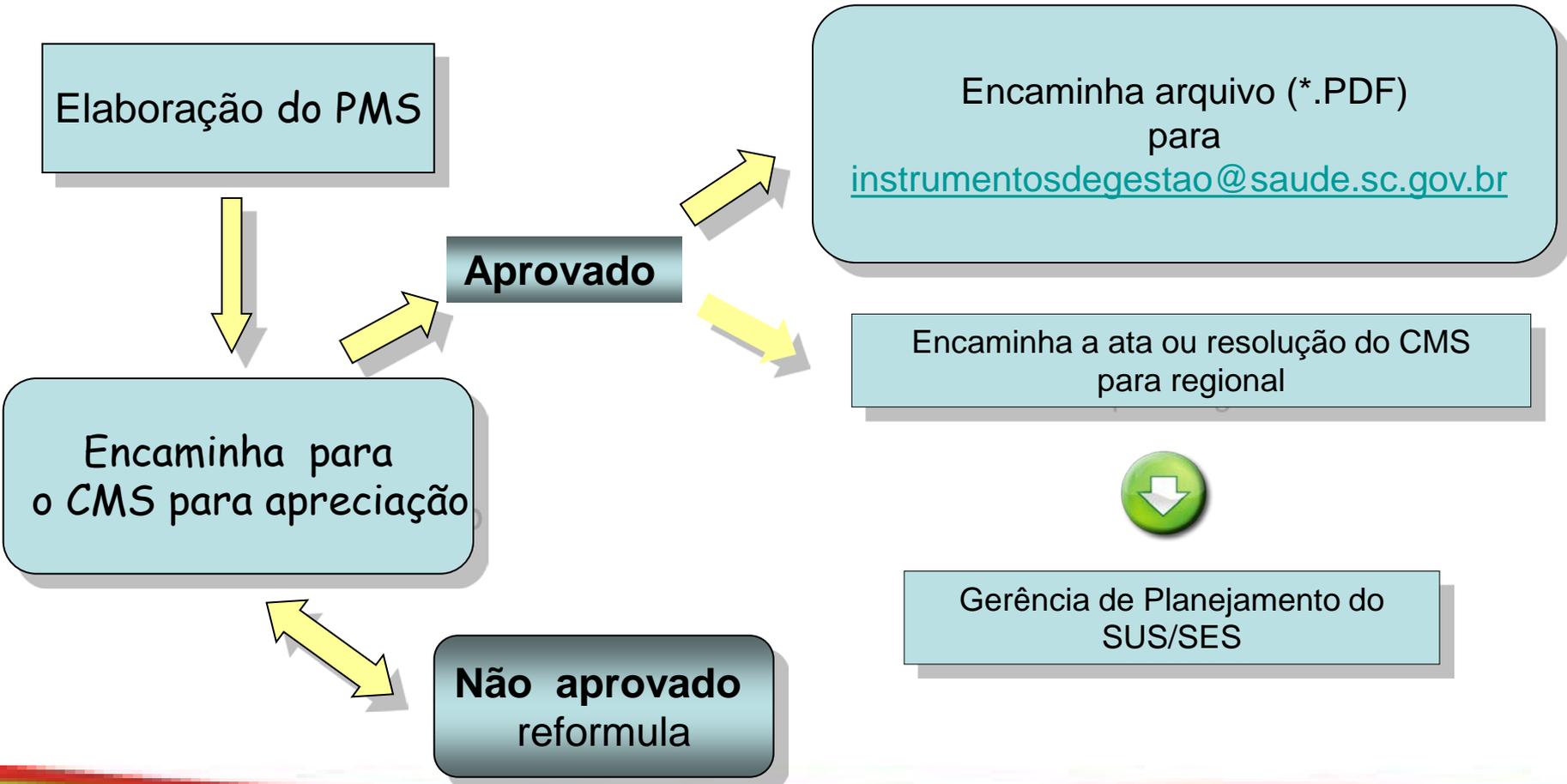
A análise de viabilidade implica na identificação da disponibilidade de determinados recursos para a operacionalizar as ações como:

- ✓ **Viabilidade política** – vontade política para enfrentar a situação
- ✓ **Viabilidade técnica-operacional** - disponibilidade de recurso técnicos para a execução das ações
- ✓ **Viabilidade financeira** - disponibilidade de recursos financeiros negociados no Plano Plurianual - PPA.

# Cronologia do PMS



# 5º Passo: Apresentação e aprovação do PMS pelo CMS



## **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde de forma sistematizada.

- Representa recortes anuais do Plano de Saúde e possui caráter propositivo;
- É referência para a construção do Relatório Anual de Gestão;
- Conforme a Lei Complementar N° 141, de 13 de Janeiro de 2012, os municípios deverão encaminhar a Programação Anual de Saúde ao respectivo Conselho Municipal de Saúde, para aprovação antes da data de encaminhamento da Lei de Diretrizes Orçamentárias do exercício correspondente.

## Deve conter minimamente:

- ✓ as **ações** no ano específico que irão garantir o alcance dos objetivos do Plano de Saúde;
- ✓ as **metas** anuais que são expressões quantitativas de um objetivo.
- ✓ os **indicadores** - é um índice que reflete uma situação determinada, a partir da relação entre variáveis e permite medir mudanças e determinar o grau de cumprimento de metas.
- ✓ o **período** - prazo de início e término para desenvolvimento da ação.
- ✓ os **responsáveis** – ator e /ou atores que executaram a ação e seu monitoramento.
- ✓ os **recurso ou item orçamentário** – valor do recurso utilizado, fonte ou item orçamentário do PPA.

## **Guardam relação com os Instrumentos de Planejamento do SUS**

- ❖ **PLANO PLURIANUAL – PPA**
- ❖ **LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS – LDO**
- ❖ **PLANO ORÇAMENTÁRIO ANUAL - LOA**

## PLANO PLURIANUAL - PPA



O PPA é elaborado a cada quatro anos e determina as diretrizes, objetivos e as metas da administração pública para um período de quatro anos, que se inicia no segundo ano do mandato do governo e encerra-se no primeiro ano de mandato do governo seguinte.

## LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS - LDO



A LDO define de forma antecipada as diretrizes e prioridades de gastos que devem orientar a elaboração da Lei Orçamentária Anual.

As diretrizes estabelecidas na LDO correspondem a uma parte do que foi definido para o PPA, restrita a um ano específico.

