

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: PARANA  
MUNICÍPIO: HONORIO SERPA

# **3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2018**

JOSE CARLOS PERON  
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)

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	PR
<b>Município</b>	HONÓRIO SERPA
<b>Região de Saúde</b>	7ª RS Pato Branco
<b>Área</b>	502,24 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	5.305 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	11 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/03/2020

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SMS DE HONORIO SERPA
<b>Número CNES</b>	2799340
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>Endereço</b>	AVENIDA DAS FLORES 05
<b>Email</b>	saudehs@hotmail.com
<b>Telefone</b>	(46)32451208

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/03/2020

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	LUCIANO DIAS
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	JOSE CARLOS PERON
<b>E-mail secretário(a)</b>	saudehs@hotmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	4632451206

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

Data da consulta: 06/03/2020

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	01/1993
<b>CNPJ</b>	09.464.601/0001-20

<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Luciano Dias

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

Data da consulta: 06/03/2020

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 28/04/2020

## 1.6. Informações sobre Regionalização

### Região de Saúde: 7ª RS Pato Branco

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
BOM SUCESSO DO SUL	195.867	3264	16,66
CHOPINZINHO	959.692	19254	20,06
CLEVELÂNDIA	704.634	16559	23,50
CORONEL DOMINGOS SOARES	1557.894	7497	4,81
CORONEL VIVIDA	684.417	20734	30,29
HONÓRIO SERPA	502.235	5211	10,38
ITAPEJARA D'OESTE	254.077	11964	47,09
MANGUEIRINHA	1073.793	16714	15,57
MARIÓPOLIS	230.741	6610	28,65
PALMAS	1567.361	50986	32,53
PATO BRANCO	539.415	82881	153,65
SAUDADE DO IGUAÇU	152.084	5500	36,16
SULINA	170.76	2981	17,46
SÃO JOÃO	388.06	10241	26,39
VITORINO	307.946	6838	22,21

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

## 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI
<b>Endereço</b>	AV. XVI De Novembro 0 Casa Centro
<b>E-mail</b>	saudehs@hotmail.com

<b>Telefone</b>	4632451176	
<b>Nome do Presidente</b>	Maria Luiza Dos Santos	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	9
	<b>Governo</b>	2
	<b>Trabalhadores</b>	4
	<b>Prestadores</b>	2

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

Ano de referência: 201806

- **Considerações**

- **Gestão em Saúde**

Segundo o Plano Nacional de Saúde, a efetividade da gestão do SUS configura-se condição básica para o atendimento das necessidades de saúde da população. Orientada pelas diretrizes constitucionais da descentralização, do atendimento integral que o sistema deve prestar e da participação social, a gestão em saúde é um desafio que demanda permanente aperfeiçoamento tanto dos processos de organização e operação, quanto da eficiência na captação e aplicação de recursos  $\zeta$  de diferentes naturezas  $\zeta$  disponíveis.

### **1- Planejamento:**

Segundo o Plano Nacional de Saúde, o planejamento vem sendo paulatinamente apropriado por gestores e profissionais de saúde como função estratégica para ampliar a capacidade resolutiva do SUS, estabelecido a partir do Pacto pela Saúde em 2006. Cabendo ao município a construção/operacionalização do planejamento no seu território de abrangência.

O sistema de planejamento tem sua expressão concreta no processo de formulação, monitoramento e avaliação dos instrumentos básicos do SUS (Plano de Saúde/PS, Programação Anual de Saúde/PAS e Relatório Anual de Gestão/RAG).

Acreditamos estar no caminho certo, estamos analisando nossa atual situação e avaliando o serviço prestado, através dos indicadores acima representados, e da Conferência Municipal de Saúde, realizada com participação de grupos organizados da sociedade civil, usuários dos SUS, projetando um plano de saúde com base na real situação visionando nossos objetivos para a atual gestão.

Ainda assim como equipe técnica da saúde, encontramos dificuldades para participar efetivamente com conhecimento apropriado dos planos de governo (Plano Plurianual/PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias/LDO e Lei Orçamentária Anual/LOA), que deslumbram efetivamente nosso futuro na melhoria da saúde pública.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O relatório do terceiro quadrimestre de 2018 é um documento que contém as ações e os indicadores e metas que irá nortear os trabalhos da Secretaria de Saúde do município de Honório Serpa. Foi elaborada com base na análise do perfil da população e das equipes de saúde, A proposta foi desenvolvida com base na descrição do território de atuação de cada equipe, assim como na análise situacional de saúde de seus moradores e da estrutura, ações, processo de trabalho e políticas de saúde. O principal desafio na elaboração deste plano foi produzir um documento compatível com as Diretrizes, Objetivos e Metas do próximo quadrimestre, assim como com o Plano Plurianual Municipal (PPA).

