

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2019

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

UF	PR
Município	HONÓRIO SERPA
Região de Saúde	7ª RS Pato Branco
Área	502,24 Km ²
População	5.211 Hab
Densidade Populacional	11 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 10/03/2020

1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/03/2020

1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 10/03/2020

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	01/1993
CNPJ	09.464.601/0001-20
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Luciano Dias

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

Data da consulta: 10/03/2020

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: 28/04/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 7ª RS Pato Branco

Município	Área (Km ²)	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

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	AV. XVI De Novembro 0 Casa Centro	
E-mail	saudehs@hotmail.com	
Telefone	4632451176	
Nome do Presidente	Maria Luiza Dos Santos	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	9
	Governo	2
	Trabalhadores	4
	Prestadores	2

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

Ano de referência: 201904

• Considerações

Características Gerais do Município

De acordo com relatos de João Serpa, filho de Honório Serpa, concedido em 1993, à fundação do Município se deu através de seu avô, Diógenes Serpa, juntamente com sua mulher Eufrásia. Fugidos de Santa Maria, no Rio Grande do Sul, por causa da Revolução Federalista, aportaram nas terras que hoje pertence ao município por volta de 1896, trazendo com eles os filhos Honório e Ozório.

O filho de Honório Serpa, João Serpa, herdou tendências políticas do pai, realizando campanhas com Arnaldo Busato, na época Deputado Estadual. Dessa forma, foi por sugestão do próprio Deputado, que o então Distrito que se formava fosse definido como Honório Serpa ainda em 1965. As primeiras famílias que habitaram a localidade foram Madureira, Eleutério, Ozorio, Santos, Serpa e Bufon. Estes chegaram na localidade com a finalidade de explorar madeira e somente na década de 1950, é que começaram a cultivar arroz, mandioca, milho e feijão.

A localidade foi elevada à categoria de distrito em 1964, e pela lei estadual nº 9184/90, de 08 de janeiro de 1990, ficou definido na categoria de município, desmembrando-se de Mangueirinha sendo que sua instalação ocorreu no ano de 1993. O aniversário do Município é comemorado no dia 16 de novembro e o padroeiro é São Sebastião, comemorado no dia 20 de janeiro.

A cidade tinha uma população de 5.955 habitantes no último Censo em 2010, e em 2018 uma população estimada em 5.305 pessoas. Isso coloca a cidade na posição 269 dentre 399 do mesmo estado. Em comparação com outros municípios do país, fica na posição 3.949 dentre 5.570. Sua densidade demográfica é de 11.86 habitantes por quilômetro quadrado, colocando-o na posição 358 de 399 do mesmo estado. Quando comparado com outras cidades no Brasil, fica na posição 4133 de 5570.

1. IDENTIFICAÇÃO SECRETÁRIA

DEPARTAMENTO

DE

SAÚDE

CNPJ 09464601/0001-20

Endereço Avenida das Flores

Telefone 46 32451216-email: saudehs@hotmail.com

85.548000-Honório Serpa Paraná

Relatório de Gestão -Período de Janeiro a Dezembro 20018

Secretario em exercício

Nome José Carlos Peron

Data da posse: 12/04/2017

Secretario de saúde referente ao ano do relatório de gestão

Nome José Carlos Peron

Tipo de Gestão Estadual e Municipal

Dupla Gestão

O município esta em dupla gestão devido ao centro de saúde 24 horas Cristo Rei realizar atendimentos de atenção básica e realizar serviços de media complexidade através de exames ,e por ter contrato com laboratório e realização de radiografias e também ter observações pelo período de 24 horas faturados pela MAC ,que esta sob gestão do Estado do Paraná.

1.1 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS tipo lei -1393

CNPJ 09.464.601/0001-20 FUNDO DE SAÚDE Data 28/01/1993

Gestor do fundo é o secretário de saúde José Carlos Peron

1.2 CASA LEGISLATIVA

1º Quad.

2º Quad

3º Quad.