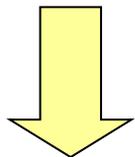
## LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL - LOA

A LOA discrimina a receita e despesa, de forma a evidenciar a política econômico-financeira e o Programa de trabalho de Governo.

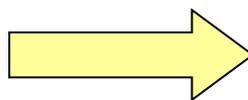
- A elaboração da Lei Orçamentária Anual nos municípios, depende de regulamentação por lei orgânica das câmaras municipais, mas geralmente são encaminhadas até o dia **31 de outubro de cada ano.**

## Fluxo do PAS

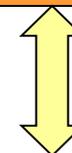
Elaboração do PAS  
áreas técnicas da SMS e  
CMS



Encaminha para  
o CMS



Aprovado encaminha  
arquivo (\*.PDF) para  
[instrumentosdegestao@saude.sc.gov.br](mailto:instrumentosdegestao@saude.sc.gov.br)  
+ Ata ou Resolução p/GERSA - SES



Não aprovado  
Reformula retorna  
ao CMS

# RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG SARGSUS

## Relatório Anual de Gestão - RAG

O Relatório Anual de Gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (Art. 4º da Portaria 3.332/2006).



Os resultados alcançados são apurados com base no conjunto de ações e metas que foram definidos na Programação Anual de Saúde.

Em síntese, do ponto de vista da estrutura, o **Relatório Anual de Gestão** conterà, minimamente:

- ➔ o resultado da apuração do cumprimento do conjunto das ações e metas contido na Programação Anual;
- ➔ a análise da execução da programação (física e orçamentária/financeira);
- ➔ as recomendações (por exemplo, revisão dos indicadores, reprogramação).

# MODELO DE ORIENTAÇÃO PARA O RAG

## Acórdão nº 1.459/2011 – TCU

- Instituir a **obrigatoriedade** na alimentação do sistema SARGSUS a estados e municípios.
- Permitir o acesso aos relatórios de gestão registrados no SARGSUS por qualquer cidadão via rede mundial de computadores.

## Portaria GM nº 575, de 20/03/2012

- Institui e regulamenta o uso do sistema de apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS .

# www.saude.sc.gov.br

## Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina



Saúde do Idoso

- Home
- Agenda
- Webmail
- WebFone
- Intranet
- Links
- Mapa do Site
- Fale Conosco
- Busca

[Secretaria de Estado da Saúde >](#)

[Atenção Básica](#)

[Concursos e Seleções >](#)

[Conferências >](#)

[Convênios >](#)

[Conselhos e Comissões >](#)

[Controle, Avaliação e Auditoria >](#)

[Educação na Saúde >](#)

[Gestor Municipal >](#)

[Informações em Saúde >](#)

[Legislação >](#)

[Média e Alta Complexidade >](#)

[Organizações Sociais >](#)

[Ouvidoria](#)

[Planejamento em Saúde >](#)

[Prestação de Contas >](#)

[Programação Pactuada Integrada >](#)

[Projetos Especiais >](#)

[Recursos Humanos](#)

[Sala de Leitura >](#)

[Sistemas de Informação >](#)

[Utilidade Pública >](#)



### Telemedicina proporciona aos catarinenses melhor acesso à saúde pública

Foto- Paulo Goeth- Leia Mais



[Instrumentos de Gestão Estadual >](#)

[Instrumentos de Gestão Municipal >](#)

[Pacto pela Saúde >](#)

[PlanejaSUS/SC](#)

[Política de Saúde Descentralizada](#)

[Regiões de Saúde](#)

**e recebe novos equipamentos**

[Plano de Saúde \(PS\)](#)

[Programação Anual de Saúde \(PAS\)](#)

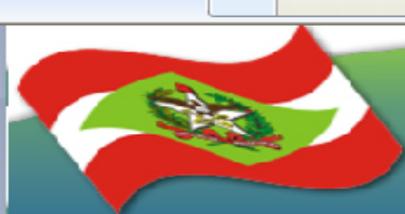
[Relatório Anual de Gestão \(RAG\)](#)

[Controle Social](#)

### Últimas Notícias

- Congresso reúne 1.400 médicos para discutir tireóide
- Governo garante mais R\$ 2 milhões para construção de Hospital em Braco do Norte

... na sexta-feira (15). Para  
...amentos de anestesia à



Informações em Saúde

- [Secretaria de Estado da Saúde >](#)
- [Atenção Básica](#)
- [Concursos e Seleções >](#)
- [Conferências >](#)
- [Convênios >](#)
- [Conselhos e Comissões >](#)
- [Controle, Avaliação e Auditoria >](#)
- [Educação na Saúde >](#)
- [Gestor Municipal >](#)
- [Informações em Saúde >](#)
- [Legislação >](#)
- [Média e Alta Complexidade >](#)
- [Organizações Sociais >](#)
- [Ouvidoria](#)
- [Planejamento em Saúde >](#)
- [Prestação de Contas >](#)
- [Programação Pactuada Integrada >](#)
- [Projetos Especiais >](#)
- [Recursos Humanos](#)
- [Sala de Leitura >](#)
- [Sistemas de Informação >](#)
- [Utilidade Pública >](#)
- [Unidades de Saúde SES](#)
- [Vídeo e Webconferência >](#)
- [Vigilância em Saúde >](#)

## Relatório Anual de Gestão (RAG)

O Relatório Anual de Gestão, de acordo com as Portarias nº 3.085/GM e nº 3.332/GM, é o instrumento de planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes.

Constitui-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Sua elaboração utiliza a ferramenta eletrônica Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão (SARGSUS – [www.saude.gov.br/sargsus](http://www.saude.gov.br/sargsus)), cuja alimentação é anual, regular e obrigatória.

Deve ser submetido à apreciação e aprovação do respectivo Conselho de Saúde até o final do primeiro trimestre do ano subsequente conforme Portaria nº 399/GM/MS, de 23 de fevereiro de 2006.

De acordo com a Lei Complementar Nº 141, de 13 de Janeiro de 2012 os municípios deverão comprovar a observância do disposto no art. 36 mediante o envio de Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho Municipal de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao ano da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo por meio do SARGSUS, sobre o cumprimento ou não das normas estabelecidas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos arts. 56 e 57 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

O Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão (SARGSUS) será atualizado pelos gestores municipais de saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira. Compreende-se como atualização do SARGSUS o preenchimento da totalidade das telas do sistema e o envio eletrônico do Relatório Anual de Gestão para apreciação pelo respectivo Conselho Municipal de Saúde.