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	271	151	422
5 a 9 anos	236	189	425
10 a 14 anos	237	243	480
15 a 19 anos	299	264	563
20 a 29 anos	383	385	768
30 a 39 anos	441	453	894
40 a 49 anos	444	358	802
50 a 59 anos	319	356	675
60 a 69 anos	244	201	445
70 a 79 anos	125	114	239
80 anos e mais	29	32	61
<b>Total</b>	<b>3.028</b>	<b>2.746</b>	<b>5.774</b>

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

Data da consulta: 06/03/2020.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2014	2015	2016	2017
Honório Serpa	83	75	78	55

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

Data da consulta: 06/03/2020.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	4	11	5	12
II. Neoplasias (tumores)	18	18	31	27	33
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	1	3	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	2	4	3	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	-	2	5	2

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
VI. Doenças do sistema nervoso	6	5	3	-	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	5	1	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	32	18	20	29	40
X. Doenças do aparelho respiratório	11	16	25	21	36
XI. Doenças do aparelho digestivo	21	38	27	23	38
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	-	3	5	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	11	1	4	8
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	23	11	5	16
XV. Gravidez parto e puerpério	71	66	50	55	64
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	9	10	16	12
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	4	5	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	3	-	3	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	34	25	27	24	23
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	4	3	2	11	1
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>234</b>	<b>244</b>	<b>238</b>	<b>246</b>	<b>299</b>

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

Data da consulta: 06/03/2020.

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	2014	2015	2016	2017
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	-	-	-
II. Neoplasias (tumores)	7	6	6	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	2	1	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	7	4	8	8



Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017
X. Doenças do aparelho respiratório	8	7	8	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	1	-	-
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	1	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	3	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	7	3	2
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>19</b>

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

Data da consulta: 06/03/2020.

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

Considerando a estimativa da população correspondente a 5.643 habitantes, as estimativas populacionais do IBGE continuam mostrando uma tendência de decréscimo populacional, estimando em uma diminuição de cerca de 2 % no contingente populacional. A população do Município encontra-se em decréscimo.

Observasse também segundo IPARDES, a forte tendência crescente no decorrer dos anos na urbanização ou seja as famílias residentes do interior vindo para o, perímetro urbano

O Município caracteriza-se, como os demais da região Sudoeste do Paraná, como sendo fortemente ligado às atividades rurais. A população economicamente ativa é de 2.255 pessoas, segundo o IPARDES. Sendo, 2.133 pessoas ocupadas e destas 946 ligadas às atividades de Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura, o que corresponde a uma taxa de 42 %, sendo que o Estado do Paraná apresenta para esta atividade 14,8 % do pessoal ocupado.

O Paraná segue uma tendência de queda na mortalidade infantil. O recomendado é que a taxa de óbitos em menores de um ano não ultrapasse os dois dígitos. Para um município com pequena população e pequeno número de nascimentos ao ano, as oscilações das taxas podem impressionar, uma vez que apenas para um óbito os números saltam extraordinariamente. Por isso, em geral, nas pequenas populações é muito mais relevante analisar os números absolutos. No caso do município de Honório Serpa, pode passar ano sem nenhum óbito. Em relação as taxas do município, para a mortalidade infantil, o ano de 2012 e 2014 foi desfavorável, atingindo um pico importante com índice de 26,6 em 2012 por mil nascidos vivos, com ocorrência de 02 óbitos e em 2014 índice de 24,1%. Diferentemente do estado, a mortalidade perinatal no município é sempre inferior considerando os períodos anteriormente mencionados em que houve óbitos.

## 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	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 20/05/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	25.553	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.019	-	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
03 Procedimentos clínicos	40.275	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	1.685	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	7	-	-	-
<b>Total</b>	<b>70.539</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 20/05/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	371	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	269	-
<b>Total</b>	<b>640</b>	<b>-</b>

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 20/05/2021.

#### • Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

O modelo de atenção à saúde está organizado com base nos princípios e diretrizes do SUS. A lógica de funcionamento está baseada em estratégias como a Promoção da Saúde e a Estratégia da Saúde da Família. A base de organização do sistema de saúde municipal está constituída a partir de territórios de atuação das equipes de saúde da família.

Um fator importante é que algumas Unidades Básicas que são referência para as equipes de Saúde do interior e do Centro e a Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família - UAPSF, estão abertas todos os dias o dia todo, de segunda a sexta-feira, no horário das 07:30hrs às 17:00hrs. O Centro de Saúde 24 horas Cristo Rei como dispõe sua nomenclatura está aberto 24 horas para atendimento à

população em todos os dias da semana. Outras Unidades só abrem quando há atendimento médico ou odontológico. Detalhando que o atendimento médico nestas unidades do interior se dá pela equipe completa (enfermeira, médico, auxiliar de enfermagem e ACS da comunidade), e o atendimento odontológico com (Cirurgiã Dentista, Auxiliar de Consultório Dentário e ACS da comunidade).

O município de Honório Serpa tem cobertura de 100% da população com 03 equipes referência duas no interior e uma na sede do município que estão divididas por território de abrangência e são responsáveis pelas ações de saúde nos seus respectivos territórios as equipes trabalham com agendamento de consultas em todas as unidades o que permite um atendimento de qualidade e um acompanhamento resolutivo para os problemas da população.

