

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: MANDAGUACU

Relatório Anual de Gestão 2020

CRISTIANE AMARAL NOGUEIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| | |
|-------------------------------|----------------|
| UF | PR |
| Município | MANDAGUAÇU |
| Região de Saúde | 15ª RS Maringá |
| Área | 294,01 Km² |
| População | 23.100 Hab |
| Densidade Populacional | 79 Hab/Km² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 14/01/2021

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------|--|
| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MANDAGUACU |
| Número CNES | 6767532 |
| CNPJ | A informação não foi identificada na base de dados |
| Endereço | RUA BENICIO MOREIRA NIZA 114 CENTRO |
| Email | saude@mandaguacu.pr.gov.br |
| Telefone | 32452-990 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/01/2021

1.3. Informações da Gestão

| | |
|--|------------------------------------|
| Prefeito(a) | MAURÍCIO APARECIDO DA SILVA |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | CRISTIANE AMARAL NOGUEIRA |
| E-mail secretário(a) | contabilidade@mandaguacu.pr.gov.br |
| Telefone secretário(a) | 4432458400 |

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

Data da consulta: 14/01/2021

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|--------------------------------|---|
| Instrumento de criação | LEI |
| Data de criação | 11/2007 |
| CNPJ | 08.703.785/0001-70 |
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | Cristiane Amaral Nogueira |

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

Data da consulta: 14/01/2021

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 30/10/2019

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 15ª RS Maringá

| Município | Área (Km ²) | População (Hab) | Densidade |
|---------------------------|-------------------------|-----------------|-----------|
| ASTORGA | 434.791 | 26209 | 60,28 |
| ATALAIA | 137.663 | 3881 | 28,19 |
| COLORADO | 403.263 | 24145 | 59,87 |
| DOUTOR CAMARGO | 118.278 | 5983 | 50,58 |
| FLORAÍ | 191.133 | 4906 | 25,67 |
| FLORESTA | 158.092 | 6851 | 43,34 |
| FLÓRIDA | 83.046 | 2699 | 32,50 |
| IGUARAÇU | 164.983 | 4440 | 26,91 |
| ITAGUAJÉ | 190.37 | 4446 | 23,35 |
| ITAMBÉ | 243.821 | 6109 | 25,06 |
| IVATUBA | 96.786 | 3279 | 33,88 |
| LOBATO | 240.904 | 4819 | 20,00 |
| MANDAGUARI | 335.816 | 34515 | 102,78 |
| MANDAGUAÇU | 294.01 | 23100 | 78,57 |
| MARIALVA | 475.467 | 35804 | 75,30 |
| MARINGÁ | 487.93 | 430157 | 881,60 |
| MUNHOZ DE MELO | 137.018 | 4009 | 29,26 |
| NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS | 185.716 | 4008 | 21,58 |
| NOVA ESPERANÇA | 401.587 | 27984 | 69,68 |
| OURIZONA | 176.457 | 3425 | 19,41 |
| PAIÇANDU | 170.837 | 41773 | 244,52 |
| PARANACITY | 348.951 | 11580 | 33,19 |
| PRESIDENTE CASTELO BRANCO | 155.734 | 5351 | 34,36 |
| SANTA FÉ | 276.241 | 12186 | 44,11 |
| SANTA INÊS | 138.48 | 1594 | 11,51 |
| SANTO INÁCIO | 306.871 | 5416 | 17,65 |
| SARANDI | 103.226 | 97803 | 947,46 |
| SÃO JORGE DO IVAÍ | 315.088 | 5543 | 17,59 |
| UNIFLOR | 94.819 | 2614 | 27,57 |
| ÂNGULO | 106.021 | 2930 | 27,64 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

| | | |
|--|--|----|
| Instrumento Legal de Criação | LEI | |
| Endereço | Rua Tibiriça Lazaro 400 casa Jardim São Lazaro | |
| E-mail | mandaguacu.conselho.saude@hotmail.com | |
| Telefone | 4484185037 | |
| Nome do Presidente | Elias Estevam de Souza | |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários | 12 |
| | Governo | 2 |
| | Trabalhadores | 5 |
| | Prestadores | 2 |

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

Ano de referência: 201906

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

29/05/2020



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

30/09/2020



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

25/02/2021



• Considerações

Mandaguacu possui 22.819 habitantes, sendo atendidas em 05 Unidades de Saúde com (ESF em Vila Guadiana com 02 ESF e 01 ESB) UBS de Pulinópolis, UBS do Parque Ouro Verde com 01 EACS/PACS - ESF São Pedro, UBS Central conta ainda com 01 CAPS I e Farmácia Central. A Atenção Primária à Saúde de Mandaguacu é realizada por meio de 03 equipes de Saúde da Família (eSF) e profissionais da Atenção Básica composta por médicos clínicos gerais, gineco-obstetras e pediatras atuando no modelo tradicional. A cobertura populacional pela equipe Atenção Básica é de 100%, se considerada somente eSF tem uma cobertura de 46,70%.

Quanto à Saúde Bucal (SB), possui 01 equipes de Saúde Bucal (eSB) na modalidade I, com cobertura populacional da Atenção Básica de Saúde Bucal é de 40,0%, se considerada somente eSB tem uma cobertura de 15,57%. Vale ressaltar ainda que 02 equipes eSF não apresentam nenhuma equipe de SB. A cobertura poderá ser atingida com o aumento da contratação de profissionais através de concurso para incremento das Equipes de Saúde da Família. O Município de Mandaguacu possui a Gestão Plena da Atenção Básica. A XIII Conferencia Municipal de Saúde foi realizada em 2019, o Conselho Municipal de Saúde foi criado em 16/12/1991 através da lei 791/91 e o Fundo Municipal de Saúde: Instituído pela Lei 792/91 de 31/12/1991.

No final do mês de Dezembro de 2019, a administração foi surpreendida com a notícia do fechamento do Hospital São Lourenço (privado), fazendo com que a atual gestão, juntamente com o Departamento de Saúde tomassem outras medidas para não deixar a comunidade a deriva, no que tange a saúde do município. Iniciou-se atendimento da Sala de Estabilização na Unidade Central de Mandaguacu, com isso, o município passa a ter uma UBS atendendo 24 horas, até que as renegociações com a Uningá ou Metropolitano avançassem.

Em 13/04/2020 o Hospital Metropolitano Unidade de Mandaguacu inicia as atividades no Município. A UBS Central continuou atendendo 24 horas como referência para casos de agravos respiratórios até o dia 12 de maio de 2020, após esta data a UBS Central passará a atender até as 19 horas, e o Hospital seguirá atendendo até as 07 horas os casos de Urgência e Emergência. As demais UBS seguiram atendimento normal de segunda a sexta-feira (Pulinópolis, Parque Ouro Verde até as 17:00 horas) e as (UBS Guadiana e Bela Vista), atendimento das 07:00 até as 19 horas).

Em 20/07/20, foi inaugurado o Ambulatório Covid-19, onde foram direcionados os atendimentos dos casos de sintomáticos respiratório, localizado na Rua São Pedro, 415 (antiga instalação da UBS São Pedro).

Solicitado credenciamento de 07 ESF, 01 NASF, 02 gerentes de UBS (Central de Vila Guadiana), através da resolução 08/2019 do CMS.

PONTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DE MANDAGUAÇU

- ü Secretaria Municipal de Saúde de Mandaguacu
- ü Centro de Saúde - Mandaguacu
- ü ESF Estratégia Saúde da Família de Vila Guadiana
- ü UBS Unidade Básica de Saúde de Pulinópolis
- ü UBS Unidade Básica do Parque Ouro Verde IBC
- ü ESF Estratégia Saúde da Família São Pedro
- ü CAPS Centro Psicossocial Caps I
- ü Farmácia Municipal

ü Regionalização ;SAMU Regional ;Rede de Urgência e Emergência

ü Hospital e Maternidade São Lourenço

ü Hospital Metropolitano Mandaguaçu

ü UPA Zona Sul em Maringá

ü CISAMUSEP (Consórcio Intermunicipal de Saúde)-

ü Hospital e Maternidade Santa Casa de Maringá

Já foi solicitado alterações nos sistemas de informações (CNES e SIOPS), dados de informações do gestor, gestor do fundo, número de conselheiros por segmento e Secretaria de Saúde.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Importante salientar que, em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), em razão disseminação do novo coronavírus. A construção e a finalização do presente relatório se deu em meio ao enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), agravo de saúde mundial que trouxe desafios para a gestão da saúde no sentido de produzir ações rápidas e necessárias. Além de fazer a gestão da crise junto aos profissionais que realizam a atenção à saúde aos usuários, também foi necessário atuar diretamente nos serviços de saúde sob a gestão do Município. Assim, ao longo do relatório também são apresentadas as ações desenvolvidas para o enfrentamento da COVID-19. Desde então, os serviços foram orientados, tanto pelo Ministério da Saúde quanto pelas Regionais de Saúde, a evitar algumas atividades, principalmente àquelas que promovam aglomerações de pessoas (como as atividades em grupo, muito comuns nos serviços da Atenção Primária e Psicossocial).

Considerando o Plano Municipal de Saúde (PMS) produzido para 2018/2021 e considerando a Programação Anual de Saúde de 2020, que descrevem objetivos, ações e metas, a Secretaria Municipal de Saúde de Mandaguacu considerando a situação de saúde pela qual passa o País diante da pandemia pelo COVID-19, teve impacto muito significativo nas atividades desenvolvidas pelo SUS, assim diante deste cenário o município não cumpriu a maioria das ações pactuadas.