**ATENÇÃO: Não é necessário enviar para esta Secretaria de Saúde nenhum tipo de documento comprobatório sobre a elaboração e aprovação do Relatório Anual de Gestão. Este controle é feito automaticamente pelo Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS).**

✓ [Clique aqui e consulte os Relatórios Anuais de Gestão anteriores.](#)

Dúvidas: [instrumentosdegestao@saude.sc.gov.br](mailto:instrumentosdegestao@saude.sc.gov.br)

### Arquivos úteis:

- ✓ [Manual do Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão \(SARGSUS\)](#)
- ✓ [Ficha de cadastro do usuário SARGSUS](#)
- ✓ [Orientações para cadastro do conselheiro SARGSUS](#)



## Sistema de Apoio a Construção do Relatório de Gestão do SUS -SARGSUS

O SARGSUS foi construído pela **Secretaria de Gestão Estratégia e Participativa** objetivando disponibilizar a maior parte dos dados a serem utilizados pelas equipes gestoras das secretarias.

Os dados são importados dos seguintes sistemas de informação: SIOPS, SISPACTO, SCNES, IBGE, SIH-SUS, SIM.

O acesso é realizado pelo site:

[www.saude.gov.br/sargsus](http://www.saude.gov.br/sargsus)

### Acesso Restrito - Gestores SUS



#### Login

Usuário:

Senha:

Entrar

### Acesso Público



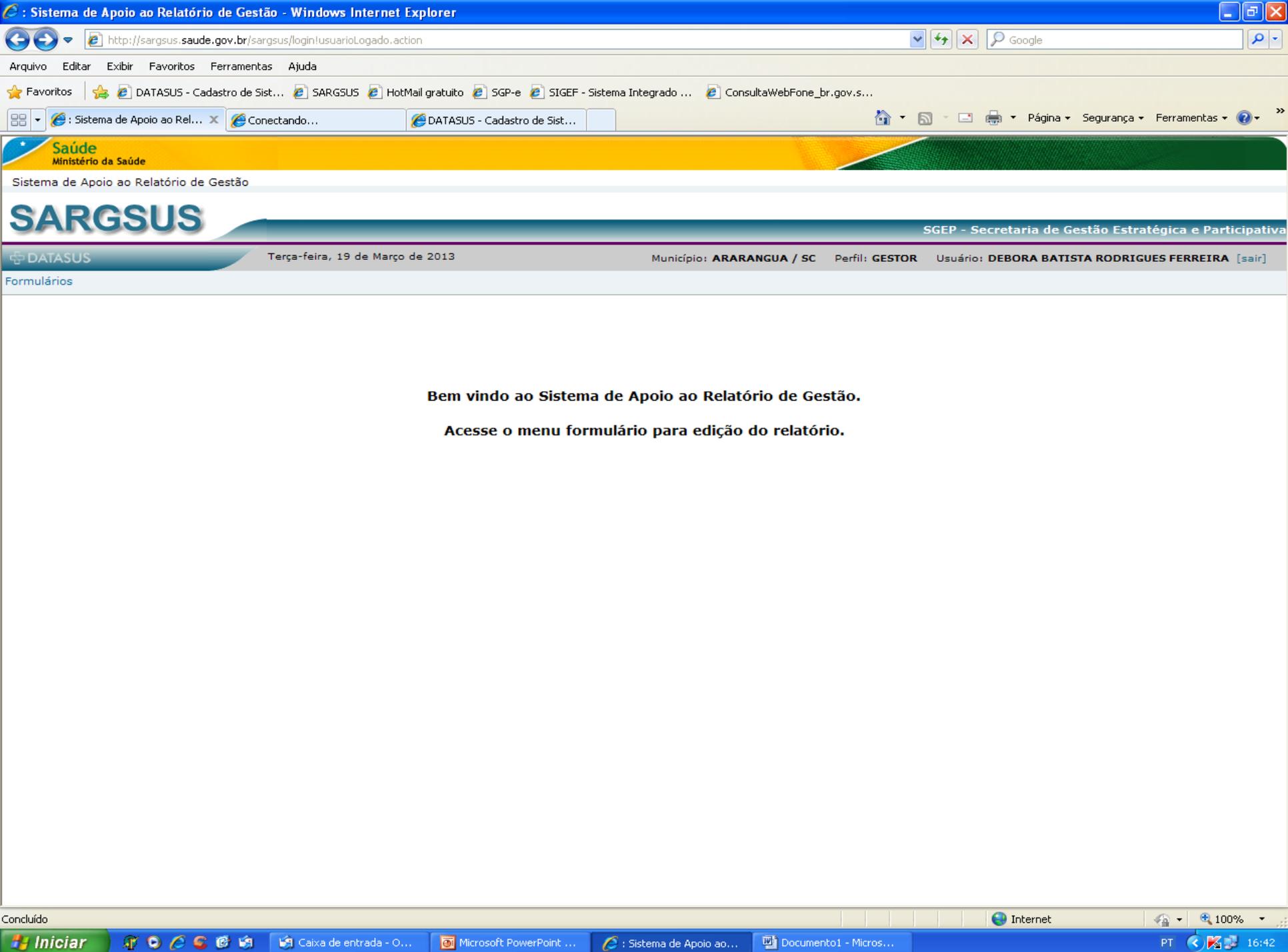
Navegue pelo mapa interativo do Brasil para acessar os Relatórios Anuais de Gestão estaduais e municipais.

#### Links interessantes

- [Acesso ao CSPU](#)
- [Fale Conosco](#)
- [Relatórios Gerenciais Externos](#)

#### Documentos

- [Leis e Decretos](#)
- [Resoluções, Portarias e Acórdãos](#)
- [Apresentações](#)
- [Notas Técnicas](#)
- [Manuais](#)
- [Referências Técnicas Estaduais para o SargSUS](#)



# SARGSYS

**Bem vindo ao Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão.**  
**Acesse o menu formulário para edição do relatório.**

Formulários [Desbloquear](#)