O município de Honório Serpa tem cobertura de 100% da população com 03 equipes referência duas no interior e uma na sede do município que estão divididas por território de abrangência e são responsáveis pelas ações de saúde nos seus respectivos territórios as equipes trabalham com agendamento de consultas em todas as unidades o que permite um atendimento de qualidade e um acompanhamento resolutivo para os problemas da população.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2018

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
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	0	1
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>7</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/03/2020.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	5	0	1	6
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	0	1
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>7</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/03/2020.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Segundo aos Parâmetros Assistenciais do SUS<sup>[1]</sup> é necessário 01 Médico para cada 1000 habitantes sendo que a proporção é de 0,8 médico generalista por habitante (0,8/1000 hab.) e 0,2 médico especialista por habitante (0,2/1000 hab.) e 01 Odontólogo para cada por 1.500 a 5.000 hab. Em razão do contingente populacional é preconizado 04 clínicos gerais o qual possuímos 05 médicos. O Município também não disponibiliza de número de odontólogos de acordo com o parâmetro. Nesse caso deveria ser no mínimo 02

dentistas com 40 horas e possuímos 01 profissional 40 horas e 01 profissional 20 horas, salientamos que o município está se preparando para realização de concurso público ainda no ano de 2017, e contratação dos devidos profissionais. **Consortio Intermunicipal de Saúde**

O Consórcio Intermunicipal de Saúde foi criado pela necessidade de se ter um consórcio de saúde que atendesse a população da região Sudoeste do Paraná, devido à longa distância com a capital e também pela falta de especialidades na região.

Inicialmente era chamado de Associação Intermunicipal de Saúde - ASSIMS, mas devido à necessidade de angariar maiores recursos (órgãos estaduais e federais) e em vista de uma crescente e maior demanda, a partir de outubro de 2012 transforma-se de associação para consórcio público, agora denominado Consórcio Intermunicipal de Saúde ; CONIMS .Onde são realizados atendimentos por diversas especialidades a pessoas de todas as idades que necessitam de acompanhamento.

---

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2018

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	3	6	12	16
	Intermediados por outra entidade (08)	2	0	2	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	0	0	1	1	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	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	2014	2015	2016	2017	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	8	6	1	
	Bolsistas (07)	0	1	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	47	53	54	49	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	3	2	3	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
---------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2014	2015	2016	2017
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	7	10	9	6

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

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

Segundo aos Parâmetros Assistenciais do SUS<sup>[1]</sup> é necessário 01 Médico para cada 1000 habitantes sendo que a proporção é de 0,8 médico generalista por habitante (0,8/1000 hab.) e 0,2 médico especialista por habitante (0,2/1000 hab.) e 01 Odontólogo para cada por 1.500 a 5.000 hab. Em razão do contingente populacional é preconizado 04 clínicos gerais o qual possuímos 05 médicos. O Município também não disponibiliza de número de odontólogos de acordo com o parâmetro. Nesse caso deveria ser no mínimo 02 dentistas com 40 horas e possuímos 01 profissional 40 horas e 01 profissional 20 horas, salientamos que o município está se preparando para realização de concurso público ainda no ano de 2017, e contratação dos devidos profissionais.



## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

#### DIRETRIZ Nº 1 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA E GARANTIA AO ATENDIMENTO INTEGRAL A SAÚDE DA POPULAÇÃO

**OBJETIVO Nº 1.1** - A atenção básica deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. As Unidades Básicas de Saúdes instaladas perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem desempenham um papel central na garantia à população de acesso a uma atenção à saúde de qualidade. O ideal é que a atenção básica responda, perto da casa das pessoas, à maioria das necessidades de saúde, com agilidade e qualidade e de modo acolhe

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 3. Garantir o acesso da população aos medicamentos da atenção básica (REMUME e Relação Municipal de Medicamentos Essenciais).	Número de usuários atendidos	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. 1. Manter a cobertura de equipes de saúde da família.	Total de cobertura da população	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. 2. Manter os programas existentes para a população específica (saúde da mulher, saúde do homem, saúde da criança, saúde do idoso e etc...).	Avaliação da adesão da população	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Proporção	100,00
4. 4. Implantar grupos de promoção e prevenção à saúde conforme necessidade de cada território.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00
5. 5. Garantir a permanência dos profissionais na mesma unidade de saúde para fortalecer a longitudinalidade do cuidado.	Satisfação da população	Percentual	100	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00

#### DIRETRIZ Nº 2 - MANTER A REDE ESPECIALIZADA

**OBJETIVO Nº 2.1** - Manter a rede especializada médica e de diagnósticos através da ação conjunta do Poder Público, e CONIMS (Consórcio Intermunicipal de Saúde/Centro Regional de Especialidades de Pato Branco, disponibilizando consultas e exames de média complexidade aos usuários do SUS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 1. Manter convênios (CONIMS/CIRUSPAR).	Acompanhar o desenvolvimento das atividades buscando auxiliar onde necessário para alcançar as metas pactuadas		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
2. 2. Manter o serviço de RX e Laboratório.	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		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
3. 3. Manter o serviço de urgência/emergência.	cobertura populacional estimada pelas equipes		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
4. 4. Garantir atendimento das pessoas classificadas pelo protocolo de Manchester de acordo com a prioridade clínica com melhor esclarecimento dos profissionais para o acolhimento do paciente.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica		100	0	100	100,00	Percentual	100,00