Data de Entrega do Relatório

27/05/2018

22/02018

26/02/2018

1.3 INFORMAÇÕES DO CONSELHO

Instrumento de criação do CMS tipo: lei 716

NOME DO PRESIDENTE DO CMS : Maria Luíza dos Santos

Segmento: usuário

Data da ultima eleição: 25/07/2017

Telefone : (46) 3245-12-16EMAIL saudehs@hotmail.com

Conferências de Saúde

<https://digisusgmp.saude.gov.br>

Data da Última Conferência 25/07/2017

A secretária possui plano de saúde referente a 2018 a 2021

Situação aprovado resolução nº 10/2017 em 15/10/2017

Em anexo

1.5 Plano Municipal de Saúde

Resolução de aprovação do plano municipal de saúde nº 10/2017

A Secretaria de saúde tem Programação Anual de Saúde referente ao ano de 2018

Aprovação no conselho de saúde em 28/11/2018 de nº 14/2018

Em anexo

1.6 Plano de Carreira ,Cargos e Salários

O município não possui plano de carreira

O município possui plano de elaboração do plano de carreira -SIM

1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence a Sétima Regional de Saúde

O município participa do Consorcio Intermunicipal de Saúde (CONIMS)

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Departamento Municipal de Saúde de Honório Serpa apresenta o relatório do segundo quadrimestre de 2019, é um instrumento de planejamento que dá visibilidade aos resultados, apurados com base em um conjunto de ações metas, orienta eventuais redirecionamentos que se fizer necessário. Sua elaboração observa a pactuação interfederativa do corrente ano, busca sempre, avaliar a produtividade das equipes e com isso realizar os acertos para ,que a cada quadrimestre as equipes estejam direcionadas em mesmo objetivo , e ainda de comprovar e sistematizar as informações e aplicações dos recursos repassados pelo Fundo Municipal de Saúde.

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
Total	3.028	2.746	5.774

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

Data da consulta: 10/03/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017
Honório Serpa	75	78	55

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

Data da consulta: 10/03/2020.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	11	3	6	3
II. Neoplasias (tumores)	9	25	15	24	19
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	1	2	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	4	2	2	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	5	2	-
VI. Doenças do sistema nervoso	4	2	-	1	7
VII. Doenças do olho e anexos	1	4	1	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	9	13	13	24	22
X. Doenças do aparelho respiratório	8	18	16	25	26
XI. Doenças do aparelho digestivo	25	21	16	13	15

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	3	3	1	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	1	2	4	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	13	9	3	12	9
XV. Gravidez parto e puerpério	35	33	40	43	51
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	7	10	11	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	3	3	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	-	2	2	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	21	21	16	16	34
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	2	10	1	2
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	146	180	161	190	208

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

Data da consulta: 10/03/2020.

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	2015	2016	2017
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-
II. Neoplasias (tumores)	6	6	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	1	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	4	8	8
X. Doenças do aparelho respiratório	7	8	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	-	-
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	1	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	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	7	3	2

Capítulo CID-10	2015	2016	2017
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	30	30	19

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

Data da consulta: 10/03/2020.

- **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

No que se refere a nascidos vivos neste período foram 17 todos aconteceram fora do município devido a pactuação dos serviços.

No que se refere as causas de internamentos que também acontecem fora do município as principais causas são do aparelho circulatório ,aparelho respiratório e agravos causados por acidentes e violência interpessoal.

No que se refere a óbitos neste período forma 5 óbitos ,tendo como causa acidentes e doenças crônicas .

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: 29/03/2021.

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	17.431	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.185	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	25.005	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	782	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	44.403	-	-	-

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

Data da consulta: 29/03/2021.

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	375	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	123	-
Total	498	-

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: 29/03/2021.

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

Análises e Considerações

Análises e Considerações

No Brasil, a atenção básica é desenvolvida com alto grau de descentralização, capilaridade e próxima da vida das pessoas. 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. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

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 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).

Produtividade em 2019

Gigante	7.927
UAPSF	7.442
Pinho Fleck	4.026

No que se refere a produtividade da atenção nasica, as equipes atendem por território cada equipe conhece sua população e desenvolve ações de acordo com as necessidades.