Esta prestação de contas coaduna-se com as ações previstas no Plano Municipal de Saúde 2018/2021, levando-se em conta as propostas apresentadas pela sociedade durante a XIII Conferência Municipal de Saúde ocorrida em 2019, vale ressaltar que as metas ainda não cumpridas serão repactuadas na Programação Anual de Saúde de 2021. Quanto à aplicação dos recursos na rede municipal de saúde, a Secretaria Municipal de Saúde tem usado seus recursos, tanto do Fundo Nacional de Saúde quanto a contrapartida municipal para suprir as necessidades e as demandas do Município, conforme demonstrado. Além disso, foi evidenciado que o percentual aplicado de 30,93%, ou seja, foi aplicado na saúde um valor superior ao sugerido pela legislação que é de 15%.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|--------------|--------------|--------------|
| 0 a 4 anos | 751 | 716 | 1467 |
| 5 a 9 anos | 754 | 723 | 1477 |
| 10 a 14 anos | 776 | 672 | 1448 |
| 15 a 19 anos | 838 | 747 | 1585 |
| 20 a 29 anos | 1835 | 1852 | 3687 |
| 30 a 39 anos | 1765 | 1730 | 3495 |
| 40 a 49 anos | 1564 | 1593 | 3157 |
| 50 a 59 anos | 1488 | 1541 | 3029 |
| 60 a 69 anos | 968 | 1040 | 2008 |
| 70 a 79 anos | 534 | 614 | 1148 |
| 80 anos e mais | 253 | 346 | 599 |
| Total | 11526 | 11574 | 23100 |

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

Data da consulta: 22/03/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|-------------------|------|------|------|------|
| Mandaguçu | 361 | 354 | 373 | 433 |

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

Data da consulta: 22/03/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

| Capítulo CID-10 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 58 | 77 | 52 | 69 | 150 |
| II. Neoplasias (tumores) | 128 | 165 | 128 | 139 | 153 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 5 | 15 | 11 | 16 | 5 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 69 | 42 | 25 | 37 | 28 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 87 | 74 | 92 | 101 | 72 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 38 | 22 | 22 | 23 | 8 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 7 | 7 | 6 | 21 | 14 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |

| Capítulo CID-10 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 97 | 129 | 167 | 171 | 131 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 119 | 117 | 94 | 132 | 63 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 111 | 134 | 115 | 139 | 92 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 7 | 12 | 7 | 15 | 12 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 34 | 20 | 22 | 34 | 12 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 81 | 121 | 88 | 117 | 53 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 251 | 265 | 279 | 346 | 324 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 44 | 53 | 58 | 71 | 61 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 4 | 13 | 4 | 8 | 8 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 5 | 8 | 8 | 10 | 9 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 202 | 221 | 212 | 166 | 179 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 30 | 16 | 16 | 33 | 26 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 1378 | 1512 | 1407 | 1650 | 1401 |

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

Data da consulta: 22/03/2021.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 5 | 3 | 3 | 4 |
| II. Neoplasias (tumores) | 26 | 31 | 21 | 21 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 4 | 1 | - | 1 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 9 | 12 | 16 | 17 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 1 | - | 1 | 1 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 3 | 4 | 8 | 3 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 42 | 37 | 49 | 41 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 13 | 18 | 16 | 22 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 9 | 10 | 8 | 10 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | - | - | 1 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | 1 | 1 | 1 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 5 | 5 | 4 | 9 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | - | - |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | - | 2 | - | 2 |

| Capítulo CID-10 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|------------|------------|------------|------------|
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | - | 4 | 2 | 4 |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 4 | 1 | - | - |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 26 | 20 | 18 | 19 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - |
| XXII.Códigos para propósitos especiais | - | - | - | - |
| Total | 147 | 149 | 147 | 156 |

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

Data da consulta: 22/03/2021.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população de Mandaguçu tem aumentado significativamente nos últimos anos, segundo dados, Mandaguçu tem uma população de 23.100 habitantes. Sendo necessário novo levantamento de dados (recontagem populacional), pois estimam-se que temos aproximadamente 38.000/40.000 habitantes. Em relação à demografia, 70% dos municípios da 15ª RS possuem menos de 15 mil habitantes e 23,3% possuem entre 22 e 41 mil habitantes. Segundo Calvo e colaboradores (2016), municípios de pequeno porte, em geral, exercem um papel de caráter local, de atendimento às necessidades básicas da população, e dependem de municípios de médio ou grande porte para diversos serviços, destacando-se aqui os do setor Saúde. Nota-se que 88,9% da população de Mandaguçu é predominantemente urbana.

Em relação ao Produto Interno Bruto (PIB) per capita (IBGE 2015) os valores de Mandaguçu é de R\$ 21.274,20. Segundo Calvo e cols. (2016) esta análise é relevante no âmbito da saúde porque o produto interno bruto - PIB - per capita reflete a capacidade de financiamento municipal para o provimento das ações e serviços em saúde, uma vez que boa parte do orçamento da Saúde provém de recursos próprios municipais. Municípios mais desenvolvidos economicamente possuem diferentes demandas em relação aos municípios com pouca atividade econômica, além de terem maior capacidade de atender a essas demandas por conta da maior arrecadação de impostos, que implica maior disponibilidade de recursos. Assim como o PIB per capita, há grande variabilidade no Índice de Gini, que mede o grau de concentração de renda no município (o valor zero representa a situação em que todos possuem a mesma renda e o valor um, no extremo oposto, refere que uma só uma pessoa detém toda a riqueza). Mandaguçu apresenta índice de 0,41.

A taxa de analfabetismo (2010)- (Pessoas que se dizem incapazes de ler e escrever) de pessoas de 18 anos ou mais residentes em Mandaguçu é de 9,41. Segundo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (junho/2017) 38,69% da população de Mandaguçu possui cobertura de plano de saúde; assim sendo, 61,31% da população depende exclusivamente do SUS para a assistência à saúde.

De acordo com os dados de 2013 do Atlas Esgotos, 22,91% da população urbana de Mandaguçu possui esgoto coletado e tratado e 40,13% utilizam-se de fossa séptica (solução individual), num total de 63,04% da população com tratamento de esgoto considerado adequado e 36,95% não possuem coleta nem tratamento do esgoto, o que é extremamente preocupante tendo-se em vista que o esgoto não-tratado adequadamente compromete a qualidade da água nas áreas urbanas, causando impacto na saúde da população.

As mortalidades materna, fetal e a infantil ainda representam um desafio a ser enfrentado, permanecendo como uma das principais preocupações em Saúde Pública, pois apresentam correlação direta com a qualidade da assistência em saúde e com as condições de vida em geral da população. Verifica-se que a mortalidade no período neonatal precoce (< 7 dias), constitui o principal componente da mortalidade infantil, revelando uma estreita relação com a qualidade da atenção à saúde da gestante, ao parto e ao recém-nascido. A análise dos óbitos permitiu constatar fragilidades na assistência ambulatorial, médica e hospitalar no que diz respeito à identificação de fatores de risco e encaminhamento/tratamento adequado.

Número de Nascidos Vivos por residência da mãe

Total de nascidos vivos 2020 - 423

Nascidos Vivos de mães 7 + cons.pré-natal - 295

Tipo de parto/gravidez - Parto normal - 309

Tipo de parto/gravidez - Parto cesario- 114

Gravidez adolescente - 10/19 anos - 44

Óbitos Infantis, materno e Mulheres em Idade Fértil (MIF), de residentes.

Óbito Natimorto/Fetal - 08

Óbito infantil 1 a 5 anos - 00

Óbito Infantil < 1 ano - 04

0 a 6 dias precoce - 01 - 14 min - 03

7 a 27 dias - tardia - 01

28 dias a < 1 ano incomp.Pós neonatal - 01 - 01 mês - 00

Óbito MIF - 10/49 anos- 07

Óbito Materno - 0

Considerando a série histórica de internações por capítulos CID-10 (Tabela 3), a situação de emergência pública declarada em razão da epidemia causada pelo COVID-19 e desconsiderando-se as internações por gravidez, parto e puerpério, observa-se que no terceiro quadrimestre de 2020 as cinco maiores causas de morbidade hospitalar evidenciaram as mudanças decorrentes da situação excepcional do ano de 2020.

Quanto aos óbitos relacionados ao Coronavírus (Covid-19) a Secretaria Municipal de Saúde divulga diariamente na página os óbitos ocorrido, assim como os casos confirmados, em isolamento e aguardando resultados. Essas informações detalhadas podem ser acessadas no endereço pagina da Prefeitura Municipal.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

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

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área.

Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

Data da consulta: 30/03/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

| Sistema de Informações Ambulatoriais | | |
|--|---------------|----------------|
| Forma de Organização | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial | 1461 | - |
| Sistema de Informações Hospitalares | | |
| Forma de Organização | AIH Pagas | Valor total |
| --- | --- | --- |

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

Data da consulta: 30/03/2021.

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

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|---|--------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 7210 | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 169 | 1380,75 | - | - |

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 03 Procedimentos clínicos | 1575 | 166,94 | - | - |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 2 | - | - | - |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| Total | 8956 | 1547,69 | - | - |

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

Data da consulta: 30/03/2021.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | |
|---|--------------------------------------|----------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 98 | - |
| Total | 98 | - |

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

Data da consulta: 30/03/2021.

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

Para a melhoria do indicador: organizar em conjunto com o Núcleo de Informação em Saúde, ação estratégica para otimizar as dúvidas das vigilâncias municipais e solicitar um período maior ao Ministério da Saúde para a inserção dos dados no Sistema de Informação. Este momento da pandemia do covid-19 está limitando as **investigações**, pois muitos profissionais estão na linha de frente e mesmo quem não faz parte deste grupo não está conseguindo realizar as atividades, assim sendo o calendário de ações e realizações de atividades ficaram comprometidas.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|----------|----------|-----------|----------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 1 | 0 | 1 | 2 |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 1 | 0 | 1 |
| POSTO DE SAUDE | 0 | 0 | 3 | 3 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Total | 1 | 2 | 6 | 9 |

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/01/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|----------|----------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| MUNICIPIO | 6 | 0 | 1 | 7 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 0 | 1 | 0 | 1 |
| ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS | | | | |
| ASSOCIACAO PRIVADA | 0 | 1 | 0 | 1 |
| PESSOAS FISICAS | | | | |
| Total | 6 | 2 | 1 | 9 |

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/01/2021.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2020

| Participação em consórcios | | | |
|----------------------------|-----------------|----------------------------------|-----------------|
| CNPJ | Natureza | Area de atuação | Participantes |
| 04956153000168 | Direito Público | Serviços de apoio ao diagnóstico | PR / MANDAGUAÇU |

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

Data da consulta: 14/01/2021.