**DIRETRIZ Nº 3 - CUIDAR DE QUEM CUIDA: GESTÃO DA FORÇA DE TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE**

**OBJETIVO Nº 3.1** - Aperfeiçoamento e fortalecimento da gestão descentralizada e regionalizada, Gestão do Planejamento e da informação em saúde, Gestão do trabalho e da educação na saúde, e aperfeiçoamento e fortalecimento da Gestão Participativa e do Controle Social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 1. Contratação de profissionais priorizando concurso público.	falta de profissionais	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
2. 2. Promover a valorização dos profissionais de saúde de todos os níveis de formação através de educação permanente, salários adequados e implantação do plano de cargos, salários e carreiras.	satisfação dos profissionais	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. 3. Realização de educação permanente dos profissionais.	satisfação profissional	Número	1	Número	1	3	Número	1,00
4. 4. Colocar uma caixa com mensagens de motivações e bíblicas para que o usuário leia e se sinta acolhido.	Número de Prótese confeccionadas por ano.		3	0	0	3	Número	0
5. 5. Garantir a participação da população nas audiências públicas.	participação da população	Número	3	Número	0	3	Número	0

**DIRETRIZ Nº 4 - GARANTIA DE ACESSO DA POPULAÇÃO AO SERVIÇO DE SAÚDE ; ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE -.**

**OBJETIVO Nº 4.1** - Garantia de acesso da população a serviços de saúde de qualidade, mediante estruturação e investimentos na Rede de Serviços da Saúde ; Atenção Primária à Saúde e nos serviços da Rede de Urgência e Emergência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 1. Aquisição e manutenção dos equipamentos	adquirir novos equipamentos	Número	3	Número	1	3	Número	1,00
2. 2. Construir, reformar e ampliar as unidades de saúde existentes para garantir um ambiente de atendimento adequado e acessibilidade a todos.	unidades de saúde em funcionamento		1	0	0	3	Número	0
3. 3. Incremento de equipamentos de informática troca de equipamentos defasados, garantia de manutenção preventiva e reposição imediata durante o período de manutenção.	equipamentos adquiridos		2	0	1	8	Número	1,00
4. 4. Colocar TVs digitais em todas as UBS para informativos de educação em saúde.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	3	Número	3	3	Número	3,00
5. 5. Colocação de placas informativas em todas as unidades de saúde, com nomes dos membros das equipes de saúde, com dia e horário de atendimento.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica		3	0	3	3	Número	3,00
6. 2. Manter os programas existentes para a população específica (saúde da mulher, saúde do homem, saúde da criança, saúde do idoso e etc...).	Fortalecer atenção básica através de capacitação de profissionais e, orientação da população com foco na prevenção e manutenção da saúde		100	0	0	100,00	Percentual	0
7. 3. Garantir o acesso da população aos medicamentos da atenção básica (REMUME e Relação Municipal de Medicamentos Essenciais).	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
8. 4. Implantar grupos de promoção e prevenção a saúde conforme necessidade de cada território.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	50	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00
9. 5. Garantir a permanência dos profissionais na mesma unidade de saúde para fortalecer a longitudinalidade do cuidado.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	50	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00

**OBJETIVO Nº 4.2** - A atenção básica deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. As Unidades Básicas de Saúde instaladas perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem desempenham um papel central na garantia à população de acesso a uma atenção à saúde de qualidade. O ideal é que a atenção básica responda, perto da casa das pessoas, à maioria das necessidades de saúde, com agilidade e qualidade e de modo acolhe

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 1. Manter a cobertura de equipes de saúde da família.	Total de cobertura da população	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. 2. Manter os programas existentes para a população específica ( saúde da mulher, saúde do homem, saúde da criança, saúde do idoso e etc...).	Avaliação da adesão da população	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. 3. Garantir o acesso da população aos medicamentos da atenção básica (REMUME e Relação Municipal de Medicamentos Essenciais).	Número de usuários atendidos	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. 4. Implantar grupos de promoção e prevenção a saúde conforme necessidade de cada território.	Cobertura populacional	Percentual	100	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00
5. 5. Garantir a permanência dos profissionais na mesma unidade de saúde para fortalecer a longitudinalidade do cuidado.	Satisfação da população	Percentual	100	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00

#### DIRETRIZ Nº 5 - O DEVER DO USUÁRIO NA PARTICIPAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE

**OBJETIVO Nº 5.1** - O usuário deve buscar melhorar o estilo de vida, evitar hábitos de vida que fazem mal a saúde, desenvolver uma alimentação saudável, conhecer e controlar fatores de risco que levam a doenças, adotar medidas de prevenção de doenças. Fazer tratamento completo antes de iniciar novo tratamento.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 1. Disponibilizar em cada unidade de saúde um quadro informativo com o nome e contatos do gerente, dos conselheiros locais e do conselho distrital, bem como as datas das reuniões das comissões locais de saúde	satisfação da população	Número	3	Número	3	3	Número	3,00
2. 2. Estabelecer uma data fixa mensal para que sejam realizadas as reuniões do Conselho Municipal de Saúde.	participação popular	Número	12	Número	4	48	Número	4,00
3. 3. Avaliação e satisfação do usuário, através de caixa de sugestão e questionário ao usuário padronizado pela Secretaria de Saúde	participação popular	Número	1	Número	0	3	Número	0
4. Garantir a participação da população nas audiências públicas.	participação popular	Percentual	50	Percentual	50	100	Número	50,00
5. Territorialização: Fazer orientações aos usuários sobre a importância de frequentar a sua área, bem como treinar os profissionais de saúde para propagar esta informação.	participação da população	Percentual	40	Percentual	40	100,00	Percentual	40,00
6. Responsabilidade com sua saúde: Fortalecer a participação do usuário nos grupos de hipertensos, grupos de tabagismo, alcoólatras, gestantes, entre outros, bem como utilizar a reunião dessa população para realizar orientações sobre prevenção da saúde	participação popular	Percentual	50	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00