O Município não possui estabelecimento hospitalar e tem tendo suas cotas de Autorização de Internamentos Hospitalares (AIH) em número de **24** pactuadas para esse nível de atenção nos estabelecimentos de referencia .

3.4 atendimentos Hospitalar na Rede Referencia

Unidade de Saúde	Município
Hospital São Lucas	Pato Branco
Instituto Nossa Vida / Hospital	Coronel Vivida
Unidade de Pronto Atendimento	Coronel Vivida
Clínica Pato Branco	Pato Branco
HOSPITAL SÃO LUCAS	

Fonte: WIM Saúde 2019

O primeiro atendimento ambulatorial se dá através das Equipes de Saúde na Família nas Unidades Básicas de Saúde do interior, e no Centro de Saúde 24 horas em caso de serem realizados atendimentos em horário diferenciado daquele estabelecido nas Unidades Básicas e Equipes ESF, conforme a necessidade são encaminhados para a realização de exames ou a profissionais especializados via Centro Regional de Especialidade o CRE/CONIMS.

Outros exames como RX, Ultrassonografias, Tomografias, Endoscopias Colonoscopias são realizados fora do município, em Pato Branco, em clínicas especializadas também credenciadas através de licitação no mesmo Centro de Especialidades citado acima.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Como uma ação de saúde pública e parte integrante do sistema de saúde, a Assistência Farmacêutica é determinante para a resolubilidade da atenção e dos serviços prestados em saúde. A Assistência Farmacêutica (AF) reúne um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e seu uso racional (BRASIL, 2013).

no que se refere a Assistência farmacêutica neste quadrimestre esta realizando ações voltadas para saúde da população em geral.

Todos os medicamentos são entregues com receita médica do SUS, mediante a apresentação do CNS, bem como o cadastro do paciente no sistema informatizado.

- Para os medicamentos sujeitos a controle especial a receita tem validade por 30 dias e entregue a quantidade prescrita na receita para o período de tratamento estabelecido pela legislação vigente e está fica retida na farmácia para controle;

- Os medicamentos em falta são pedidos na central por solicitação escrita e entregue logo após para uso;

- Medicamentos de uso contínuo são entregues para 30 dias e outros conforme receita médica;

- Todos os pacientes são lançados no sistema informatizado Win Saúde e com medicamento, quantidade fornecida, médico assistente. Quando o sistema não funciona uma cópia da receita é mantida para baixa posterior.

Vigilância em Saúde

A vigilância em saúde tem como principal objetivo analisar a atuação voltada a eliminar, diminuir, controlar ou prevenir doenças, agravos e riscos à saúde, bem como a intervenção nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde. A mesma se baseia na ênfase na prevenção primordial e primária, estruturantes da promoção à saúde. Entretanto, não seria correto desconsiderar a prevenção secundária e terciária, principalmente porque sabemos que quem assiste também promove e previne e pode descobrir novos riscos ainda não registrados nos sistemas de informação.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 08/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	0	3	4
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
Total	1	1	5	7

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: 10/03/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2019

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

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: 10/03/2020.

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

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 e 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 01/2019

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	2	6	13	15
	Intermediados por outra entidade (08)	1	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	1	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	0	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	2015	2016	2017	2018	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	80	98	44	12	
	Bolsistas (07)	12	12	6	12	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	608	666	598	611	
	Intermediados por outra entidade (08)	21	30	20	24	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	142	122	92	90	

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^{1,4,5} 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 2019, e contratação dos devidos profissional.

Recursos Humanos

Categoria	Total	Atende ao SUS
Médicos	06	06
Clínico Geral	03	03
Médico de Família	03	03
Dentista	02	02
Enfermeiro	10	10
Fisioterapeuta	02	02
Nutricionista	01	01
Farmacêutico	02	02
Psicólogo	01	01
Auxiliar de Enfermagem	16	16
Técnico de Enfermagem	01	01
Agentes comunitários de saúde	14	14
Agentes de Endemias	02	02
Auxiliar Administrativo	01	01
Motoristas	08	08
Auxiliar serviços gerais	09	09

7.1Vínculo Empregatício

VINCULO	QUANTIDADE
Bolsista	01
Pessoa jurídica	05
Cooperado	03
Comissionado	04
Estatutário	68
Contrato prazo determinado	02

Fonte CNES

Neste quadrimestre ao que se refere a profissionais o município realizara concurso publico para contratação de profissionais de nível médio e superior para as mais diversas áreas de atuação o que garantira um atendimento de qualidade a todo a população.