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

Os dados da Rede Física fornecidos pelo Sistema DigiSUS estão inconsistentes e, por isso, devem ser desconsiderados. O Município de Mandaguaçu possui a **Gestão Plena da Atenção Básica** - Pertencemos ao CISAMUSEP (Consórcio Intermunicipal de Saúde do Setentrão Paranaense), cuja sede é Maringá e ao qual os trinta municípios são consorciados, o CISAMUSEP oferta consultas em diversas especialidades. O município oferece serviços de atenção básica e algumas da média complexidade (cardiologia, ortopedia e odontologia).

A rede de serviços públicos atende a população urbana e rural, com uma Unidade Básica de Saúde (UBS) Central, com a Secretaria Municipal de Saúde descentralizada. Temos 05 Unidade de Estratégia Saúde da Família (2 Vila Guadiana, Parque Ouro Verde e 2 Bela Vista) e a UBS de Pulinópolis, localizadas em área prioritária do município, e em conjunto a essa dispõe dos serviços de odontologia, fonoaudiologia, psicologia. Além dessas estruturas próprias, a prefeitura mantém convênio com a rede hospitalar (privada) e dois laboratórios de análises clínicas e o Caps I.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|--|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 4 | 8 | 8 | 25 | 23 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 7 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 5 | 1 | 4 | 1 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|---|------|------|------|-------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 31 | 36 | 36 | 54 | |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 885 | 879 | 923 | 1.014 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 25 | 54 | 85 | 82 | |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 11 | 52 | 97 | |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 45 | 23 | 30 | 51 | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**

Necessário buscar estratégias para suprir o quadro funcional do Departamento Municipal de Saúde de Mandaguáçu, principalmente no que diz respeito aos profissionais de saúde para ampliação da Estratégia Saúde da Família.

Implantar ações de capacitação e qualificação dos profissionais de saúde e do quadro de pessoal da Secretaria Municipal de Saúde, na área de planejamento, monitoramento e avaliação, bem como saúde do trabalhador e promoção da saúde.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 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

OBJETIVO Nº 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|---|--|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Ampliar a cobertura de ESB acima do valor pactuado de 63% | COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL | Percentual | 65 | Percentual | 54,56 | 63,00 | Percentual | 55,00 |
| 2. AUMENTAR A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA- Ampliar a cobertura de ESF acima do valor pactuado de 87% | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 87,00 | Percentual | 100,00 |
| 3. COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA - Acompanhar o estado de saúde dos estudantes do Programa PSE através de ações realizadas nas escolas | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | Percentual | 73 | Percentual | 45,94 | 90,00 | Percentual | 45,94 |
| 4. Implantar 01 equipe de NASF - Núcleo de Apoio Saúde da Família | Equipe do NASF implantada | Número | 1 | Número | 0 | 1 | Número | 0 |

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU),

OBJETIVO Nº 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|--|--|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Implantar a Classificação de Risco em 100% das unidades de saúde para grupos prioritários da APS | NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO | Número | 5 | Número | 5 | 5 | Número | 5,00 |
| 2. Aprimoramento da rede de atenção às urgências odontológicas | Implementação da rede às urgências odontológicas em caso de câncer de boca, traumatismos e agravos de origem bucal que necessitam internação imediata | Número | 1 | Número | 0 | 1 | Número | 0 |
| 3. GARANTIR ACESSO QUALIFICADO DOS PACIENTES EM SITUAÇÃO DE URGENCIA E EMERGENCIA A UM DOS PONTOS DE ATENÇÃO RESOLUTIVOS DA REDE | Número de sensibilizações realizadas com as parcerias como Hospital, Assistência Social e demais pontos de atenção, assim como Educação continuada aos profissionais da saúde em rede de urgência e emergência | Percentual | 100 | Percentual | 1 | 100,00 | Percentual | 1,00 |

DIRETRIZ Nº 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Mãe Paranaense", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade

OBJETIVO Nº 3.1 - 1 - Organizar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade 2 - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de Mama e do Colo de Útero

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|---|---|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Reduzir para 0 a incidência de sífilis congênita | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | Número | 3 | Número | 5 | 0,00 | Razão | 166,67 |
| 2. Implementar o teste rápido de sífilis, HIV e Hepatite B/C para as gestantes SUS em 100% das UBS, de acordo com o protocolo pré-natal | Realizar pelo menos 3 testes sífilis por gestante/ano | Número | 3 | Número | 3 | 3 | Número | 100,00 |
| 3. Vincular as mulheres às ESF durante o acompanhamento pré-natal de acordo com o desenho Regional da Rede Cegonha | VINCULAR 80% GESTANTES SUS AO HOSPITAL PARA REALIZAÇÃO DO PARTO, CONFORME ESTRATIFICAÇÃO RISCO | Percentual | 80 | Percentual | 80 | 80,00 | Percentual | 100,00 |
| 4. AMPLIAR A RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA (0,65) | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | Razão | .65 | Razão | .28 | 0,65 | Razão | 43,08 |
| 5. Atingir a razão de 0.40 de exames de mamografia realizadas em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizadas em mulheres de 50 a 69 anos | Razão | .4 | Razão | .18 | 0,40 | Razão | 45,00 |
| 6. Garantir às gestantes realização de 07 consultas ou mais de pré-natal | Ampliar para 90% das gestantes Sus com 7 ou mais consultas de pré-natal | Número | 90 | Número | 69.73 | 90,00 | Percentual | 77,48 |
| 7. Manter abaixo de 15% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | Proporção | 11 | Proporção | 10.4 | 15,00 | Proporção | 94,55 |
| 8. Aumentar o percentual de parto normal para 40% | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | Proporção | 30.2 | Proporção | 27 | 40,00 | Proporção | 89,40 |
| 9. Reduzir a mortalidade infantil para taxa menor que 2 dígitos | Taxa de Mortalidade Infantil | Número | 4 | Número | 4 | 2 | Número | 100,00 |
| 10. Investigar 95% dos óbitos infantis e fetais | Proporção de óbitos infantis e fetais investigados | Proporção | 95 | Proporção | 100 | 95,00 | Taxa | 105,26 |
| 11. Investigar 90 % óbitos de mulheres em idade fértil | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | Proporção | 100 | Proporção | 100 | 90,00 | Percentual | 100,00 |
| 12. Atingir mínimo de 95 % de coberturas vacinais | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplex viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | Percentual | 100 | Percentual | 50 | 95,00 | Percentual | 50,00 |

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas

OBJETIVO Nº 4.1 - 1 - Ampliar o acesso a atenção psicossocial de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais 2 - Efetivar o cuidado à saúde mental em três níveis de atenção da rede

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|--|--|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Realizar 12 ações de matriciamento em saúde mental para APS | Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | Número | 12 | Número | 21 | 12 | Número | 175,00 |
| 2. Construção de Centro de Atenção Psicossocial - CAPS | Unidade do CAPS construída - | Número | 0 | Número | 0 | 1 | Número | 0 |
| 3. Ampliar a cobertura populacional atendida pelo CAPS | Realizar estratificação de risco em 100% das UBS em saúde mental | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | Taxa | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

OBJETIVO Nº 5.1 - 1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção. 2 - Estruturar a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|---|---|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura para menor de 36 casos | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | Número | 33 | Número | 19 | 36 | Número | 57,58 |
| 2. Implantar a estratificação de risco para Fragilidade de Idosos (IVCF-20) nas 05 UBS do município | NÚMERO DE UBS REALIZANDO A ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO AO IDOSO ATRAVÉS DO INSTRUMENTO IVCF-20 | Número | 5 | Número | 0 | 5 | Número | 0 |
| 3. Reduzir as internações por condições sensíveis a APS na faixa etária acima 60 anos | PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS A APS, NA FAIXA ETÁRIA ACIMA DE 60 ANOS | Percentual | 28 | Percentual | 16 | 28,00 | Percentual | 57,14 |
| 4. ALCANÇAR 80% DE COBERTURA VACINAL NA FAIXA ETÁRIA ACIMA DE 60 ANOS | Atingir as coberturas vacinais preconizadas pelo MS na faixa etária acima de 60 anos | Percentual | 90 | Percentual | 94 | 80,00 | Percentual | 104,44 |

DIRETRIZ Nº 6 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde

OBJETIVO Nº 6.1 - 1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde 2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento. 3 - Implementar ações voltadas à saúde da população rural, visando a segurança sanitária de alimentos para promover a geração de renda, emprego

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|--|---|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Atingir cobertura preconizada em 85% de vacinas selecionadas (4 vacinas) do Calendário Nacional de Vacinas p/ cças | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplex viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | Percentual | 100 | Percentual | 50 | 85,00 | Percentual | 50,00 |
| 2. Dispor de local de recebimento e distribuição dos imunobiológicos (rede de frio) | Local apropriado | Número | 0 | Número | 1 | 1 | Número | 0 |
| 3. ENCERRAR 80% OS CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | Proporção | 92 | Proporção | 100 | 80,00 | Percentual | 108,70 |
| 4. Realizar monitoramento e avaliação dos pacientes com tuberculose , garantindo exames de 100% dos contatos intradomiciliares | Reduzir a incidência da Tuberculose | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | Percentual | 100,00 |
| 5. Realizar exames dermatológicos em todos os contatos intradomiciliares dos pacientes de hanseníase e vigilância dos contatos | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | Percentual | 90 | Percentual | 100 | 90,00 | Percentual | 111,11 |
| 6. Preenchimento de 94% das fichas do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | Proporção | 94 | Proporção | 100 | 94,00 | Proporção | 106,38 |
| 7. REALIZAR AÇÕES NOS SEIS GRUPOS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano | Número | 7 | Número | 0 | 6 | Número | 0 |
| 8. REALIZAR VISITA DOMICILIAR EM 4 CICLOS COM 80% DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados | Número | 6 | Número | 5 | 4 | Número | 83,33 |
| 9. MANTER NO MÍNIMO A PROPORÇÃO DE 90% DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | Proporção | 100 | Proporção | 95,3 | 90,00 | Proporção | 95,30 |
| 10. Agregar qualidade aos alimentos processados e pelos consumidores- Agricultura familiar - | Número de informações e conhecimentos repassados aos agricultores familiares referente as boas práticas de fabricação (BPF) | Número | 1 | Número | 1 | 1 | Número | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 7 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 7.1 - Promover o acesso da população Mandaguauense aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e ao cuidado farmacêutico.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|--|--|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Fortalecer as ações e serviços de assistência farmacêutica de acordo com as políticas de assistência farmacêutica municipal, estadual e federal nas 5 UBS | Número de farmácias implantado o atendimento individualizado e orientação ao paciente nos programas vigentes | Número | 5 | Número | 2 | 5 | Número | 40,00 |
| 2. Estruturar e qualificar as 5 farmácias e central de abastecimento | Número de farmácias estruturada | Número | 1 | Número | 1 | 5 | Número | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 8 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