#### DIRETRIZ Nº 6 - Aperfeiçoamento e fortalecimento da gestão descentralizada e regionalizada, Gestão do Planejamento e da informação em saúde, Gestão do trabalho e da educação na saúde, e aperfeiçoamento e fortalecimento da Gestão Participativa e do Controle Social. (Bloco Gestão do SUS)

**OBJETIVO Nº 6.1** - Fortalecimento da gestão descentralizada e regionalizada, Gestão do Planejamento e da informação em saúde, Gestão do trabalho e da educação na saúde, e aperfeiçoamento e fortalecimento da Gestão Participativa e do Controle Social. (Bloco Gestão do SUS)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter as atividades do Conselho Municipal de Saúde e realização das Audiências Públicas Quadrimestrais contribuindo para o fortalecimento da participação popular e controle social no Sistema Municipal de Saúde;	participação popular	Número	3	Número	1	12	Número	1,00
2. Manter o Serviço de Ouvidoria divulgando-a	participação popular	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Divulgar trabalhos do Departamento Municipal de Saúde	atividade executada	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Contratar profissionais técnicos específico, priorizando concurso público, nas diferentes áreas, : médicos, dentistas, educador físico, agente comunitário de saúde, , técnico de enfermagem, etc) de acordo com a necessidade e levando em conta a implantação de programas compatíveis com as parcerias governamentais, realidade financeira do Município e observância da Lei da Responsabilidade Fiscal;	cobertura populacional	Percentual	50	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00
5. Criar Plano de Carreira para os Servidores Públicos Municipais, o qual incentivará a capacitação permanente melhorando a qualidade e a satisfação dos serviços	satisfação profissionais	Percentual	20	Percentual	0	100,00	Percentual	0
6. Elaborar 01 Programação de Saúde (PAS), a cada ano	informações em saúde	Número	1	Número	1	4	Número	1,00
7. Elaborar 01 Relatório de Gestão (RAG) a cada ano	informações em saúde	Número	1	Número	1	4	Número	1,00

#### Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	1. Contratação de profissionais priorizando concurso público.	100,00
	Manter o Serviço de Ouvidoria divulgando-a	100,00
	Contratar profissionais técnicos específico, priorizando concurso público, nas diferentes áreas, : médicos, dentistas, educador físico, agente comunitário de saúde, , técnico de enfermagem, etc) de acordo com a necessidade e levando em conta a implantação de programas compatíveis com as parcerias governamentais, realidade financeira do Município e observância da Lei da Responsabilidade Fiscal;	50,00
	5. Garantir a permanência dos profissionais na mesma unidade de saúde para fortalecer a longitudinalidade do cuidado.	50,00
	Criar Plano de Carreira para os Servidores Públicos Municipais, o qual incentivará a capacitação permanente melhorando a qualidade e a satisfação dos serviços	0,00
	5. Garantir a permanência dos profissionais na mesma unidade de saúde para fortalecer a longitudinalidade do cuidado.	50,00
	5. Garantir a permanência dos profissionais na mesma unidade de saúde para fortalecer a longitudinalidade do cuidado.	50,00
301 - Atenção Básica	1. Aquisição e manutenção dos equipamentos	3
	Manter as atividades do Conselho Municipal de Saúde e realização das Audiências Públicas Quadrimestrais contribuindo para o fortalecimento da participação popular e controle social no Sistema Municipal de Saúde;	1
	1. Disponibilizar em cada unidade de saúde um quadro informativo com o nome e contatos do gerente, dos conselheiros locais e do conselho distrital, bem como as datas das reuniões das comissões locais de saúde	3
	1. Manter a cobertura de equipes de saúde da família.	100,00
	1. Manter a cobertura de equipes de saúde da família.	100,00