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 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 2019	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 é 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 a saúde conforme necessidade de cada território.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	50	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	50	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 2019	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 2019	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	60	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	60	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00
3. 3. Realização de educação permanente dos profissionais.	satisfação profissional	Número	1	Número	0	3	Número	0
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.		0	0	0	3	Número	0
5. 5. Garantir a participação da população nas audiências públicas.	participação da população	Número	3	Número	1	3	Número	1,00

DIRETRIZ Nº 4 - O DEVER DO USUÁRIO NA PARTICIPAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE

OBJETIVO Nº 4.1 - 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 2019	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	37,00
3. 3. Avaliação e satisfação do usuário, através de caixa de sugestão e questionário ao usuário padronizado pela Secretaria de Saúde	participação popular	Número	0	Número	0	3	Número	0
4. Garantir a participação da população nas audiências públicas.	participação popular	Percentual	60	Percentual	30	100	Número	30,00
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	60	Percentual	80	100,00	Percentual	80,00
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	60	Percentual	60	100,00	Percentual	60,00

DIRETRIZ Nº 5 - 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 5.1 - 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 2019	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	60	Percentual	0	100,00	Percentual	0
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	0	Percentual	0	100,00	Percentual	0
6. Elaborar 01 Programação de Saúde (PAS), a cada ano	informações em saúde	Número	1	Número	0	4	Número	0
7. Elaborar 01 Relatório de Gestão (RAG) a cada ano	informações em saúde	Número	1	Número	0	4	Número	0

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.	60,00
	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
	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.	50,00
	Manter o Serviço de Ouvidoria divulgando-a	100,00
	2. Estabelecer uma data fixa mensal para que sejam realizadas as reuniões do Conselho Municipal de Saúde.	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;	0,00
	5. Garantir a permanência dos profissionais na mesma unidade de saúde para fortalecer a longitudinalidade do cuidado.	50,00
	5. Garantir a participação da população nas audiências públicas.	1
	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
	Elaborar 01 Programação de Saúde (PAS), a cada ano	0
Elaborar 01 Relatório de Gestão (RAG) a cada ano	0	
301 - Atenção Básica	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
	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. Manter a cobertura de equipes de saúde da família.	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. Realização de educação permanente dos profissionais.	0
	4. Implantar grupos de promoção e prevenção a saúde conforme necessidade de cada território.	50,00
	Garantir a participação da população nas audiências públicas.	30
	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.	1
	Territorialização: Fazer orientações aos usuários sobre a importância de frequentar a sua área, bem como treinar os profissionais de saúde para propagar esta informação.	80,00
	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	60,00
	Elaborar 01 Programação de Saúde (PAS), a cada ano	0
	Elaborar 01 Relatório de Gestão (RAG) a cada ano	0
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 é 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	3.510.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.510.400,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	3.510.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.510.400,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	3.426.800,00	798.926,38	337.682,73	N/A	N/A	N/A	N/A	4.563.409,11
	Capital	83.600,00	60.550,00	25.950,00	N/A	N/A	N/A	N/A	170.100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	1.145.460,57	70.000,00	30.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.245.460,57
	Capital	4.525,99	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.525,99
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	26.330,66	4.672,00	N/A	N/A	N/A	N/A	31.002,66
	Capital	N/A	37.585,32	9.396,33	N/A	N/A	N/A	N/A	46.981,65
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	343.767,45	88.003.970,00	N/A	N/A	N/A	N/A	88.347.737,45
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	27.000,00	18.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	45.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	4.452,00	1.908,00	N/A	N/A	N/A	N/A	6.360,00
	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 é um instrumento interligado com o Plano de Saúde, o Relatório Detalhado Quadrimestral, e o Relatório Anual de Gestão, constituindo uma ferramenta que deve possibilitar a qualificação das práticas gerenciais do SUS, e a resolubilidade da sua gestão. Possibilita ainda, o acompanhamento dos prazos estabelecidos, e a análise de viabilidade permitindo assim, o reconhecimento de situações desfavoráveis, e o estabelecimento de estratégias para o alcance dos objetivos do Plano. A PAS é o desdobramento anual do Plano de Saúde, a partir da definição de metas anuais, ações e recursos financeiros, que operacionalizarão as diretrizes, objetivos e metas do respectivo Plano.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	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	100,00	-	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	100,00	-	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	75,00	-	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	6	-	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,