OBJETIVO Nº 8.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS e e estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|---|---|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. GARANTIR EM 95% DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS | PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS | Percentual | 95 | Percentual | 75 | 95,00 | Percentual | 78,95 |
| 2. Elaboração do Plano de Contingenciamento Recursos Humanos por unidade de serviço | Número de UBS com o quadro de pessoal e do Plano de Cargos e Salários adequados | Número | 1 | Número | 0 | 1 | Número | 0 |
| 3. Implantar reunião mensais para discussão da assistência à população e o processo de trabalho | Proporção de ações de educação permanente implementadas e /ou realizadas | Proporção | 12 | Proporção | 0 | 12 | Número | 0 |
| 4. Implantar e garantir carga horária de trabalho de 30 hrs semanais para todos os profissionais da saúde | Aprovação através de lei municipal | Número | 1 | Número | 1 | 1 | Número | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 9 - 1 - Organizar, de maneira articulada e resolutiva, a atenção á saúde bucal por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças bucais. 2 - Garantia de atenção integral a saúde bucal em todos os ciclos da vida, com ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação

OBJETIVO Nº 9.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de boca.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|---|--|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. MANTER EM + 65% A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | Percentual | 53 | Percentual | 54,56 | 65,00 | Percentual | 102,94 |
| 2. REDUZIR O PERCENTUAL DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS RESTAURADORES | Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos | Proporção | 2 | Proporção | 2 | 2,00 | Percentual | 100,00 |
| 3. Ampliar o número de ESB para 2 equipes, garantindo a melhora progressiva na relação entre ESF e ESB | Número de USB ampliada | Número | 1 | Número | 1 | 1 | Número | 100,00 |
| 4. Aumentar em 1% de ação coletiva de escovação dental supervisionada ao ano. | Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada | Percentual | 1 | Percentual | 0 | 1,00 | Percentual | 0 |
| 5. Adquirir um veículo para ações de saúde bucal | adquirir veículo | | 1 | 0 | 1 | 1 | Número | 100,00 |
| 6. Reformar e ampliar as UBS de Vila Guadiana, Pulínópolis e IBC, tornando-as adequadas para atendimento odontológico | Número de UBS ampliadas ou reformadas | Número | 1 | Número | 1 | 3 | Número | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 10 - Implantação de novas UBS e ampliação e reformas das já existentes

OBJETIVO Nº 10.1 - 1 - Concluir e construção e reformas das UBS 2 - Manutenção da frota, melhorar a situação de conservação dos veículos, dando maior durabilidade, conforto e segurança aos profissionais e usuários

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|--|---|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Reformas das UBS já existentes (Vila Guadiana) e término da Construção da UBS Bela Vista e construção da saúde bucal do Parque Ouro Verde | Reformas e ampliações realizadas | Número | 1 | Número | 0 | 1 | Número | 0 |
| 2. Construção da sede (garagem) para o transporte sanitário - | Unidade sede para o transporte sanitário construída | Número | 1 | Número | 0 | 1 | Número | 0 |
| 3. Renovar/ampliar a frota (veículo adaptado) e veículo para reposição da frota | ampliar a frota | | 1 | 0 | 0 | 1 | Número | 0 |
| 4. Adquirir gerador de energia para UBS central | Número de gerador adquirido | Número | 1 | Número | 0 | 1 | Número | 0 |
| 5. IMPLANTAÇÃO DE NOVAS EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA (02) APÓS TERRITORIALIZAÇÃO | NÚMERO DE EQUIPES IMPLANTADAS | Número | 2 | Número | 0 | 2 | Número | 0 |

DIRETRIZ Nº 11 - Qualificação de instrumentos de execução direta,

OBJETIVO Nº 11.1 - Intensificar ações junto aos gestores de saúde, visando a ampliar o número de ouvidorias e desenvolver estratégias para que a ouvidoria se efetive como um instrumento de gestão e cidadania

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|---|--|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Implantar a ouvidoria municipal exclusivo da saúde | Ouvidoria da saúde implantada | Número | 1 | Número | 0 | 1 | Número | 0 |

DIRETRIZ Nº 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

OBJETIVO Nº 12.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2020 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|--|--|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Disponibilizar os instrumentos de gestão para avaliação e aprovação do CMS; | Número de prestações de contas realizadas quadrimestralmente | Número | 1 | Número | 1 | 1 | Número | 100,00 |
| 2. Realizar a XIII Conferência Municipal de Saúde | Número de Conferência realizada | Número | 0 | Número | 0 | 1 | Número | 0 |

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções da Saúde | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício |
|----------------------|---|----------------------------------|
| 301 - Atenção Básica | Ampliar a cobertura de ESB acima do valor pactuado de 63% | 65,00 |
| | Disponibilizar os instrumentos de gestão para avaliação e aprovação do CMS; | 1 |
| | Implantar a ouvidoria municipal exclusivo da saúde | 0 |
| | Reformas das UBS já existentes (Vila Guadiana) e término da Construção da UBS Bela Vista e construção da saúde bucal do Parque Ouro Verde | 0 |
| | MANTER EM + 65% A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL | 54,56 |
| | GARANTIR EM 95% DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS | 75,00 |
| | Fortalecer as ações e serviços de assistência farmacêutica de acordo com as políticas de assistência farmacêutica municipal, estadual e federal nas 5 UBS | 2 |

| | | |
|---|--|--------|
| | Reduzir a taxa de mortalidade prematura para menor de 36 casos | 19 |
| | Reduzir para 0 a incidência de sífilis congênita | 5,00 |
| | AUMENTAR A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA- Ampliar a cobertura de ESF acima do valor pactuado de 87% | 100,00 |
| | Realizar a XIII Conferência Municipal de Saúde | 0 |
| | Construção da sede (garagem) para o transporte sanitário - | 0 |
| | REDUZIR O PERCENTUAL DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS RESTAURADORES | 2,00 |
| | Elaboração do Plano de Contingenciamento Recursos Humanos por unidade de serviço | 0 |
| | Estruturar e qualificar as 5 farmácias e central de abastecimento | 1 |
| | Implantar a estratificação de risco para Fragilidade de Idosos (IVCF-20) nas 05 UBS do município | 0 |
| | Implementar o teste rápido de sífilis, HIV e Hepatite B/C para as gestantes SUS em 100% das UBS, de acordo com o protocolo pré-natal | 3 |
| | Aprimoramento da rede de atenção às urgências odontológicas | 0 |
| | COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA - Acompanhar o estado de saúde dos estudantes do Programa PSE através de ações realizadas nas escolas | 45,94 |
| | Renovar/ampliar a frota (veículo adaptado) e veículo para reposição da frota | 0 |
| | Ampliar o número de ESB para 2 equipes, garantindo a melhora progressiva na relação entre ESF e ESB | 1 |
| | Implantar reunião mensais para discussão da assistência à população e o processo de trabalho | 0 |
| | Vincular as mulheres às ESF durante o acompanhamento pré-natal de acordo com o desenho Regional da Rede Cegonha | 80,00 |
| | AMPLIAR A RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA (0,65) | 0,28 |
| | Adquirir gerador de energia para UBS central | 0 |
| | Aumentar em 1% de ação coletiva de escovação dental supervisionada ao ano. | 0,00 |
| | Implantar e garantir carga horária de trabalho de 30 hrs semanais para todos os profissionais da saúde | 1 |
| | Atingir a razão de 0.40 de exames de mamografia realizadas em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária | 0,18 |
| | IMPLANTAÇÃO DE NOVAS EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA (02) APÓS TERRITORIALIZAÇÃO | 0 |
| | Adquirir um veículo para ações de saúde bucal | 1 |
| | Garantir às gestantes realização de 07 consultas ou mais de pré-natal | 69,73 |
| | Reformar e ampliar as UBS de Vila Guadiana, Pulinópolis e IBC, tornando-as adequadas para atendimento odontológico | 1 |
| | Manter abaixo de 15% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos | 10,40 |
| | Aumentar o percentual de parto normal para 40% | 27,00 |
| | Reduzir a mortalidade infantil para taxa menor que 2 dígitos | 4 |
| | Investigar 95% dos óbitos infantis e fetais | 100,00 |
| | Investigar 90 % óbitos de mulheres em idade fértil | 100,00 |
| | Atingir mínimo de 95 % de coberturas vacinais | 50,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Implantar a Classificação de Risco em 100% das unidades de saúde para grupos prioritários da APS | 5 |
| | Realizar 12 ações de matriciamento em saúde mental para APS | 21 |
| | Construção de Centro de Atenção Psicossocial - CAPS | 0 |
| | GARANTIR ACESSO QUALIFICADO DOS PACIENTES EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGENCIA A UM DOS PONTOS DE ATENÇÃO RESOLUTIVOS DA REDE | 1,00 |
| | Ampliar a cobertura populacional atendida pelo CAPS | 100,00 |
| | Implantar 01 equipe de NASF - Núcleo de Apoio Saúde da Família | 0 |
| 304 - Vigilância Sanitária | REALIZAR VISITA DOMICILIAR EM 4 CICLOS COM 80% DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL | 6 |
| | MANTER NO MÍNIMO A PROPORÇÃO DE 90% DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ | 95,30 |
| | Agregar qualidade aos alimentos processados e pelos consumidores- Agricultura familiar - | 1 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Atingir cobertura preconizada em 85% de vacinas selecionadas (4 vacinas) do Calendário Nacional de Vacinas p/ ças | 100,00 |
| | Disponibilizar local de recebimento e distribuição dos imunobiológicos (rede de frio) | 1 |

| | |
|---|--------|
| Reduzir as internações por condições sensíveis a APS na faixa etária acima 60 anos | 16,00 |
| ENCERRAR 80% OS CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO | 100,00 |
| ALCANÇAR 80% DE COBERTURA VACINAL NA FAIXA ETÁRIA ACIMA DE 60 ANOS | 94,00 |
| Realizar monitoramento e avaliação dos pacientes com tuberculose , garantindo exames de 100% dos contatos intradomiciliares | 100,00 |
| Realizar exames dermatológicos em todos os contatos intradomiciliares dos pacientes de hanseníase e vigilância dos contatos | 100,00 |
| Preenchimento de 94% das fichas do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho | 100,00 |
| REALIZAR AÇÕES NOS SEIS GRUPOS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS | 0 |

| Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte | | | | | | | | | |
|--|---------------------|--|--|--|--|---|--|--|-------------------|
| Subfunções da Saúde | Natureza da Despesa | Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$) | Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$) | Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$) | Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$) | Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$) | Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$) | Outros recursos destinados à Saúde (R\$) | Total(R\$) |
| 0 - Informações Complementares | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 122 - Administração Geral | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 16.305.629.902,04 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 16.305.629.902,04 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 10.806.060,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 10.806.060,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 63.396,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 63.396,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 77.136,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 77.136,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Proporção de óbitos em mulheres em idade fértil investigados (MIF) investigados -Até 30/12/91, Mandaguau apresentava o registro de 07 óbitos de mulheres em idade fértil para o ano de 2020, sendo todos com registros com a investigação já concluída (100%).