	2. Estabelecer uma data fixa mensal para que sejam realizadas as reuniões do Conselho Municipal de Saúde.	4
	2. Manter os programas existentes para a população específica (saúde da mulher, saúde do homem, saúde da criança, saúde do idoso e etc...).	100,00
	2. Construir, reformar e ampliar as unidades de saúde existentes para garantir um ambiente de atendimento adequado e acessibilidade a todos.	0
	2. Promover a valorização dos profissionais de saúde de todos os níveis de formação através de educação permanente, salários adequados e implantação do plano de cargos, salários e carreiras.	100,00
	2. Manter os programas existentes para a população específica (saúde da mulher, saúde do homem, saúde da criança, saúde do idoso e etc...).	100,00
	Divulgar trabalhos do Departamento Municipal de Saúde	100,00
	3. Avaliação e satisfação do usuário, através de caixa de sugestão e questionário ao usuário padronizado pela Secretaria de Saúde	0
	3. Incremento de equipamentos de informática troca de equipamentos defasados, garantia de manutenção preventiva e reposição imediata durante o período de manutenção.	1
	3. Realização de educação permanente dos profissionais.	1
	4. Implantar grupos de promoção e prevenção a saúde conforme necessidade de cada território.	50,00
	Garantir a participação da população nas audiências públicas.	50
	4. Implantar grupos de promoção e prevenção a saúde conforme necessidade de cada território.	50,00
	4. Colocar TVs digitais em todas as UBS para informativos de educação em saúde.	3
	4. Colocar uma caixa com mensagens de motivações e bíblicas para que o usuário leia e se sinta acolhido.	0
	5. Garantir a participação da população nas audiências públicas.	0
	Territorialização: Fazer orientações aos usuários sobre a importância de frequentar a sua área, bem como treinar os profissionais de saúde para propagar esta informação.	40,00
	5. Colocação de placas informativas em todas as unidades de saúde, com nomes dos membros das equipes de saúde, com dia e horário de atendimento.	3
	2. Manter os programas existentes para a população específica (saúde da mulher, saúde do homem, saúde da criança, saúde do idoso e etc...).	0,00
	Elaborar 01 Programação de Saúde (PAS), a cada ano	1
	Responsabilidade com sua saúde: Fortalecer a participação do usuário nos grupos de hipertensos, grupos de tabagismo, alcoólatras, gestantes, entre outros, bem como utilizar a reunião dessa população para realizar orientações sobre prevenção da saúde	50,00
	3. Garantir o acesso da população aos medicamentos da atenção básica (REMUME e Relação Municipal de Medicamentos Essenciais).	100,00
	Elaborar 01 Relatório de Gestão (RAG) a cada ano	1
	4. Implantar grupos de promoção e prevenção a saúde conforme necessidade de cada território.	50,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1. Manter convênios (CONIMS/CIRUSPAR).	100,00
	2. Manter o serviço de RX e Laboratório.	100,00
	3. Manter o serviço de urgência/emergência.	100,00
	4. Garantir atendimento das pessoas classificadas pelo protocolo de Manchester de acordo com a prioridade clínica com melhor esclarecimento dos profissionais para o acolhimento do paciente.	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	3. Garantir o acesso da população aos medicamentos da atenção básica (REMUME e Relação Municipal de Medicamentos Essenciais).	100,00
	3. Garantir o acesso da população aos medicamentos da atenção básica (REMUME e Relação Municipal de Medicamentos Essenciais).	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Divulgar trabalhos do Departamento Municipal de Saúde	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Divulgar trabalhos do Departamento Municipal de Saúde	100,00

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	2.310.000,00	1.262.811,45	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.572.811,45
	Capital	80.000,00	56.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	136.500,00
122 - Administração Geral	Corrente	2.390.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.390.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	2.310.000,00	1.210.311,45	518.704,91	N/A	N/A	N/A	N/A	4.039.016,36
	Capital	80.000,00	56.500,00	22.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	159.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	629.246,36	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	629.246,36
	Capital	4.126,41	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.126,41
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	48.800,00	12.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	61.000,00
	Capital	N/A	4.167,28	1.041,82	N/A	N/A	N/A	N/A	5.209,10
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	75.000,00	63.918,35	91.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	230.418,35
	Capital	N/A	33.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	33.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	39.000,00	26.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	65.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	5.600,00	2.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	8.000,00
	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

A Programação anual de saúde aqui descrita não difere substancialmente da sua antecessora com relação ao ano 2017. A metodologia empregada é a mesma com a atualização de dados em relação ao previsto no Plano Municipal de Saúde de 2018-2021.

Por fazer parte do planejamento que requer análise de dados e informações permitindo a possibilidade de virtualmente antecipar fatos, este documento é dinâmico e passível de complementações e ratificações.

A construção se deu com levantamento de inúmeras informações e cruzamento com outras, na possibilidade do melhor delineamento possível.

Mantiveram-se os quadros de programação de serviços, como orientação para análise mais objetivas quanto as coberturas assistenciais as quais o município deve disponibilizar a população.

Servira fundamentalmente de orientador para as ações requeridas para o ano em vigor, ao mesmo tempo em que permitira constantes avaliações no andamento de suas proposições.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2018	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	5	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	1,00	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,55	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	47,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	18,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	85,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	60,00	-	0	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	100,00	-	0	Percentual



21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	0	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2020.

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

A Pactuação Interfederativa é o processo de negociação entre os entes federados (Municípios, Estados e Distrito Federal), que envolvem um rol de indicadores relacionados a prioridades nacionais em saúde, cabendo aos entes federados discutir e pactuar tais indicadores que compreendem os interesses regionais. Expressam as características epidemiológicas locais, e de organização do sistema de desempenho, sendo de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território. Os indicadores, relacionados às diretrizes, e objetivos nacionais, são compostos por 20 indicadores universais, ou seja, de pactuação comum e obrigatória e 3 indicadores específicos, de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território. As fichas de qualificação dos indicadores estão padronizadas e elaboradas para cada um dos indicadores. Apresentam-se, ainda, orientações sobre como processar alguns dados de indicadores,