Identificação do Estado

Demografia e dados de morbi-mortalidade

Rede física de saúde, pública e privada  
prestadora de serviços ao SUS

Profissionais SUS

Programação Anual de Saúde

Indicadores de Transição 2012

Demonstrativo da utilização dos recursos -  
Despesa com Saúde

Demonstrativo orçamentário

Análise e considerações gerais

Apreciação do Relatório de Gestão

Relatórios Anteriores

Status do SARGSUS

**Bem vindo ao Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão.**

**Acesse o menu formulário para edição do relatório.**

>> Estado: SANTA CATARINA

Ano Vigente	
Ano a que se refere o relatório de gestão	2012
Secretaria de Saúde	
Razão Social da Secretaria de Saúde	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CAT
CNPJ	82.951.245/0001-69
Endereço da Secretaria de Saúde (logradouro, nº)	RUA ESTEVES JÚNIOR, 160
CEP	88015-130
Telefone	4832212233
FAX	4832212387
E-mail	gepsa@saude.sc.gov.br
Site da Secretaria (URL se houver)	www.saude.sc.gov.br
Secretário (a) de Saúde	
Nome	DALMO CLARO DE OLIVEIRA
Data da Posse	03/01/2011
A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG?	<input type="radio"/> Sim <input checked="" type="radio"/> Não Quantos? -
Nome do secretário anterior	
Data da Posse	
Nome do secretário anterior	
Data da Posse	
Bases Legais	
Informações do Fundo Estadual de Saúde	
Instrumento legal de criação do Fundo de Saúde	Tipo Resolução Decreto nº 5254 Data 27/09/1976
CNPJ	80.673.411/0001-87 Fundo de Saúde
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?	<input checked="" type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
Nome do Gestor do Fundo	DALMO CLARO DE OLIVEIRA
	Secretário de Saúde

## >> Estado: SANTA CATARINA

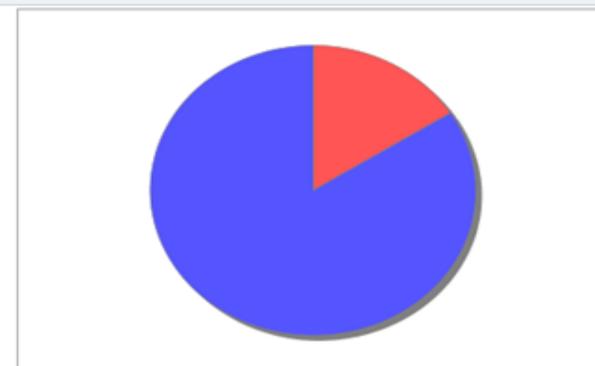
### Demografia e dados de morbi-mortalidade (Fonte: DATASUS/IBGE)

População estimada do ano 2012 (Fonte: TCU)

6.383.286

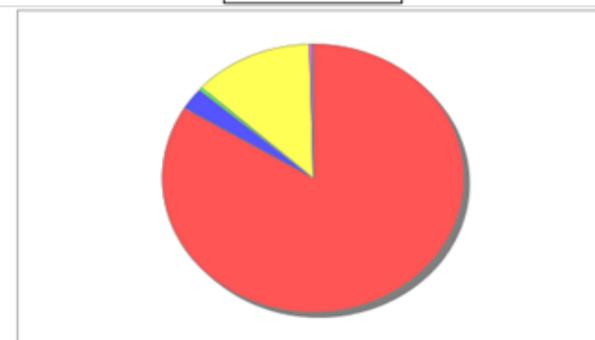
**Obs.: O detalhamento apresentado abaixo tem como fonte o Censo 2010 do IBGE**

População do último Censo(ano 2010 )	Qte	%
Rural	1.000.523	16,01%
Urbana	5.247.913	83,99%



● Rural ● Urbana

População do último Censo(ano 2010 )	Qte	%
Branca	2.443.607	92,55%
Preta	79.125	1,24%
Amarela	12.347	0,19%
Parda	374.324	5,86%
Indígena	10.107	0,16%
Sem declaração	13	0,00%



● Branca ● Preta ● Amarela ● Parda ● Indígena  
● Sem declaração

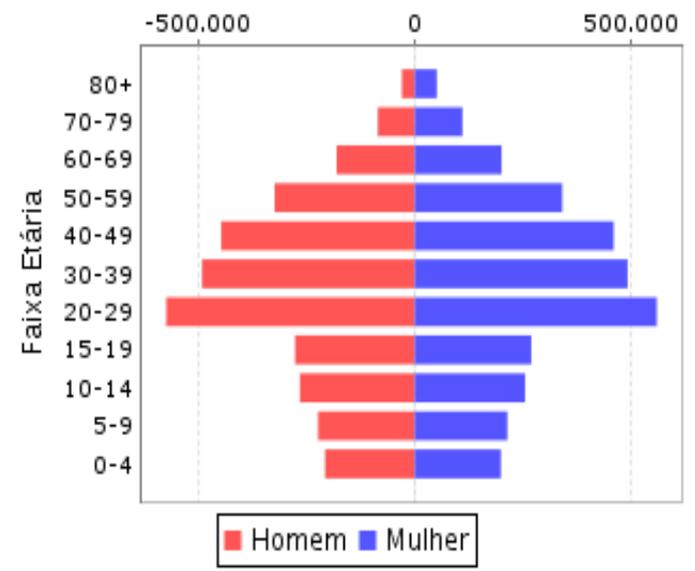
População estimada de 2010 - Sexo e faixa etária

População - Perfil demográfico

### População estimada de 2010 - Sexo e faixa etária

Faixa Etária	Homem	Mulher	Total
0-4	206.935	198.810	405.745
5-9	222.981	213.804	436.785
10-14	264.941	254.842	519.783
15-19	276.177	269.009	545.186
20-29	573.495	558.646	1.132.141
30-39	490.828	491.409	982.237
40-49	446.594	459.271	905.865
50-59	323.278	340.503	663.781
60-69	180.291	200.536	380.827
70-79	85.121	110.228	195.349
80+	29.719	51.018	80.737
Total	3.100.360	3.148.076	6.248.436