Proporção de Registros de óbitos com causa básica definida-Dos 203 óbitos, 201 foram classificados como causa básica definida, os 02 óbitos ocorridos por causa básica indefinida foram encaminhados para o IML, porém, mesmo assim, não conseguiram achar a causa básica dos mesmos, o que inviabiliza a avaliação deste indicador.

Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros cloriformes totais, cloro residual livre e turbidez
Amostra de água -O indicador não atingiu a meta proposta para o ano de 2020. O resultado foi diretamente afetado, considerando o ano pandêmico e as diversas restrições necessárias. Também foi realizado um grande esforço ao longo do para que não houvesse interrupção das coletas de vigilância.

Proporção de Parto Normal no sus e na saúde suplementar-Parto normal -Devido ao contexto atípico de pandemia, neste período, Ressalta-se que, não se pode afirmar que a pandemia se relaciona diretamente com os resultados de 2020 em relação ao parto normal, pois os altos percentuais de cesáreas no Estado do, bem como no Brasil, vêm se mantendo ao logo dos anos. Sendo, possivelmente, originado de um modelo de práticas profissionais e institucionais que priorizam a intervenção cirúrgica além do indicado por evidências científicas. Este momento da pandemia do covid-19 está limitando as investigações, pois muitos profissionais estão na linha de frente e mesmo quem não faz parte deste grupo não está conseguindo acessar prontuários nos hospitais como desejável, e assim como as investigações domiciliares foram comprometidas devido os decretos, o que ocasionou o envio de informações para o Comitê Estadual. Mas todos com registros com a investigação já foram concluída/encerrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) Federal. Outra questão foi a grande demanda de trabalho, das vigilâncias, ocasionada pela pandemia do covid-19, o que atrasou outros processos de registros

Taxa de mortalidade infantil -Este momento da pandemia do covid-19 está limitando as investigações, pois muitos profissionais estão na linha de frente e mesmo quem não faz parte deste grupo não está conseguindo acessar prontuários nos hospitais como desejável, e assim como as investigações domiciliares foram comprometidas devido os decretos, o que ocasionou o envio de informações para o Comitê Estadual. Mas todos com registros com a investigação já foram concluída/encerrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) Federal. Outra questão foi a grande demanda de trabalho, das vigilâncias, ocasionada pela pandemia do covid-19, o que atrasou outros processos de registros.

Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (BPF)-Considerando a situação de saúde que passa o País, fortemente impactada pela pandemia do novo coronavírus, e o reflexo desta nas atividades da Atenção Primária a Saúde (APS), o acompanhamento da famílias do Programa Bolsa Família (PBF) na Saúde foi atípica, com especificidades pactuadas junto aos Ministérios da Saúde e da Cidadania, para evitar prejuízos aos beneficiários e aos municípios que realizam o acompanhamento das condicionalidades da saúde na Atenção Primária à Saúde. Destaca-se que: não houve cancelamento ou suspensão do acompanhamento das condicionalidades no ano de 2020; o registro das condicionalidades de saúde das crianças e mulheres não foi obrigatório; caso o acompanhamento tenha sido realizado nesta vigência (2ª de 2020 - contemplando os meses de julho a dezembro), a orientação foi de registrá-lo no Sistema; o registro das condicionalidades de saúde das gestantes foi realizado pelo Sistema do Programa Bolsa Família ou pelo e-SUS AB, a fim de não prejudicar a concessão do Benefício Variável à Gestante. Assim, observa-se, portanto, que estas condições não implicaram em nenhuma suspensão ou bloqueio do benefício.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

| N | Indicador | Tipo | Meta ano 2020 | Resultado do quadrimestre | % alcançada da meta | Unidade de Medida |
|----|--|------|---------------|---------------------------|---------------------|-------------------|
| 1 | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | U | 33 | 19 | 173,00 | Número |
| 2 | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | E | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| 3 | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | U | 99,00 | 98,50 | 98,50 | Percentual |
| 4 | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | U | 100,00 | 50,00 | 50,00 | Percentual |
| 5 | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | U | 92,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| 6 | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | U | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| 7 | Número de Casos Autóctones de Malária | E | - | - | 0 | Número |
| 8 | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | U | 3 | 5 | 5,00 | Número |
| 9 | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | U | 0 | 0 | 0 | Número |
| 10 | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | U | 100,00 | 95,30 | 95,30 | Percentual |
| 11 | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | U | 0,65 | 0,28 | 0,28 | Razão |
| 12 | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | U | 0,40 | 0,18 | 0,18 | Razão |
| 13 | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | U | 30,20 | 27,00 | 27,00 | Percentual |
| 14 | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | U | 11,00 | 10,40 | 10,40 | Percentual |
| 15 | Taxa de mortalidade infantil | U | 4 | 4 | 4,00 | Número |
| 16 | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | U | 0 | 0 | 0 | Número |
| 17 | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | U | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| 18 | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | U | 73,00 | 45,94 | 73,00 | Percentual |
| 19 | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | U | 53,00 | 54,56 | 100,00 | Percentual |
| 21 | Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | E | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| 22 | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | U | 4 | 5 | 5,00 | Número |
| 23 | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | U | 94,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual |

- **Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa**

Proporção de óbitos em mulheres em idade fértil investigados (MIF) investigados

Até 30/12/91, Mandaguçu apresentava o registro de 07 óbitos de mulheres em idade fértil para o ano de 2020, sendo todos com registros com a investigação já concluída (100%).

Proporção de Registros de óbitos com causa básica definida

Dos 203 óbitos, 201 foram classificados como causa básica definida, os 02 óbitos ocorridos por causa básica indefinida foram encaminhados para o IML, porém, mesmo assim, não conseguiram achar a causa básica dos mesmos, o que inviabiliza a avaliação deste indicador.

Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros cloriformes totais, cloro residual livre e turbidez Amostra de água

O indicador não atingiu a meta proposta para o ano de 2020. O resultado foi diretamente afetado, considerando o ano pandêmico e as diversas restrições necessárias. Também foi realizado um grande esforço ao longo do para que não houvesse interrupção das coletas de vigilância.

Proporção de Parto Normal no sus e na saúde suplementar-Parto normal

Devido ao contexto atípico de pandemia, neste período, Ressalta-se que, não se pode afirmar que a pandemia se relaciona diretamente com os resultados de 2020 em relação ao parto normal, pois os altos percentuais de cesáreas no Estado do, bem como no Brasil, vêm se mantendo ao logo dos anos. Sendo, possivelmente, originado de um modelo de práticas profissionais e institucionais que priorizam a intervenção cirúrgica além do indicado por evidências científicas. Este momento da pandemia do covid-19 está limitando as investigações, pois muitos profissionais estão na linha de frente e mesmo quem não faz parte deste grupo não está conseguindo acessar prontuários nos hospitais como desejável, e assim como as investigações domiciliares foram comprometidas devido os decretos, o que ocasionou o envio de informações para o Comitê Estadual. Mas todos com registros com a investigação já foram concluída/encerrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) Federal. Outra questão foi a grande demanda de trabalho, das vigilâncias, ocasionada pela pandemia do covid-19, o que atrasou outros processos de registros

Taxa de mortalidade infantil

Este momento da pandemia do covid-19 está limitando as investigações, pois muitos profissionais estão na linha de frente e mesmo quem não faz parte deste grupo não está conseguindo acessar prontuários nos hospitais como desejável, e assim como as investigações domiciliares foram comprometidas devido os decretos, o que ocasionou o envio de informações para o Comitê Estadual. Mas todos com registros com a investigação já foram concluída/encerrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) Federal. Outra questão foi a grande demanda de trabalho, das vigilâncias, ocasionada pela pandemia do covid-19, o que atrasou outros processos de registros.

Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (BPF)

Considerando a situação de saúde que passa o País, fortemente impactada pela pandemia do novo coronavírus, e o reflexo desta nas atividades da Atenção Primária a Saúde (APS), o acompanhamento das famílias do Programa Bolsa Família (PBF) na Saúde foi atípica, com especificidades pactuadas junto aos Ministérios da Saúde e da Cidadania, para evitar prejuízos aos beneficiários e aos municípios que realizam o acompanhamento das condicionalidades da saúde na Atenção Primária à Saúde. Destaca-se que: não houve cancelamento ou suspensão do acompanhamento das condicionalidades no ano de 2020; o registro das condicionalidades de saúde das crianças e mulheres não foi obrigatório; caso o acompanhamento tenha sido realizado nesta vigência (2º de 2020 - contemplando os meses de julho a dezembro), a orientação foi de registrá-lo no Sistema; o registro das condicionalidades de saúde das gestantes foi realizado pelo Sistema do Programa Bolsa Família ou pelo e-SUS AB, a fim de não prejudicar a concessão do Benefício Variável à Gestante. Assim, observa-se, portanto, que estas condições não implicaram em nenhuma suspensão ou bloqueio do benefício.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

| Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção | | | | | | | | | | |
|--|----------|-----------------------------------|---|---|--|--|---|--|------------------------------------|---------------|
| Subfunções | | Recursos Ordinários - Fonte Livre | Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual | Transferências de Convênios destinadas à Saúde | Operações de Crédito vinculadas à Saúde | Royalties do Petróleo destinados à Saúde | Outros Recursos Destinados à Saúde | TOTAL |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 608.336,62 | 11.916.960,22 | 2.721.430,46 | 10.252,43 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 167.439,18 | 15.424.418,91 |
| | Capital | 52.500,00 | 24.702,59 | 562.663,10 | 44.212,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 684.077,69 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 0,00 | 801.542,34 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 801.542,34 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 0,00 | 0,00 | 34.489,31 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 280,00 | 34.769,31 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 22.167,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.242,00 | 23.409,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 0,00 | 17.131,50 | 46.969,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 64.101,48 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Subfunções | Corrente | 0,00 | 0,00 | 1.011.236,34 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.011.236,34 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 7.263,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7.263,00 |
| TOTAL | | 660.836,62 | 12.760.336,65 | 4.406.219,19 | 54.464,43 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 168.961,18 | 18.050.818,07 |

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 22/03/2021.

9.2. Indicadores financeiros

| Indicadores do Ente Federado | | |
|------------------------------|---|-------------|
| Indicador | | Transmissão |
| | | Única |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 13,80 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 79,04 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 8,12 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 98,87 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 15,32 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 55,67 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$ 835,17 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 53,72 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 1,46 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 25,18 % |

| | | |
|-----|--|---------|
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 3,75 % |
| 2.6 | Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos | 0,13 % |
| 3.1 | Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde | 26,04 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 30,93 % |

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

Data da consulta: 22/03/2021.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|---|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | 12.076.049,50 | 12.076.049,50 | 10.467.865,39 | 86,68 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 5.954.549,50 | 5.954.549,50 | 3.458.187,71 | 58,08 |
| IPTU | 5.954.549,50 | 5.954.549,50 | 3.458.187,71 | 58,08 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI | 1.892.100,00 | 1.892.100,00 | 2.143.085,36 | 113,26 |
| ITBI | 1.892.100,00 | 1.892.100,00 | 2.143.085,36 | 113,26 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 3.116.400,00 | 3.116.400,00 | 2.501.257,21 | 80,26 |
| ISS | 3.116.400,00 | 3.116.400,00 | 2.501.257,21 | 80,26 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 1.113.000,00 | 1.113.000,00 | 2.365.335,11 | 212,52 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 41.871.060,00 | 41.871.060,00 | 31.745.950,89 | 75,82 |
| Cota-Parte FPM | 24.486.000,00 | 24.486.000,00 | 17.635.468,52 | 72,02 |
| Cota-Parte ITR | 445.200,00 | 445.200,00 | 396.120,84 | 88,98 |
| Cota-Parte do IPVA | 3.339.000,00 | 3.339.000,00 | 3.216.056,04 | 96,32 |
| Cota-Parte do ICMS | 13.356.000,00 | 13.356.000,00 | 10.329.247,25 | 77,34 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 155.820,00 | 155.820,00 | 169.058,24 | 108,50 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 89.040,00 | 89.040,00 | 0,00 | 0,00 |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 89.040,00 | 89.040,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 53.947.109,50 | 53.947.109,50 | 42.213.816,28 | 78,25 |

| DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g) |
|--|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (IV) | 7.179.405,50 | 13.701.111,65 | 11.962.199,91 | 87,31 | 11.962.199,91 | 87,31 | 11.962.199,91 | 87,31 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 6.865.224,50 | 13.474.907,65 | 11.937.497,32 | 88,59 | 11.937.497,32 | 88,59 | 11.937.497,32 | 88,59 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 314.181,00 | 226.204,00 | 24.702,59 | 10,92 | 24.702,59 | 10,92 | 24.702,59 | 10,92 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 790.230,00 | 808.930,00 | 1.079.362,39 | 133,43 | 1.079.362,39 | 133,43 | 1.079.362,39 | 133,43 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 790.230,00 | 808.930,00 | 1.079.362,39 | 133,43 | 1.079.362,39 | 133,43 | 1.079.362,39 | 133,43 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 166.951,00 | 17.161,00 | 17.131,50 | 99,83 | 17.131,50 | 99,83 | 17.131,50 | 99,83 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 166.951,00 | 17.161,00 | 17.131,50 | 99,83 | 17.131,50 | 99,83 | 17.131,50 | 99,83 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (X) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 8.136.586,50 | 14.527.202,65 | 13.058.693,80 | 89,89 | 13.058.693,80 | 89,89 | 13.058.693,80 | 89,89 | 0,00 |

| APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS | DESPESAS EMPENHADAS (d) | DESPESAS LIQUIDADAS (e) | DESPESAS PAGAS (f) |
|---|-------------------------|-------------------------|--------------------|
| Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI) | 13.058.693,80 | 13.058.693,80 | 13.058.693,80 |
| (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII) | 0,00 | N/A | N/A |
| (-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|
| (=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV) | 13.058.693,80 | 13.058.693,80 | 13.058.693,80 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | | | 6.332.072,44 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal) | | | N/A |
| Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) | 6.726.621,36 | 6.726.621,36 | 6.726.621,36 |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 30,93 | 30,93 | 30,93 |

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

| EXERCÍCIO DO EMPENHO ² | Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m) | Valor aplicado em ASPS no exercício (n) | Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se | Total inscrito em RP no exercício (p) | RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d) | Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se | Total de RP pagos (s) | Total de RP a pagar (t) | Total de RP cancelados ou prescritos (u) | Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u) |
|-----------------------------------|---|---|--|---------------------------------------|---|---|-----------------------|-------------------------|--|--|
| Empenhos de 2020 | 6.332.072,44 | 13.058.693,80 | 6.726.621,36 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6.726.621,36 |
| Empenhos de 2019 | 6.566.551,62 | 11.233.038,04 | 4.666.486,42 | 115.546,97 | 67.419,09 | 0,00 | 115.546,97 | 0,00 | 0,00 | 4.733.905,51 |
| Empenhos de 2018 | 6.069.101,41 | 6.146.394,86 | 77.293,45 | 0,00 | 85.217,49 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 162.510,94 |
| Empenhos de 2017 | 5.701.621,29 | 8.970.061,15 | 3.268.439,86 | 0,00 | 606.330,76 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.874.770,62 |
| Empenhos de 2016 | 5.473.244,17 | 7.982.341,15 | 2.509.096,98 | 0,00 | 25.564,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.534.661,68 |
| Empenhos de 2015 | 4.885.202,81 | 8.019.302,91 | 3.134.100,10 | 0,00 | 177.375,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.311.476,02 |
| Empenhos de 2014 | 4.502.674,94 | 7.285.756,11 | 2.783.081,17 | 0,00 | 70.651,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.853.733,07 |
| Empenhos de 2013 | 3.885.042,60 | 5.945.899,38 | 2.060.856,78 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.060.856,78 |

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

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

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

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

| RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|---|---------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII) | 3.622.815,00 | 3.622.815,00 | 4.905.458,22 | 135,40 |
| Provenientes da União | 3.622.815,00 | 3.622.815,00 | 4.905.458,22 | 135,40 |
| Provenientes dos Estados | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Provenientes de Outros Municípios | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS RECEITAS (XXX) | 200.340,00 | 200.340,00 | 7.814,28 | 3,90 |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX) | 3.823.155,00 | 3.823.155,00 | 4.913.272,50 | 128,51 |

| DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|---|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (XXXII) | 6.494.503,00 | 5.994.442,96 | 4.152.909,52 | 69,28 | 4.049.681,63 | 67,56 | 4.045.685,23 | 67,49 | 103.227,89 |
| Despesas Correntes | 6.357.623,00 | 4.842.637,46 | 3.493.534,42 | 72,14 | 3.493.034,42 | 72,13 | 3.489.038,02 | 72,05 | 500,00 |
| Despesas de Capital | 136.880,00 | 1.151.805,50 | 659.375,10 | 57,25 | 556.647,21 | 48,33 | 556.647,21 | 48,33 | 102.727,89 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV) | 173.628,00 | 72.800,00 | 58.178,31 | 79,92 | 58.178,31 | 79,92 | 58.178,31 | 79,92 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 109.074,00 | 49.284,00 | 34.769,31 | 70,55 | 34.769,31 | 70,55 | 34.769,31 | 70,55 | 0,00 |

| | | | | | | | | | |
|---|--------------|--------------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|------------|
| Despesas de Capital | 64.554,00 | 23.516,00 | 23.409,00 | 99,54 | 23.409,00 | 99,54 | 23.409,00 | 99,54 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI) | 159.159,00 | 51.379,00 | 46.969,98 | 91,42 | 46.969,98 | 91,42 | 46.969,98 | 91,42 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 158.046,00 | 50.223,00 | 46.969,98 | 93,52 | 46.969,98 | 93,52 | 46.969,98 | 93,52 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 1.113,00 | 1.156,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII) | 0,00 | 1.255.379,00 | 1.018.499,34 | 81,13 | 1.018.499,34 | 81,13 | 1.018.100,34 | 81,10 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 1.243.379,00 | 1.011.236,34 | 81,33 | 1.011.236,34 | 81,33 | 1.010.837,34 | 81,30 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 12.000,00 | 7.263,00 | 60,52 | 7.263,00 | 60,52 | 7.263,00 | 60,52 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII) | 6.827.290,00 | 7.374.000,96 | 5.276.557,15 | 71,56 | 5.173.329,26 | 70,16 | 5.168.933,86 | 70,10 | 103.227,89 |

| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|--|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII) | 13.673.908,50 | 19.695.554,61 | 16.115.109,43 | 81,82 | 16.011.881,54 | 81,30 | 16.007.885,14 | 81,28 | 103.227,89 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII) | 790.230,00 | 808.930,00 | 1.079.362,39 | 133,43 | 1.079.362,39 | 133,43 | 1.079.362,39 | 133,43 | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV) | 173.628,00 | 72.800,00 | 58.178,31 | 79,92 | 58.178,31 | 79,92 | 58.178,31 | 79,92 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI) | 326.110,00 | 68.540,00 | 64.101,48 | 93,52 | 64.101,48 | 93,52 | 64.101,48 | 93,52 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII) | 0,00 | 1.255.379,00 | 1.018.499,34 | 81,13 | 1.018.499,34 | 81,13 | 1.018.100,34 | 81,10 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX) | 14.963.876,50 | 21.901.203,61 | 18.335.250,95 | 83,72 | 18.232.023,06 | 83,25 | 18.227.627,66 | 83,23 | 103.227,89 |

| | | | | | | | | | |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|--------------|----------------------|--------------|----------------------|--------------|-------------|
| (-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³ | 3.823.155,00 | 6.423.619,11 | 4.629.644,80 | 72,07 | 4.526.416,91 | 70,47 | 4.522.021,51 | 70,40 | 103.227,89 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII) | 11.140.721,50 | 15.477.584,50 | 13.705.606,15 | 88,55 | 13.705.606,15 | 88,55 | 13.705.606,15 | 88,55 | 0,00 |