## 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
Atenção Básica									
Corrente	0,00	3.754.481,52	1.254.396,32	89.318,43	0,00	0,00	0,00	0,00	5.098.196,27
Capital	0,00	40.052,52	67.037,16	72.490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	179.579,68
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	815.733,37	90.965,96	135.117,75	0,00	0,00	0,00	0,00	1.041.817,08
Capital	0,00	812,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	812,64
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	11.403,71	10.576,52	0,00	0,00	0,00	0,00	21.980,23
Capital	0,00	0,00	0,00	21.361,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.361,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	8.771,18	0,00	3.060,64	0,00	0,00	0,00	0,00	11.831,82
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	0,00	85.453,00	19.573,31	0,00	0,00	0,00	0,00	105.026,31
Capital	0,00	0,00	24.197,60	1.560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.757,60
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>4.619.851,23</b>	<b>1.533.453,75</b>	<b>353.057,65</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>6.506.362,63</b>

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde  
 2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

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

Data da consulta: 06/03/2020.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,49 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	83,28 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,65 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	95,61 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	16,14 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	63,09 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.342,48
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	37,23 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	26,56 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,00 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	29,23 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	27,19 %

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

Data da consulta: 06/03/2020.

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

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	943.678,00	943.678,00	1.266.768,53	134,24
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	210.000,00	210.000,00	131.091,19	62,42
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	150.000,00	150.000,00	261.530,51	174,35
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	340.000,00	340.000,00	434.846,27	127,90
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	243.678,00	243.678,00	388.418,36	159,40
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	1.289,62	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	40.564,19	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	9.028,39	0,00

RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	17.534.960,67	17.534.960,67	16.515.017,06	94,18
Cota-Parte FPM	9.146.038,10	9.146.038,10	8.505.954,52	93,00
Cota-Parte ITR	0,00	0,00	208.280,53	0,00
Cota-Parte IPVA	550.000,00	550.000,00	458.711,84	83,40
Cota-Parte ICMS	7.722.409,63	7.722.409,63	7.171.579,36	92,87
Cota-Parte IPI-Exportação	66.512,94	66.512,94	124.597,53	187,33
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	50.000,00	50.000,00	45.893,28	91,79
Desoneração ICMS (LC 87/96)	50.000,00	50.000,00	45.893,28	91,79
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	18.478.638,67	18.478.638,67	17.781.785,59	96,23

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	2.140.925,74	2.140.925,74	2.208.623,60	103,16
Provenientes da União	1.850.000,00	1.850.000,00	2.117.346,73	114,45
Provenientes dos Estados	70.000,00	70.000,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	220.925,74	220.925,74	91.276,87	41,32
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	23.400,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	2.140.925,74	2.140.925,74	2.232.023,60	104,26

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	5.436.050,24	7.120.322,57	6.278.851,71	37.516,18	88,71
Pessoal e Encargos Sociais	2.369.200,00	2.860.308,95	2.764.174,26	0,00	96,64
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	3.066.850,24	4.260.013,62	3.514.677,45	37.516,18	83,38
DESPESAS DE CAPITAL	228.335,51	553.365,41	227.510,92	0,00	41,11

Investimentos	228.335,51	553.365,41	227.510,92	0,00	41,11
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)</b>	<b>5.664.385,75</b>	<b>7.673.687,98</b>		<b>6.543.878,81</b>	<b>85,28</b>

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	2.301.039,86	1.671.322,93	33.924,48	26,06
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	2.301.039,86	1.671.322,93	33.924,48	26,06
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA <sup>1</sup>	N/A	N/A	N/A	3.591,70	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS <sup>2</sup>	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES <sup>3</sup>	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)</b>		<b>N/A</b>		<b>1.708.839,11</b>	<b>26,11</b>

<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i)]</b>		N/A		4.835.039,70	
-------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----	--	--------------	--

<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%<sup>4</sup></b>					27,19
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	-------

<b>VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]</b>					2.167.771,87
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2018	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00

Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	4.507.016,36	6.150.300,20	5.277.775,95	26.224,82	81,05
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	779.477,32	1.137.775,70	1.042.629,72	0,00	15,93
Suporte Profilático e Terapêutico	66.209,10	106.198,95	43.341,23	3.200,64	0,71
Vigilância Sanitária	85.152,38	22.259,38	11.831,82	0,00	0,18

Vigilância Epidemiológica	226.530,59	257.153,75	130.783,91	8.090,72	2,12
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	5.664.385,75	7.673.687,98		6.543.878,81	99,99

FONTE: SIOPS, Honório Serpa/PR, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 27/02/19 08:38:52

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012.

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula  $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$ .

### • Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Os indicadores 2.1 a 3.1 ao serem demonstrados na Situação de Entrega estão sendo calculados pela segunda fase da despesa, ou seja, empenhada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei nº. 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).

O indicador 3.2 (Participação da receita própria aplicada em Saúde) é calculado em conformidade com a Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000 e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 322, de 08 de maio de 2003. Pela metodologia adotada pela equipe responsável pelo SIOPS, o cálculo tradicional do indicador 3.2 tem sido realizado baseado nas seguintes fases da despesa:

#### **DEMONSTRATIVO DA SAÚDE**

Este demonstrativo integra o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) e visa aferir a aplicação do limite mínimo estabelecido no § 3º do art. 198 da Constituição Federal, incluído pela EC 29/2000, e regulamentado pela LC 141/2012. Os dados da União estarão disponíveis a partir do exercício 2012. O preenchimento deve seguir as normas estabelecidas pela Secretaria do Tesouro Nacional (STN) do Ministério da Fazenda.