Neste quadrimestre o município alcançou as metas no que refere a preventivos, mamografias, investigação de óbitos, e ações de combate a dengue, as metas relacionadas a vacina não alcançaram o esperado devido ao estado ter um número de crianças cadastradas que não condiz com a realidade do município, no que se refere a cobertura populacional alcançamos a cobertura de 100% com as três equipes, já o programa bolsa família alcançou a meta de 85 % que é preconizado pelo estado.

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	2.432.182,04	444.327,93	157.120,21	0,00	0,00	0,00	0,00	3.033.630,18
Capital	0,00	0,00	37.379,00	183.088,83	0,00	0,00	0,00	0,00	220.467,83
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	775.012,91	196.221,21	96.510,95	0,00	0,00	0,00	0,00	1.067.745,07
Capital	0,00	376,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	376,70
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	74.321,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	74.321,42
Capital	0,00	0,00	1.649,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.649,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	200.926,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200.926,46
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	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
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	665,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	665,47
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	3.207.571,65	955.490,49	436.719,99	0,00	0,00	0,00	0,00	4.599.782,13

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 12/03/2020.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,59 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	89,15 %

1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,67 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	85,48 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	15,50 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	71,49 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 987,31
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	33,65 %
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	23,67 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,99 %
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	27,67 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	25,58 %

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

Data da consulta: 12/03/2020.

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)	1.143.300,08	1.143.300,08	804.174,97	70,34
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	255.601,08	255.601,08	128.620,38	50,32
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	179.000,00	179.000,00	172.842,23	96,56
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	410.400,00	410.400,00	201.911,38	49,20
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	298.299,00	298.299,00	276.602,52	92,73
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	583,97	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	17.801,85	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	5.812,64	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	20.501.855,40	20.501.855,40	11.733.650,47	57,23
Cota-Parte FPM	11.288.643,12	11.288.643,12	6.263.687,65	55,49
Cota-Parte ITR	0,00	0,00	6.708,98	0,00
Cota-Parte IPVA	583.000,00	583.000,00	462.786,56	79,38
Cota-Parte ICMS	8.506.708,10	8.506.708,10	4.924.094,13	57,88
Cota-Parte IPI-Exportação	70.504,18	70.504,18	76.373,15	108,32
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	53.000,00	53.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	53.000,00	53.000,00	0,00	0,00
Outras				

TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	21.645.155,48	21.645.155,48	12.537.825,44	57,92
--	---------------	---------------	---------------	-------

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	2.265.419,75	2.265.419,75	1.420.251,33	62,69
Provenientes da União	1.964.238,48	1.964.238,48	1.317.781,00	67,09
Provenientes dos Estados	75.000,00	75.000,00	848,25	1,13
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	226.181,27	226.181,27	101.622,08	44,93
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	12.600,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	2.265.419,75	2.265.419,75	1.432.851,33	63,25

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (f)	% (f / e) x 100	Até o Bimestre (g)	% (g / e) x 100
DESPESAS CORRENTES	6.483.522,92	7.348.850,99	4.398.458,41	59,85	4.377.288,60	59,56
Pessoal e Encargos Sociais	2.729.119,11	2.729.119,11	1.826.908,93	66,94	1.826.908,93	66,94
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	3.754.403,81	4.619.731,88	2.571.549,48	55,66	2.550.379,67	55,21
DESPESAS DE CAPITAL	294.607,64	680.235,43	228.623,53	33,61	222.493,53	32,71
Investimentos	294.607,64	680.235,43	228.623,53	33,61	222.493,53	32,71
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	6.778.130,56	8.029.086,42	4.627.081,94	57,63	4.599.782,13	57,29