### População - Perfil demográfico



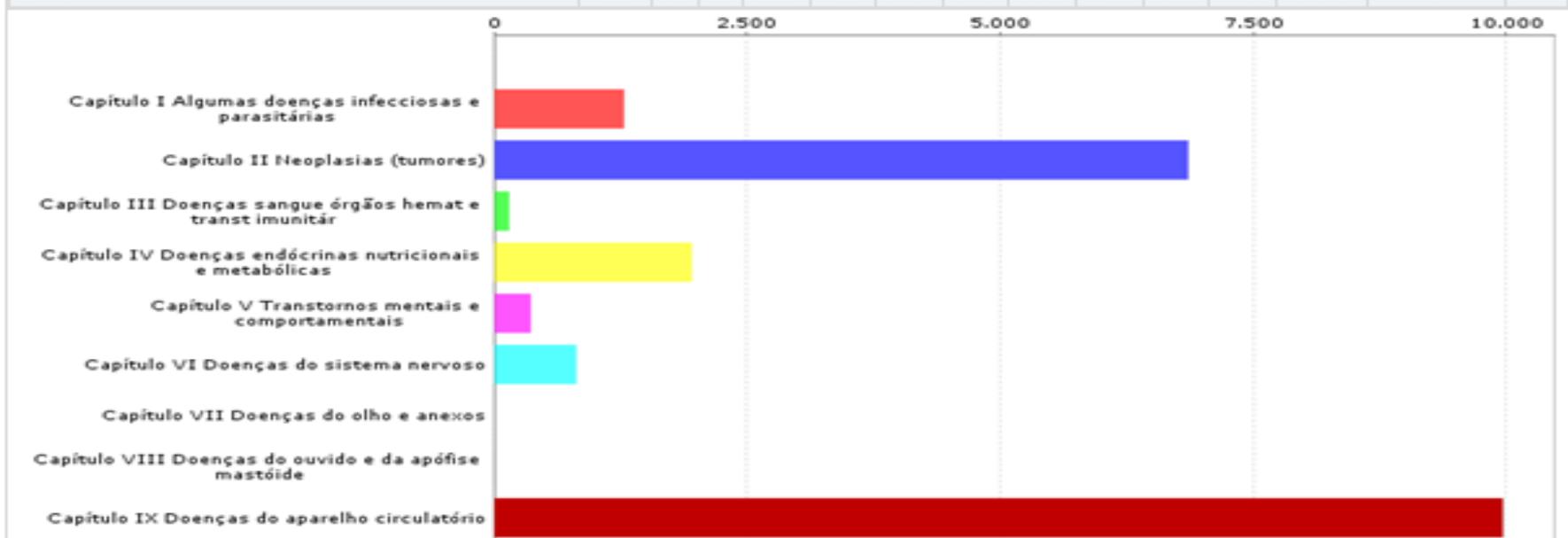
### Análise e considerações

Interface de usuário de um editor de texto com uma barra de ferramentas contendo ícones para negrito, itálica, sublinhado, alinhamento, orientação de texto, fontes e uma aba de documento.

**Dados Epidemiológicos**

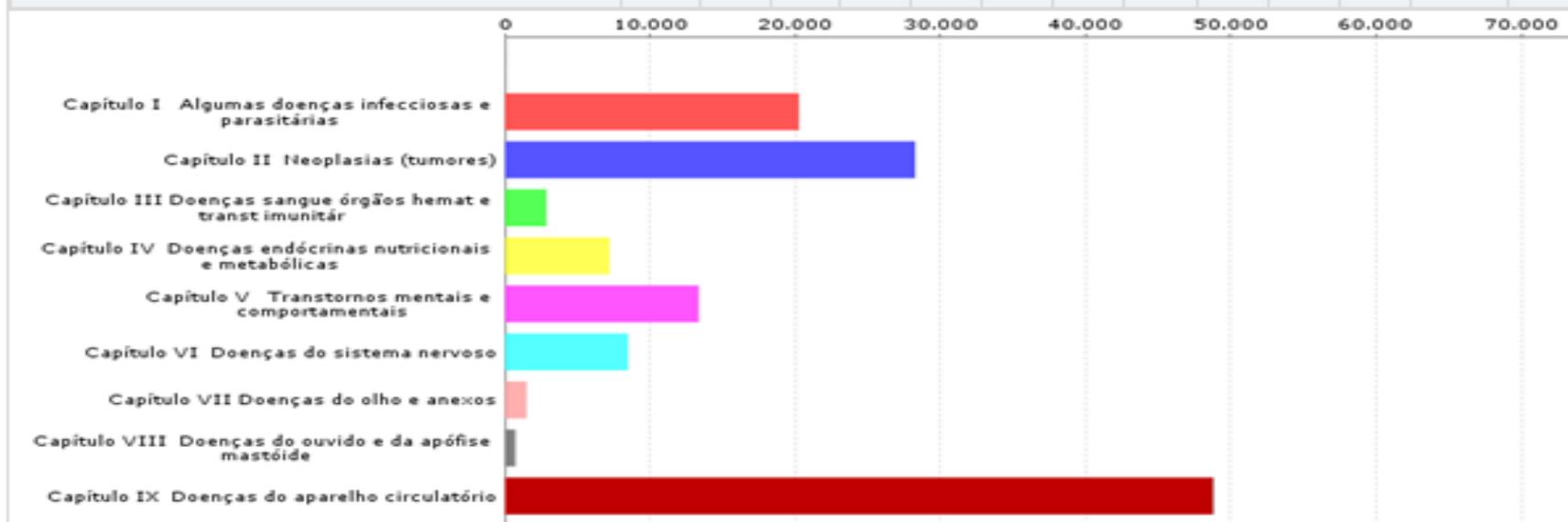
**Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência ( Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2010 )**

Mortalidade por Capítulo CID 10	Faixa Etária													Total
	Menor 11 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	Idade Ignorada		
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	20	12	5	11	4	79	225	271	209	131	148	173	0	1.288
Capítulo II Neoplasias (tumores)	4	17	5	20	38	99	209	666	1.414	1.696	1.610	1.081	0	6.859
Capítulo III Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	6	1	2	2	11	7	12	19	25	37	31	0	155
Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10	5	7	3	6	13	37	84	233	397	567	597	0	1.959
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	1	3	6	31	71	85	56	47	68	0	368
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	13	16	9	15	14	32	38	61	59	72	145	345	0	819
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	6	5	6	6	14	56	153	568	1.218	1.898	2.719	3.318	0	9.967
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	32	19	10	5	15	49	62	147	336	548	984	1.426	0	3.633
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	7	8	6	3	7	23	67	224	337	352	338	354	0	1.726
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	0	0	0	2	5	2	3	12	10	30	0	65
Capítulo XIII Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	1	1	0	0	6	6	10	10	23	18	40	0	115
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	3	3	0	1	0	9	18	36	70	110	179	292	0	721
Capítulo XV Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	3	10	10	1	0	0	0	0	0	24
Capítulo XVI Algumas afec originadas no período perinatal	514	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	517
Capítulo XVII Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	218	22	3	6	6	11	8	4	7	5	6	5	0	301
Capítulo XVIII Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	37	6	1	5	7	42	75	159	210	287	379	630	1	1.839
Capítulo XX Causas externas de morbidade e mortalidade	21	41	35	59	349	989	803	689	458	274	214	182	1	4.115
<b>TOTAL</b>	<b>888</b>	<b>163</b>	<b>89</b>	<b>138</b>	<b>468</b>	<b>1.437</b>	<b>1.754</b>	<b>3.005</b>	<b>4.669</b>	<b>5.886</b>	<b>7.402</b>	<b>8.573</b>	<b>2</b>	<b>34.474</b>