FONTE: SIOPS, Paraná09/03/21 09:19:46

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

| Bloco de Financiamento | Programas de Trabalho | Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS) | Valor Executado |
|---|--|--|-----------------|
| Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO) | 10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO) | 3475 | 0 |
| | CÓD. NÃO INFORMADO - CONSTRUÇÃO E AMPLIAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-UBS | 81600 | 0 |
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) | 10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO) | 1528933.87 | 0 |
| | 10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE | 54405.38 | 0 |
| | 103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE | 1657297.63 | 0 |
| | 1030150192E79 - EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA | 2800 | 0 |
| | 1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE | 300000 | 0 |
| | 1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC | 28305 | 0 |
| | 1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC | 311355 | 0 |
| | 10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | 15421.99 | 0 |
| | 10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 10000 | 0 |
| | 10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 184211.6 | 0 |

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.

9.5. Covid-19 Repasse União

| Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | |
|---|------------------|
| Descrição do recurso | Valor do Recurso |
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 1.603.094,87 |

| | |
|--|---------------------|
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 |
| Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020. | 0,00 |
| Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020 | 0,00 |
| Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020 | 0,00 |
| Outros recursos advindos de transferências da União | 0,00 |
| Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19) | 1.603.094,87 |

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

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

Gerado em 22/03/2021 14:10:47

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

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

| Descrição do recurso | Valor do Recurso |
|---|------------------|
| Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 |
| Total | 0,00 |

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

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

| | | | | |
|--------------|--|-------------|-------------|-------------|
| Total | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|--------------|--|-------------|-------------|-------------|

Gerado em 22/03/2021 14:10:44

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

| Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | |
|---|-------------------------|
| Descrição do recurso | Valor do Recurso |
| Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 |
| Total | 0,00 |

| Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|-----------------------|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Gerado em 22/03/2021 14:10:48

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

1º quadr.2020

INVESTIMENTO

Fevereiro/2020 R\$ 81.600,00 -construção unidade saúde São Pedro -Valor total Obra: R\$ 408.000,00 -Obra finalizada em 17/04/2019 Recebido 3º parcela
CUSTEIO -Abril/2020 - R\$ 200.000,00 -PAB LIVRE - Emenda Parlamentar - Dep. Gleisi Hoffmann -Abril/2020 - R\$ 100.000,00 -PAB LIVRE - Emenda -
 Dep.Fed. Aliel Machado -Fev/2020 -CORONAVÍRUS (COVID-19)-R\$ 45.062,00- Abril/2020 - R\$ 144.166,87

2º quadrimestre

CUSTEIO

INCENTIVOS COVID - R\$ 908.939,00 -R\$ 200.000,00 - Dep. Enio Verri 14/07 -R\$ 200.000,00 - Dep Sargento Fahur 14/07 -R\$ 120.000,00 (sendo dois recursos de R\$ 60.000,00) 17/07 -R\$ 145.707,00 - 12/08 -R\$ 43.232,00 - 05/08 -R\$ 200.000,00 - 10/08 -INCENTIVOS AÇÕES VIG.SANITÁRIA - R\$ 6.845,70- (portaria 2298 de 27/8/20)

INVESTIMENTOS -Aquis. Raio X - R\$ 230.000,00 - 08/06/20 - Dep. Maria Vitória- Kit Imobiliário - R\$ 80.000,00 - 25/06/20 - Dep. Tiago Amaral -Automóvel ESF/IBC - R\$ 35.000,00 - 21/08/20

3º quadrimestre

CUSTEIO

Coronavírus scie R\$ 70.686,00 - (Portaria 2516-medicamentos básicos - farmácia Saúde Mental) -coronavírus covid R\$ 316.625,00 (Portaria 1579 Centro de atendimento 4 parcelas de R\$ 60.000,00) -(Portaria 2994) deças crônicas DCNTS R\$ 16.625,00-coronavírus saps R\$ 114.141,00 -(Portaria 2358- Rastreamento de contatos R\$ 36.000,00)-(Portaria 2222 Apoio ao Pré Natal 5% das gestantes -R\$ 14.560,00) -(Portaria 2222 Apoio ao Pré Natal 04 equipes R\$ 9.600,00)-(Portaria 2222 Apoio ao Pré Natal nº Gestantes R\$ 505,00)-(Portaria 2405 Populações vulneráveis R\$ 23.240,00)-(Portaria 3350 Saúde mental - R\$ 28.305,00)-(Portaria 3008 Saúde Bucal ESF R\$ 1.931,00)-ATENÇÃO BÁSICA: R\$ 104.463,40-Informatiza SUS R\$ 13.600,00(Portaria 2138) Rede Cegonha R\$ 350,38 -(Portaria 3069 câncer de pênis) Saúde Homen R\$ 54.055,00- port.3396/cad.usuários) Expansão e Cons.AB/PNAB - R\$ 2.800,00 -ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA R\$ 33.658,02-(R\$ 11.219,34 - mensal)

INVESTIMENTOS

Estruturação rede serv.púb.saúde / saúde bucal r\$ 3.475,00 portaria 3473 de 17/12/20) -Qualifar/ farmácia R\$ 6.000,00- Aquisição Equip.Atenção Básica R\$ 134.800,00

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve

11. Análises e Considerações Gerais

O mundo encontra-se sob declaração de Emergência Internacional de Saúde Pública, deflagrada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em razão da Pandemia causada pela transmissão do vírus SARS-cov-2, e a doença dela consequente, a COVID-19. Trata-se de uma doença com altíssimo potencial para produzir complicações sistêmicas e óbitos. Mesmo com a existência de outras medidas de prevenção e controle da infecção, a ocorrência de novos casos de mantém alta.

No atual cenário de grande complexidade sanitária mundial, uma vacina eficaz e segura é reconhecida como uma das principais medidas para o controle da pandemia. É a medida de controle de maior eficácia que possibilitará a interrupção da circulação do SARS-Cov 2 no contexto atual.

As ações de enfrentamento ao COVID-19, que demandaram a maioria dos esforços da Secretaria de Saúde, seguem concentradas neste período, principalmente, na organização e fortalecimento das ações para o enfrentamento da pandemia da COVID-19. A pandemia trouxe muitos desafios aos sistemas de saúde refletindo, consequentemente nas ações que guardam relação com os projetos estratégicos e que qualificam a atenção e a gestão do SUS que ficaram em segundo plano.

Desde a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), realizada pela organização Mundial da Saúde, em janeiro deste ano, a Secretaria Municipal da Saúde desencadeou várias ações, com objetivo de focar esforços no enfrentamento ao novo Coronavírus, mantendo o atendimento, decorrente de outras condições, à população. Dentre as medidas tomadas, cabe destacar a elaboração do Plano de Contingência para resposta às emergências em saúde pública do município de Mandaguaçu, que tem como objetivos, estabelecer respostas coordenadas no âmbito do Município de Mandaguaçu, mantendo consonância com as definições dos níveis de gestão, adotando medidas para reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do novo Coronavírus e estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o próximo exercício espera-se que o esforço constante na tentativa de qualificar as informações em saúde seja a melhor estratégia para a elaboração de planos de ação concretos. Precisamos fortalecer as políticas públicas para que possamos impactar na melhora efetiva da situação de saúde e qualidade de vida da população Mandaguaçuense.

Recomenda-se aumento da cobertura dos programas de PACS e eSF para melhorar os indicadores do município, especialmente na área de saúde da mulher e da criança. O número crescente de áreas descobertas vem dificultando a implementação dos programas de pré-natal, câncer de colo de útero, câncer de mama, Hipertensão, dentre outros, assim oferecer uma melhor cobertura e qualidade de saúde no município.

Pleitear mais eSF, pois conforme Nota Técnica/DAB, o município tem o teto de 11 eSF, onde credenciado e implantada temos 3 equipes com cobertura de 47,22%.

População envelhecendo, necessitando de um maior cuidado.

As mudanças registradas na distribuição populacional do município, com o aparecimento de novos conjuntos habitacionais, refletem diretamente no aumento de usuários dos serviços públicos de saúde e torna necessária a adequação/ampliação da capacidade de cobertura da rede assistencial.

É preciso captar recursos junto ao Estado e União para co-financiamento da melhoria de cobertura da Atenção Primária.

O número de pessoas atendidas pelo eSF I e II de Vila Guadiana é de aproximadamente 5.500 habitantes, sendo que isso representa 24,40% da população total do Município. Devido ao grande número de pessoas com trabalho volante na Vila necessitam de atendimento em horário diferenciado.

Segundo dados do IBGE, Mandaguaçu tem uma população de 23.100 habitantes, sendo necessário novo levantamento de dados, pois estimam-se que hoje temos aproximadamente 38.000/40.000 habitantes, isso reflete na qualidade dos atendimentos nas UBS e com financiamento insuficiente para a demanda crescente.