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (h)	% (h / IVf) x 100	Até o Bimestre (i)	% (i/IVg) x 100
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	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	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	2.803.649,03	1.418.235,29	30,65	1.392.210,48	30,27
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	2.803.649,03	1.418.235,29	30,65	1.392.210,48	30,27
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	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 ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A	1.418.235,29	30,65	1.392.210,48	30,27

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)	N/A	3.208.846,65	69,35	3.207.571,65	69,73
--	-----	--------------	-------	--------------	-------

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VII / IIIb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴ e 5	25,58
--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - (15*IIIb)/100)]⁶	1.326.897,84
---	--------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	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 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 2019	0,00	0,00	0,00
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 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 2018	0,00	0,00	0,00

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 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		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (l)	% (l/total l)x 100	Até o Bimestre (m)	% (m/total m)x 100
Atenção Básica	4.932.271,53	5.734.990,03	3.281.397,82	70,92	3.254.098,01	70,74
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.400.857,38	1.710.413,49	1.068.121,77	23,08	1.068.121,77	23,22
Suporte Profilático e Terapêutico	70.341,65	209.022,90	75.970,42	1,64	75.970,42	1,65
Vigilância Sanitária	323.300,00	323.300,00	200.926,46	4,34	200.926,46	4,37
Vigilância Epidemiológica	45.000,00	45.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	6.360,00	6.360,00	665,47	0,01	665,47	0,01
Outras Subfunções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	6.778.130,56	8.029.086,42	4.627.081,94	100,00	4.599.782,13	100,00

FONTE: SIOPS, Honório Serpa/PR, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 08/10/19 10:56:39

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 $[V(h+i) - (15 \times IIIb)]/100$.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

No que se refere a execução orçamentária o município neste quadrimestre desenvolveu ações que receberam incentivo dos recursos repassados tanto pelo governo federal e estadual, e recursos livres para que todos os municípios sejam atendidos, visto que todos os valores passam por aprovação do conselho municipal de saúde.

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

É extremamente importante a profissionalização da gestão da saúde e a utilização de ferramentas de aferimento de desempenho das ações sob a óptica da continuidade, que inclui delinear políticas de Estado e não de governo. Os avanços e conquistas em relação aos instrumentos de planejamento são evidentes, entretanto, é momento de consolidar esses mecanismos e integrá-los para o melhor desenvolvimento e controle das ações de saúde pública. O resalta que a equipe de planejamento deverá orientar e apoiar as áreas técnicas na apuração dos resultados

JOSE CARLOS PERON
Secretário(a) de Saúde
HONÓRIO SERPA/PR, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- **Considerações:**

Pleno de suas atribuições o conselho municipal de saúde municipal de saúde acompanhou a realização da última conferência municipal de saúde no ano 2017, e posteriormente a reformulação do plano municipal de saúde, na atual gestão Prefeito Luciano Dias e vice Pedrinho, gestor do departamento de saúde Jose Carlos Peron, todas as ações foram planejadas de acordo com a realidade do Município. Ainda o Município pertence a sétima regional de saúde e do Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Introdução

- **Considerações:**

O conselho municipal de saúde no uso de suas atribuições legais aprecia o relatório do segundo quadrimestre de 2019. É um instrumento de planejamento que dá visibilidade aos resultados alcançados com a execução nas metas pactuadas na pactuação inter-federativa, e desenvolvida pelas equipes de saúde do município, cada ação é vinculada a realidade de cada território e o conselho acompanha estas metas através das reuniões mensais, onde são apresentadas os dados mais relevantes.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- **Considerações:**

O conselho municipal de saúde no uso de suas atribuições legais analisa que a estimativa de população para 2019 é de 5.211 pessoas com isso temos uma população idosa, e as pessoas em idade produtiva estão saindo para outras regiões em busca de acesso às melhores condições de trabalho. No que se refere a nascidos vivos neste período também temos uma diminuição bem significativa neste período onde 15 nascimentos o que mantém a estimativa de 2% da população a cada ano. No que se refere a internações os dados são oriundos de outros municípios pois não temos casa hospitalar o que dificulta o acompanhamento das equipes.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- **Considerações:**