**Morbidade Hospitalar por grupos de causas, faixa etária e por residência ( Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2012 )**

Internações por Capítulo CID-10	Faixa Etária												Total
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.697	2.127	1.132	730	820	1.709	2.134	2.431	2.217	2.047	1.856	1.379	20.279
Capítulo II Neoplasias (tumores)	73	488	516	484	643	1.405	2.484	5.470	6.324	5.627	3.522	1.224	28.270
Capítulo III Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	80	159	133	108	136	207	210	352	391	359	432	331	2.898
Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	250	211	222	193	149	339	521	728	1.169	1.390	1.290	800	7.262
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	21	25	29	114	642	2.575	3.224	3.515	2.217	755	204	60	13.381
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	280	376	254	281	242	643	848	1.379	1.541	1.160	955	565	8.524
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	39	78	106	76	64	139	156	185	239	252	146	53	1.533
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastóide	35	158	199	111	44	32	50	51	40	18	5	3	746
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	95	82	94	139	290	1.139	2.785	6.451	10.288	11.356	9.965	6.118	48.802
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	5.740	7.608	4.905	2.129	1.642	2.698	2.665	3.714	5.435	6.678	7.282	5.585	55.681
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	668	1.117	1.526	1.615	1.802	4.297	5.274	7.109	7.825	5.763	3.455	1.585	42.036
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	167	477	313	319	342	768	664	795	720	598	386	204	5.753
Capítulo XIII Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	31	144	197	366	492	0	0	0	0	0	807	238	2.275
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	326	593	831	829	1.655	3.480	3.941	4.385	3.799	3.022	2.230	1.367	26.458
Capítulo XV Gravidez parto e puerpério	1	1	0	632	14.160	36.123	16.976	2.106	19	8	1	2	70.029
Capítulo XVI Algumas afec originadas no período perinatal	5.848	12	1	1	32	52	27	8	5	5	2	2	5.995
Capítulo XVII Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	572	647	484	418	231	345	191	153	121	66	34	13	3.275
Capítulo XVIII Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	97	146	131	131	223	533	527	716	764	694	531	298	4.791
Capítulo XIX Lesões enven e alg out conseq causas externas	177	1.138	1.939	2.132	3.510	7.980	6.138	5.703	4.465	2.954	1.917	1.451	39.504
Capítulo XX Causas externas de morbidade e mortalidade	1	2	12	14	6	32	26	30	30	24	16	2	195
Capítulo XXI Contatos com serviços de saúde	81	107	205	229	155	1.247	2.249	1.088	483	292	87	35	6.258
<b>TOTAL</b>	<b>16.279</b>	<b>15.706</b>	<b>12.829</b>	<b>11.051</b>	<b>27.280</b>	<b>67.268</b>	<b>53.037</b>	<b>49.250</b>	<b>50.705</b>	<b>44.740</b>	<b>35.123</b>	<b>21.315</b>	<b>404.583</b>






**o: SANTA CATARINA**

PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)	
AUTONOMO	
Tipo	Total
CONSULTORIA	16
CONSULTORIA	16
INTERMEDIADO ORG DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE PUBL(OSCIP)	1
INTERMEDIADO ORG DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE PUBL(OSCIP)	1
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	2.540
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	2.545
INTERMEDIADO POR COOPERATIVA	11
INTERMEDIADO POR COOPERATIVA	11
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	1.239
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	1.245
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO NAO-GOVERNAMENTAL(ONG)	78
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO NAO-GOVERNAMENTAL(ONG)	75
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS)	76
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS)	77
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	1.903
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	1.941
SEM TIPO	2.085
SEM TIPO	2.039
<b>TOTAL</b>	<b>15.899</b>
COOPERATIVA	
Tipo	Total
SEM TIPO	49
SEM TIPO	42
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>
ESTAGIO	
Tipo	Total
SEM TIPO	98



SANTA CATARINA

de Diretriz do Plano de Saúde

Cadastro de Objetivos/Ações Plano de Saúde

CADASTRO DE DIRETRIZES DO PLANO DE SAÚDE	
Esta diretriz está relacionada com o COAP?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
DIRETRIZ	
RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS	
Programado	Executado
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="button" value="Gravar"/>	

LISTA DE DIRETRIZES DO PLANO DE SAÚDE					
DIRETRIZ	DEMONSTRATIVOS ORÇAMENTÁRIOS			Editar	Excluir
	Programada	Executado			
Aperfeiçoamento e Ampliação da Atenção Básica de Saúde	R\$ 0,00	R\$ 0,00			
Institucionalização do processo de monitoramento e avaliação da atenção básica	R\$ 0,00	R\$ 0,00			
Aperfeiçoamento e Ampliação da Atenção a Segmentos Populacionais Específicos e/ou Vulneráveis	R\$ 0,00	R\$ 0,00			
Aperfeiçoamento e Ampliação da Atenção das Intervenções Específicas	R\$ 0,00	R\$ 0,00			
Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da assistência ambulatorial e hospitalar Especializada	R\$ 0,00	R\$ 0,00			
Ampliação do acesso à rede laboratorial	R\$ 0,00	R\$ 0,00			
Implantação e/ou implementação de atendimento pré-hospitalar móvel e fixo e qualificação das portas de entrada das unidades de urgência e emergência	R\$ 0,00	R\$ 0,00			
Ampliação do acesso a leitos em unidades intensivas aos pacientes críticos	R\$ 0,00	R\$ 0,00			
Prevenção e controle de riscos à saúde decorrentes da produção e do consumo de bens e serviços	R\$ 0,00	R\$ 0,00			

**OBJETIVO**

**B I U** abc



**A+** **A-**



body p

Texto com 0 caracteres.