## 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 AUDITORIAS NESTE PERÍODO



## 11. Análises e Considerações Gerais

O relatório do terceiro quadrimestre de 2018 é um documento que contém as ações e os indicadores e metas que irá nortear os trabalhos da Secretaria de Saúde do município de Honório Serpa. Foi elaborada com base na análise do perfil da população e das equipes de saúde, A proposta foi desenvolvida com base na descrição do território de atuação de cada equipe, assim como na análise situacional de saúde de seus moradores e da estrutura, ações, processo de trabalho e políticas de saúde. O principal desafio na elaboração deste plano foi produzir um documento compatível com as Diretrizes, Objetivos e Metas do próximo quadrimestre, assim como com o Plano Plurianual Municipal (PPA).

---

JOSE CARLOS PERON  
Secretário(a) de Saúde  
HONÓRIO SERPA/PR, 2018

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

De acordo com o planejamento para efetivação do SUS, busca-se primeiramente a efetivação de gestão, elencadas as diretrizes, a participação social e do atendimento integral, que notoriamente está vinculado a captação de recursos, organização e operações das ações, e assim cabe a cada município o planejamento, a construção e a operacionalização em seu território. Assim de acordo com os indicadores territoriais, o Conselho entende que o planejamento de gestão está encaminhado para o bom desenvolvimento das ações frente ao município.

### Introdução

- Considerações:

Através do relatório do terceiro quadrimestre, tem-se as ações, indicadores e metas que irão nortear os trabalhos, buscando sempre o foco na melhoria da qualidade de vida da população estar intensificando as atividades de monitoramento das ações previstas no Plano Municipal de Saúde, buscando sempre uma sincronia entre as ações planejadas e as efetivamente realizadas.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O índice populacional do município está decaindo gradativamente, observando a tendência de aumentar o número de munícipes na área urbana, mesmo o município sendo economicamente e essencialmente agrícola. Em observância aos demais dados, seguindo uma tendência de queda na mortalidade infantil, enquanto conselho estamos sempre amparando a Secretaria de Saúde, junto a ações que viabilizem o bom desenvolvimento da saúde como um todo, seja frente as patologias adultas ou infantis.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Na atenção básica, as Unidades Básicas que dão suporte a essa linha devem ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. No que tange aos recursos humanos para a Atenção Básica, o Programa Mais Médicos, tem buscado reduzir a carência de médicos nos municípios e regiões com maior proporção de população em extrema pobreza, maior percentual de população usuária do SUS, com maior dificuldade de atração e fixação de médicos. As Equipes de Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal e Agentes Comunitários de Saúde constituem outra importante estratégia para fortalecimento dessa atenção.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

- 1- Ao parecer do Conselho, de modo geral, mesmo não estando de acordo com os Parâmetros Assistenciais do SUS, o quadro de profissionais está condizente com o contingente populacional, uma vez que o profissional odontólogo, após realizado o concurso público, será chamado e preenchida a vaga, completando o quadro. Quanto ao Consórcio Intermunicipal de Saúde (CONIMS) é uma soma ao atendimento especializado, no que tange as necessidades dos pacientes do nosso município.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

- Ao parecer do Conselho, de modo geral, mesmo não estando de acordo com os Parâmetros Assistenciais do SUS, o quadro de profissionais está condizente com o contingente populacional, uma vez que o profissional odontólogo, após realizado o concurso público, será chamado e assim preenchida a vaga, completando o quadro.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- **Considerações:**

A Programação Anual de Saúde operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde, em ações concretas, a fim de garantir o alcance dos objetivos e do cumprimento de metas. O planejamento no âmbito da saúde tem se tornado cada vez mais necessário, porque direciona os caminhos, elenca as possibilidades e acima de tudo, orienta a tomada de decisão, portanto configura-se como um mecanismo de gestão, que contribui para a consolidação do SUS. Se a importância é estabelecida, é necessário refletir que cada vez mais o processo de planejamento tenha que ser um processo dinâmico, flexível e que seja entendido por todos os envolvidos.

## Indicadores de Pactuação Interfederativa

- **Considerações:**

- 1- Consoante com a pactuação interfederativa e em observância as especificidades territorial, tendo como elo as fichas de qualificação dos indicadores, este Conselho, pleno de suas atribuições efetiva a pactuação compreendendo os interesses regionais.

## Execução Orçamentária e Financeira

- **Considerações:**

De acordo com os indicadores acima abordados juntamente com a competência deste Conselho, este, aprova a Execução Orçamentária e Financeira.

## Auditorias

- **Considerações:**

Não houve auditorias neste período.

## Análises e Considerações Gerais

- **Parecer do Conselho de Saúde:**

Através do relatório do terceiro quadrimestre, tem-se as ações, indicadores e metas que irão nortear os trabalhos, buscando sempre o foco na melhoria da qualidade de vida da população estar intensificando as atividades de monitoramento das ações previstas no Plano Municipal de Saúde, buscando sempre uma sincronia entre as ações planejadas e as efetivamente realizadas.

Data do parecer: 08/04/2020

Status do Parecer: Aprovado

HONÓRIO SERPA/PR, 08 de Abril de 2020

---

Conselho Municipal de Saúde de Honório Serpa