O conselho municipal de saúde na observância dos dados de produção das equipes, acompanha desde de 2017 os trabalhos realizados por território dentro da realidade de cada equipe, o que demonstra que a população tem aderido estar na unidade mais perto da sua residência para realizar seu atendimento, isso faz com que os dados de produção venham se mantendo estáveis pois os médicos das equipes resolvem tudo que está ao seu alcance para depois encaminhar para as referências, e os dados da produção especializada teve um aumento significativo pois cada médico faz seus pedidos de exames especializados para depois buscar encaminhamentos via CONIMS. Já no que se refere a produção da vigilância sanitária, e vigilância epidemiológica, o conselho verifica que estes segmentos sempre têm ações voltadas para o bem da população mas com a rotatividade de profissionais perde um pouco e dar continuidade às ações. Nos dados da produção farmacêutica o conselho observa que tem um aumento significativo da distribuição de medicamentos de farmácia básica, a população tem acesso a todos os medicamentos presentes no REMUME, e no que se refere também a rede Estadual, todos os municípios estão tendo acesso a medicamentos. No que se refere a atenção psicossocial o município tem atendimento de psicólogo, as consultas de psiquiatria estão com pouca fila de espera, no que se refere às receitas de remédio controlado os grupos do NASF, tem facilitado bastante a aquisição da receita através dos grupos de saúde mental.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- **Considerações:**

Pleno de suas atribuições o conselho municipal de saúde acompanha o atendimento realizado pelo município onde conta com 3 equipes de ESF, onde atendem sede e interior do município, o primeiro atendimento é feito pelas equipes, então posteriormente encaminha do ao centro de saúde 24 horas para avaliação e encaminhamento se necessário, quando encaminhado estes pacientes recebem apoio ou transporte do município em caso mais graves são encaminhados pelo SAMU para os serviços de referência.

O Consórcio Intermunicipal de Saúde (CONIMS) é uma soma ao atendimento especializado, dentre ele, cirurgião vascular, cardiologista, pneumologista, dermatologista, pediatra, neurologista, neuro-pediatra, oftalmologista, psiquiatra, proctologista, mastologista, ginecologista, ortopedista, entre outras especialidades que atendem as necessidades dos pacientes do nosso município.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- **Considerações:**

O conselho de saúde no uso de atribuições legais observa que o quadro de profissionais neste período esta sendo renovado, apos a realização do concurso publico os profissionais começam a trabalhar ,ainda no cargos mais essenciais como enfermeiros, segundo a administração municipal aos poucos vão ser contratados, para que as equipe fiquem completas e o trabalho de melhor qualidade a população.

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. Como guia das ações a ser realizadas, a Programação Anual de Saúde traz ações/metras que norteiam e direcionam os trabalhos implantados, desenvolvido e executados pelas equipes de referencia de modo geral, a qual, foi aprovada por este Conselho.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

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. No quadrimestre, vemos que as metas nos mais diferentes pontos, como mamografias, combate a dengue, entre outras foram alcançadas, exceto o que diz respeito a vacinação, devido ao numero de crianças cadastradas não estar de acordo com a realidade do município.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O conselho de saúde no uso de suas atribuições legais vem acompanhando os gastos em saúde o vemos que a demanda por atendimento esta aumentando por consequência os gastos também aumentam desta forma os recursos propios não são suficientes para as necessidades que se apresentam desta forma o que é preconizado pelo governo de estado de 15% que deve ser repassado pelo governo municipal para saúde esta em 26%11 bem acima do esperado , o que faz com que a soma de esforços de todos os órgãos envolvidos para que a população tenha acesso a uma saúde com qualidade.

Auditorias

- Considerações:

Pleno de suas atribuições o conselho municipal de saúde confirma que não houve auditorias.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Visando o desempenho das ações sob uma perspectiva de avanço e conquistas, elencado com a profissionalização de gestão da saúde juntamente com os instrumentos de planejamento relacionados ao bom desenvolvimento das ações, são focos de consolidação para com da saúde pública.

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