**METAS ANUAIS**

**Programada**

**B I U** abc



**A+** **A-**



**Realizada**

**B I U** abc



**A+** **A-**



Texto com 0 caracteres

Texto com 0 caracteres

**RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

**Programada**

**Realizada**

**+ AÇÕES**

**B I U** abc



**A+** **A-**



**LISTA DE OBJETIVOS DA DIRETRIZ DO PLANO DE SAÚDE**

**Diretriz: Institucionalização do processo de monitoramento e avaliação da atenção básica**

OBJETIVO	METAS ANUAIS		DEMONSTRATIVOS ORÇAMENTÁRIOS		Editar	Excluir
	Programada	Realizada	Programado	Executado		
Realizar o monitoramento e avaliação da atenção básica nos municípios anualmente.			R\$ 0,00	R\$ 0,00		
AÇÃO	METAS ANUAIS		DEMONSTRATIVOS ORÇAMENTÁRIOS			
	Programada	Realizada	Programado	Executado		
Aplicar a avaliação da atenção básica nos municípios catarinenses.	293	174	R\$ 100.000,00	R\$ 0,00		
Realizar monitoramento dos principais indicadores de Atenção Básica	293	293	R\$ 10.000,00	R\$ 0,00		

**AVALIAÇÃO DO OBJETIVO**

**Diretriz: Institucionalização do processo de monitoramento e avaliação da atenção básica**

OBJETIVO	METAS ANUAIS		DEMONSTRATIVOS ORÇAMENTÁRIOS		Editar	Excluir
	Programada	Realizada	Programado	Executado		
Institucionalizar um conjunto de indicadores de saúde para a Atenção Básica em Santa Catarina.			R\$ 0,00	R\$ 0,00		
AÇÃO	METAS ANUAIS		DEMONSTRATIVOS ORÇAMENTÁRIOS			
	Programada	Realizada	Programado	Executado		
Realizar oficinas de consenso para definição de conjunto de indicadores para a AB	3	3	R\$ 30.000,00	R\$ 6.000,00		

**AVALIAÇÃO DO OBJETIVO**



o: SANTA CATARINA

INDICADORES DA TRANSIÇÃO PACTO-COAP - 2012			
<b>Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.</b>			
<b>OBJETIVO: Objetivo Nacional 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.</b>			
Indicadores	Meta 2012	Resultado 2012	Unidade
MEDIA DA ACAO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	4,00	<input type="text"/>	%
COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAUDE DO PROGRAMA BOLSA FAMILIA	74,00	<input type="text"/>	%
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENCAO BASICA	74,00	<input type="text"/>	%
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BASICAS DE SAUDE BUCAL	65,00	<input type="text"/>	%
<b>OBJETIVO: Objetivo Nacional 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.</b>			
Indicadores	Meta 2012	Resultado 2012	Unidade
PROPORCAO DE SERVICOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO	64,00	<input type="text"/>	%
<b>AVALIAÇÃO DA DIRETRIZ 1</b>			
<div style="border: 1px solid gray; height: 100px; width: 100%;"></div>			
<b>Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.</b>			
<b>OBJETIVO: Objetivo Nacional - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.</b>			
Indicadores	Meta 2012	Resultado 2012	Unidade
NUMERO DE UNIDADES DE SAUDE COM SERVICIO DE NOTIFICAO DE VIOLENCIA IMPLANTADA	82,00	<input type="text"/>	N ABSOLUTO
<b>AVALIAÇÃO DA DIRETRIZ 2</b>			
<div style="border: 1px solid gray; height: 100px; width: 100%;"></div>			



# Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina



Saúde Auditiva

- Home
- Agenda
- Webmail
- WebFone
- Intranet
- Links
- Mapa do Site
- Fale Conosco
- Busca

[Secretaria de Estado da Saúde >](#)

[Atenção Básica](#)

[Concursos e Seleções >](#)

[Conferências >](#)

[Convênios >](#)

[Conselhos e Comissões >](#)

[Controle, Avaliação e Auditoria >](#)

[Educação na Saúde >](#)

[Gestor Municipal >](#)

[Informações em Saúde >](#)

[Legislação >](#)

[Média e Alta Complexidade >](#)

[Organizações Sociais >](#)

[Ouvidoria](#)

[Planejamento em Saúde >](#)



[Banco de Dados TABNET >](#)

[Cadernos de Informação em Saúde >](#)

[Indicadores de Saúde >](#)

[RIPSA SC](#)

[Software de Tabulação](#)

[Secretaria de Estado da Saúde](#)

## Hospital Regional de Itapicoba

Itapicoba positivos

[Indicadores, conceitos e aplicações](#)

[Indicadores COAP](#)

[Indicadores de Saúde Bucal](#)

[Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária - IC SAP](#)



**Cartão Nacional de Saúde**

**Centro de Informações Toxicológicas**  
0800 643 5252

**Licitações Compras**

**Ouvidoria da Saúde**  
0800 482 800

**SAMU 192**

**Transplantes**  
0800 643 7474



>> Município: BIGUACU / SC

DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Bloco de Financiamento	Receitas						Despesas					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Oper. Crédito/Rend./Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Financeiro no Exercício Anterior	Saldo Financeiro no Exercício Atual
	Federal	Estadual	Outros Municípios											
Atenção Básica	3.264.382,75	2.900.000,00	11.191.737,69	0,00	0,00	17.356.120,44	26.329.287,15	17.969.947,96	17.802.837,73	17.344.908,33	25.756.000,00	0,00	0,00	11.212,11
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	235.800,00	0,00	170.058,27	0,00	0,00	405.858,27	430.000,00	405.858,27	405.858,27	405.858,27	450.000,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância em Saúde	264.807,79	0,00	27.712,61	0,00	0,00	292.520,40	350.000,00	292.520,40	292.520,40	292.520,40	380.000,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Farmacêutica	219.120,36	0,00	192.000,00	0,00	0,00	411.120,36	450.000,00	411.120,36	411.120,36	411.120,36	500.000,00	0,00	0,00	0,00
Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	140.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	140.000,00	150.000,00	140.000,00	140.000,00	140.000,00	180.000,00	0,00	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Prestação de Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