DIFICULDADES

Rotatividade de pessoal principalmente médico, dificultando a continuidade do trabalho;

População envelhecendo, necessitando de um maior cuidado;

De contratação de pessoal pela lei de responsabilidade fiscal;

Financiamento insuficiente para demanda crescente;

De contra referência nas especialidades encaminhadas, para continuidade do tratamento na atenção básica;

De vincular pacientes e famílias à unidade onde não há Estratégia Saúde da Família;

Em dar continuidade e resolutividade na atenção primária em saúde visto que culturalmente há necessidade de encaminhar para a especialidade;

Realização dos exames laboratoriais em tempo hábil;

As mudanças registradas na distribuição populacional do município, com o aparecimento de novos conjuntos habitacionais, refletem diretamente no aumento de usuários dos serviços públicos de saúde e torna necessária a adequação/ampliação da capacidade de cobertura da rede assistencial.

DESAFIOS

Redução da Mortalidade Materna e Infantil;

Redução da taxa de cesáreas

Melhoria da qualidade de vida;

Redução da gravidez na adolescência

Reduzir mortes evitáveis;

Programar ações intersetoriais.

Cumprir os compromissos do Plano Municipal de Saúde;

Implementar o componente municipal de avaliação, controle e auditoria;

Implementar ações de vigilância sanitária.

COVID-19

Intensificação das ações de orientação e de fiscalização de locais que estejam em desacordo com as medidas de prevenção à COVID-19

Monitoramento dos casos Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação, possibilitando a avaliação de risco e a tomada de decisão precoce;

A investigação epidemiológica é um trabalho de campo, que tem por principal propósito orientar medidas de controle para impedir a ocorrência de novos casos, visando à diminuição da cadeia de transmissão do SARS CoV-2.

CRISTIANE AMARAL NOGUEIRA
Secretário(a) de Saúde
MANDAGUAÇU/PR, 2020

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Os dados oficiais apontam uma população bastante aquém da real, e que deveria ter sido corrigida através do Censo 2020, que foi cancelado. O número de Equipes de Estratégia Saúde da Família, apesar de ter aumentado, de 3 Equipes para 5, com a implantação das Unidades Ouro Verde e Bela Vista 2, tiveram apenas um remanejamento das Agentes Comunitárias de Saúde; o que deixou 3 equipes com falta de ACS; prejudicando os cadastramentos. A Pandemia do Coronavírus, que teve início em março de 2020, congelou as ações e serviços. A transformação da Unidade Básica Central em atendimento 24 horas sem programação e planejamento, onerou os cofres públicos. As negociações com o Hospital Metropolitano de Sarandi, que assumiu a gestão do antigo Hospital São Lourenço, e que passou a atender as urgências/emergências das 19 às 7 h, de segunda a sexta-feira e de finais de semana e feriados, trouxe esperança de que haveria melhoria no atendimento da população, o que até o momento ainda não se concretizou. A instalação do Ambulatório Covid, na casa onde funcionava a UBS São Pedro, também não foi uma boa ideia, já que com a pouca dimensão do ambiente; invariavelmente aconteceu aglomeração.

Introdução

- Considerações:

A Pandemia do Covid-19 marcou o ano de 2020 no mundo inteiro e prejudicou sobremaneira as ações e serviços de saúde. O Departamento Municipal de Saúde demorou para entender o efeito devastador que se seguiria. Mas, o que consideramos mais problemática, foi a falta de gestão da crise, a falta de diálogo com os servidores; a falta de treinamento com relação à biossegurança; pois muitos servidores que não tinham o hábito de usar Equipamentos de Proteção Individual, não seguiam os protocolos. Os próprios servidores, em sua maioria, foram atrás de informações para se protegerem. A iminente falta de EPI não teve o gerenciamento imediato, acarretando falta de máscaras de proteção e outros itens. Quanto a aplicação de recursos, houve um gasto exagerado em despesa de pessoal; em detrimento de outras ações e serviços, que mesmo restritos continuaram a ser realizados em períodos intermitentes.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Os dados da saúde suplementar, de 2017, certamente já não refletem a realidade do município de Mandaguaçu. Muito provavelmente, a massa que migrou de planos de saúde para o SUS é imensa. A queda da renda da população por conta da Pandemia, é uma realidade. A proximidade com uma cidade de grande porte como Maringá, prejudica a economia da região. O percentual de analfabetos e a falta de esgoto, denotam a baixa qualidade de vida de grande parte da população; também refletida na mortalidade infantil e na quarta causa de internação hospitalar que são as doenças parasitárias e infecciosas; que vem após a gravidez, as lesões por causas externas e as neoplasias. A morte por doenças respiratórias em tempos de Covid, só perdeu para doenças cardiovasculares. A mortalidade infantil, acusa a falta de qualidade na atenção materno infantil.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Independente da pandemia, muitos setores da saúde não pararam os trabalhos. Esse momento deveria ter sido aproveitado para identificar as necessidades, fazer planejamento, estabelecer metas, analisar dados, preparar protocolos. Enfim, organizar os serviços para quando se retornasse às atividades rotineiras.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O problema com o CISAMUSEP seriam os valores que foram pactuados pelo município, que não conseguem dar vazão ao grande volume de consultas e exame especializados. O que se questiona é se o valor é baixo ou se a demanda é demasiada. A falta de resolubilidade da Atenção Primária é flagrante; seja pela falta de uma escuta mais apurada por parte dos profissionais efetivos; seja pela inexperiência dos profissionais credenciados. O município acaba tendo uma oferta grande de consultas especializadas em seu território, que seria desnecessária, se houvesse uma melhoria na qualidade do atendimento, na duração das consultas ou na atenção integral do indivíduo.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O Departamento de Saúde tentou realizar um Processo Seletivo Simplificado para contratação de servidores, porém, sem observar as Leis que regem tal processo, teve que cancelá-lo. Faltou planejamento, obediência as Leis e, principalmente, faltou humildade para solicitar a ajuda de quem sabe como realizar o processo todo. Com isso, os trabalhos das equipes de Saúde da Família ficaram comprometidos.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

A Programação Anual de Saúde foi bastante afetada pela Covid-19; muitas ações e serviços deixaram de ser feitos, ou não foram feitos dentro do tempo determinado. ou ainda não tiveram seus registros efetuados. O que de mais interessante ocorreu foi a instalação do Prontuário Eletrônico em todas as Unidades, o que favorecerá o controle e a avaliação dos serviços no próximo ano.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

A Pandemia do Covid-19 interferiu especialmente na Saúde da Mulher e da Criança. Desde o não atingimento das metas de vacinação até a pesagem das crianças do Bolsa Família; Do número de partos normais no SUS aos casos de sífilis congênita que denotam a má qualidade no atendimento das gestantes; pois com o devido tratamento da mesmas, esses casos não existiriam. Também de grande importância a redução na cobertura dos exames para detecção do câncer de colo de útero e de mama, citopatológico e mamografia, respectivamente. Que precisam de uma correção no próximo ano. A epidemia de Dengue no meio da pandemia de Covid, também contribuiu para estrangular os serviços de saúde, apesar do trabalho sempre elogiada da Vigilância Ambiental, contar com menos agentes do que o mínimo necessário.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Um ano completamente atípico, com grande queda nos valores previstos de receita. Apesar do gasto em saúde ter sido muito grande (30,93%), não significa que os recursos tenham sido utilizados da melhor forma. O que se percebe é um gasto muito grande em despesas de pessoal, com o acréscimo do gasto de pessoa jurídica (chamamento médico e de técnicos) e de estagiários, que nada mais é do que despesa com pessoal maquiada. Mandaguçu chegou a gastar neste ano 67% neste item, em detrimento das ações e serviços. Ao usarmos uma tabela desenvolvida pelo Conselho Nacional de Saúde com parceiros, para Avaliação da Execução Orçamentária e Financeira, baseada no nível de empenho e de liquidação das despesas, temos que o total de **Despesas pagas com recursos próprios foi regular** (88,55%); que os gastos com a **Assistência Hospitalar e Ambulatorial foi exagerada** (133,43%); que as despesas com a **Vigilância Epidemiológica foram adequada** (93,62%); que as **Despesas com a Atenção Básica** (81,42%), **Vigilância Sanitária** (79,92%), Outras Subfunções (81,13%), e o **Total de Despesas com Saúde** (83,72%) foram **inadequadas**; e que foi **intolerável as despesas Executadas com Recursos de Outros Entes** (72,07%). Entendemos esse último item, como a falta de uso de recursos financeiros pendentes, que chegaram na forma de Programas e Emendas Parlamentares.

Auditorias

- Considerações:

Infelizmente, ainda não se implantou a auditoria dos serviços no município. Isso é uma questão que necessita de intervenção urgente. É preciso que haja monitoramento das ações e serviços, avaliação e auditoria dos prestadores de serviços, para evitar, entre outras coisas, duplicidade de pagamento; além de pesquisas de satisfação do usuário.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem dúvidas a Epidemia do Coronavírus trouxe impactos imensos à saúde pública mundial, porém, não se pode esquecer que as demais doenças continuam a existir. Sofremos com uma tripla carga de doenças, ao mesmo tempo: **Doenças infecciosas e parasitárias**, problemas de saúde reprodutiva; **doenças crônicas** como Hipertensão e Diabetes e seus fatores de riscos, como o tabagismo, o sobrepeso e a obesidade, a inatividade física, o estresse e a alimentação inadequada; e o forte crescimento da violência e das **causas externas**. Não podemos nos dar ao luxo de trabalhar somente com um foco, devemos retornar à rotina de trabalho, com os cuidados necessários para evitar a transmissão da Covid-19; é o que a população necessita.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Consideramos imprescindível:

1. Concurso público ou Processo Seletivo para contratação de servidores, de forma a completar as equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária em Saúde; e para fixar os profissionais às UBS.
2. Ampliação das Equipes da Estratégia Saúde da Família;
3. Monitorar as Agentes Comunitárias de Saúde, devido a reclamações de inoperância;
4. Qualificar a escuta, para maior resolubilidade da Atenção Primária;
5. Melhorar a qualidade do atendimento materno-infantil;
6. Organização dos serviços através do estabelecimento de metas, elaboração de protocolos e planejamento estratégico;
7. Instituir a Auditoria, com foco no monitoramento e avaliação das ações e serviços; e
8. Melhorar a utilização dos recursos financeiros.

Data do parecer: 30/03/2021

Status do Parecer: Aprovado

MANDAGUAÇU/PR, 30 de Março de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Mandaguaçu