&gt;&gt; Município: BIGUACU / SC

## DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO (Fonte: SIOPS)

RECEITAS	PREVISÃO INICIAL (R\$)	PREVISÃO ATUALIZADA (a) (R\$)	RECEITAS ATUALIZADAS	
			Jan a Dez (b) (R\$)	% (b/a)
<b>RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS LEGAIS (I)</b>	<b>65.541.000,00</b>	<b>52.134.365,14</b>	<b>79,54</b>	<b>0,00</b>
Impostos	11.341.250,00	6.616.484,73	58,33	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	87.250,00	62.676,96	71,83	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	450.000,00	524.066,00	116,46	0,00
Multas, Juros de Mora, Atualização Monetária e Outros Encargos da Dívida Ativa dos Impostos	127.500,00	223.041,46	116,46	174,93
Receitas de Transferências Constitucionais e Legais	53.535.000,00	44.708.095,99	83,51	0,00
Da União	20.235.000,00	14.294.176,71	70,64	0,00
Do Estado	33.300.000,00	30.413.919,28	91,33	0,00
<b>TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS (II)</b>	<b>6.821.500,00</b>	<b>4.975.934,70</b>	<b>72,94</b>	<b>0,00</b>
Da União para o Município	5.973.500,00	4.428.421,02	74,13	0,00
Do Estado para o Município	817.000,00	547.513,68	67,01	0,00
Demais Municípios para o Município	31.000,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE (III)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>OUTRAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS</b>	<b>26.722.593,21</b>	<b>25.674.101,01</b>	<b>96,07</b>	<b>0,00</b>
<b>(-) DEDUÇÃO PARA O FUNDEB</b>	<b>9.636.300,00</b>	<b>8.817.422,91</b>	<b>91,50</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>89.448.793,21</b>	<b>73.966.977,94</b>	<b>82,69</b>	<b>0,00</b>

## DESPESAS COM SAÚDE

SANTA CATARINA

**Considerações Gerais**

**B I U** abc           

Texto com 0 caracteres

**Recomendações para a próxima programação anual de saúde e/ou redirecionamentos para o Plano de Saúde**

**B I U** abc           

body p

Texto com 0 caracteres

**Tipo de Documento**  Resoluções do Conselho de Saúde  Plano Diretor de Regionalização  Plano de Saúde  Outros Documentos

**Anexar Documentos**

OBS: Somente deverão ser inseridos documentos com extensão nos formatos DOC, DOCX, PDF, ODT e RTF, com tamanho máximo de 20MB. Caso o Arquivo tenha mais de 20MB, é necessário que o mesmo seja dividido em arquivos menores.

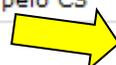
os Desbloquear

icial &gt; APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO



o: SANTA CATARINA

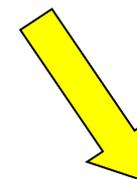
Relatório Quadrimestral (LC 141/12)	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado para o Conselho de Saúde em	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Enviado para à Casa Legislativa em	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Relatório Anual de Gestão (informações do Gestor)</b>			
Deseja enviar ao Conselho de Saúde para apreciação?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		
Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	<input type="text"/>	Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	<input type="text"/>
Enviado ao Tribunal de Contas a que está jurisdicionado em	<input type="text"/>		
Enviado à Casa Legislativa em	<input type="text"/>		
<b>Relatório Anual de Gestão (informações Conselho de Saúde)</b>			
Data de recebimento do RAG pelo CS	<input type="text"/>		
Apreciado pelo Conselho em	<input type="text"/>	Reapreciado pelo Conselho em	<input type="text"/>
Parecer do Conselho de Saúde	<input type="text"/>		
Horário de Brasília			
<b>Anexar Documentos</b>			
Tipo de Documento	<input type="checkbox"/> Outro Documento <input type="checkbox"/> Resolução <input type="checkbox"/> Parecer		
Anexar Documentos	<input type="text"/> <input type="button" value="Procurar..."/>		
<input type="button" value="Anexar Arquivo"/>			
<b>Apreciação</b>			
Status da Apreciação	<input type="text"/> -- Selecione -- <input type="button" value="v"/>		
Resolução de Apreciação	Nº <input type="text"/>	Data <input type="text"/>	<input type="text"/>



[Desbloquear](#)[> STATUS DO RELATÓRIO](#)

SANTA CATARINA

## STATUS DO SARGSUS



Etapa	Status
IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO	✓
DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE	⚠
REDE FÍSICA DE SAÚDE, PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇO AO SUS	⚠
PROFISSIONAIS SUS	⚠
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE	✓
INDICADORES DA SAÚDE	⚠
DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS	⚠
DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO	⚠
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	⚠
APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO	⚠

Legenda: ✓ Cadastro concluído; ⚠ Campo não preenchido.

[Visualizar Relatório](#)

Marcadores

Páginas

Pesquisar

Secretaria Municipal de Saúde - BIGUACU  
CNPJ: 08.999.257/0010-00  
Rua Coronel Teixeira de Oliveira  
Telefone: 4832431040 - E-mail: saude@bigua.sc.gov.br  
88160-000 - BIGUACU - SC

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2009

**Secretário Municipal de Saúde**

Nome	LILIANE WERNER DOS SANTOS
Data da Posse	01/01/2009
A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG?	Não

**Fundo Municipal de Saúde**

Instrumento legal de criação do FMS	Resolução nº 719, de 13/06/1999
CNPJ do FMS	08.999.257/0001-00
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?	Sim
Gestor do FMS	LILIANE WERNER DOS SANTOS
Cargo do Gestor do FMS	Secretário de Saúde

**Conselho Municipal de Saúde**

Instrumento legal de criação do CMS	Lei nº 1526, de 23/04/2001
Nome do Presidente do CMS	
Segmento	gestor



Marcadores

Páginas

Pesquisar

RELATÓRIO

Secretário Municipal de Saúde

Nome  
Data da Posse  
A Secretaria de Saúde teve mais d

Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FM  
CNPJ do FMS  
O Gestor do Fundo é o Secretário  
Gestor do FMS  
Cargo do Gestor do FMS

Conselho Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS  
Nome do Presidente do CMS  
Segmento

LILIANE WERNER DOS SANTOS  
Secretário de Saúde

Lei nº 1526, de 23/04/2001

gestor

**Salvar documento PDF como...**

Unidades: Desktop

- Documentos recentes
- Desktop
- Meus documentos
- Meu computador
- Disco local (C:)
- Unidade de DVD-RAM (D:)
- PKBACK# 001 (E:)
- Sescasa em 'ntses03' (F:)
- Meus locais de rede

Nome do arquivo: relatorio!carregarRelatorio[2]

Salvar como tipo: PDF document

Salvar Cancelar

## ATENÇÃO

Não é necessário enviar para SES nenhum tipo de documento comprobatório sobre a elaboração e aprovação do Relatório Anual de Gestão.

Este controle é feito automaticamente pelo Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS).

Obrigado !

Gerência de Planejamento do SUS

[gepsa@saude.sc.gov.br](mailto:gepsa@saude.sc.gov.br)

[instrumentosdegestao@saude.sc.gov.br](mailto:instrumentosdegestao@saude.sc.gov.br)

(48) 3221-2095

(48) 3221-2233

FAX: (48) 3221-2387