

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: MANDAGUACU

Relatório Anual de Gestão 2018

CRISTIANE AMARAL NOGUEIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	MANDAGUAÇU
Região de Saúde	15ª RS Maringá
Área	294,01 Km ²
População	22.531 Hab
Densidade Populacional	77 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 09/03/2020

1 .2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 09/03/2020

1 .3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 09/03/2020

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 09/03/2020

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: 30/10/2019

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 15ª RS Maringá

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ASTORGA	434.791	26111	60,05
ATALAIA	137.663	3892	28,27
COLORADO	403.263	24012	59,54
DOUTOR CAMARGO	118.278	5979	50,55
FLORAÍ	191.133	4929	25,79
FLORESTA	158.092	6774	42,85
FLÓRIDA	83.046	2689	32,38
IGUARAÇU	164.983	4404	26,69
ITAGUAJÉ	190.37	4466	23,46
ITAMBÉ	243.821	6108	25,05
IVATUBA	96.786	3259	33,67
LOBATO	240.904	4787	19,87
MANDAGUARI	335.816	34400	102,44
MANDAGUAÇU	294.01	22819	77,61
MARIALVA	475.467	35496	74,66
MARINGÁ	487.93	423666	868,29
MUNHOZ DE MELO	137.018	3984	29,08
NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	185.716	4008	21,58
NOVA ESPERANÇA	401.587	27904	69,48
OURIZONA	176.457	3428	19,43
PAIÇANDU	170.837	41281	241,64
PARANACITY	348.951	11472	32,88
PRESIDENTE CASTELO BRANCO	155.734	5306	34,07
SANTA FÉ	276.241	12037	43,57
SANTA INÉS	138.48	1596	11,53
SANTO INÁCIO	306.871	5438	17,72
SARANDI	103.226	96688	936,66
SÃO JORGE DO IVAÍ	315.088	5551	17,62
UNIFLOR	94.819	2605	27,47
ÂNGULO	106.021	2928	27,62

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI
Endereço	Rua Jose Pinelli 160 casa centro

E-mail	a.santopaz@gmail.com	
Telefone	4499567307	
Nome do Presidente	Antonio Paz dos Santos	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	12
	Governo	2
	Trabalhadores	5
	Prestadores	2

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

Ano de referência: 201806

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de entrega do Relatório

29/05/2018



2º RDQA

Data de entrega do Relatório

25/09/2018



3º RDQA

Data de entrega do Relatório

27/02/2019



• Considerações

O Departamento Municipal de Saúde de Mandaguacu é composto de cinco Unidades Básicas de Saúde: Centro de Saúde, ESF de Vila Guadiana, UBS de Pulinópolis, UBS do Parque Ouro Verde (IBC) e ESF São Pedro.

1. Secretaria Municipal de Saúde de Mandaguacu -2. Centro de Saúde - Mandaguacu -3. ESF Estratégia Saúde da Família de Vila Guadiana -4. UBS Unidade Básica de Saúde de Pulinópolis -5. UBS Unidade Básica do Parque Ouro Verde IBC- 6. ESF Estratégia Saúde da Família São Pedro-7. CAPS Centro Psicossocial Caps 8. Farmácia Municipal-9. Regionalização SAMU Regional Rede de Urgência e Emergência-10. Hospital e Maternidade São Lourenço -11. Hospital Municipal de Maringá -12. UPA Zona Sul em Maringá -13. CISAMUSEP (Consórcio Intermunicipal de Saúde)- 14. Hospital e Maternidade Santa Casa de Maringá -

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Uma das formas de avaliar as condições de saúde da população é através da análise da situação epidemiológica. No entanto, é importante considerar as necessidades de saúde da população expressas também através da demanda que busca os serviços de saúde nos seus processos singulares de adoecimento. Com o presente documento pretende-se fomentar debates e críticas construtivas para o aperfeiçoamento da gestão do Sistema Único de Saúde no Município de Mandaguaçu, além de servir ao manuseio por todos aqueles interessados em construir um município de bem estar social e melhor qualidade de vida a todos os cidadãos que vivem em nossa cidade.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2018

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	749	714	1463
5 a 9 anos	738	688	1426
10 a 14 anos	780	690	1470
15 a 19 anos	851	805	1656
20 a 29 anos	1854	1847	3701
30 a 39 anos	1714	1675	3389
40 a 49 anos	1532	1590	3122
50 a 59 anos	1411	1461	2872
60 a 69 anos	898	948	1846
70 a 79 anos	487	570	1057
80 anos e mais	224	305	529
Total	11238	11293	22531

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

Data da consulta: 29/01/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2014	2015	2016	2017	2018
Mandaguacu	295	305	361	354	373

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

Data da consulta: 29/01/2021.

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	57	55	58	77	52
II. Neoplasias (tumores)	100	139	128	165	128
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	11	6	5	15	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	52	73	69	42	25
V. Transtornos mentais e comportamentais	60	76	87	74	92
VI. Doenças do sistema nervoso	28	19	38	22	22
VII. Doenças do olho e anexos	5	3	7	7	6
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	1	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	105	105	97	129	167
X. Doenças do aparelho respiratório	105	102	119	117	94
XI. Doenças do aparelho digestivo	93	117	111	134	115

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	4	7	12	7
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	29	24	34	20	22
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	64	96	81	121	88
XV. Gravidez parto e puerpério	222	246	251	265	279
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	24	45	44	53	58
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	5	4	13	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	9	5	8	8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	124	150	202	221	212
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	22	8	30	16	16
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1122	1283	1378	1512	1407

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

Data da consulta: 29/01/2021.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	-	5	3	3
II. Neoplasias (tumores)	20	38	26	31	21
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	1	4	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	12	9	12	16
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	4	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	2	4	3	4	8
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	40	35	42	37	49
X. Doenças do aparelho respiratório	9	12	13	18	16
XI. Doenças do aparelho digestivo	8	7	9	10	8
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	3	-	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10	3	5	5	4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	1	-	2	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	-	4	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	3	4	1	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	16	14	26	20	18

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	125	138	147	149	147

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

Data da consulta: 29/01/2021.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O município de Mandaguçu possuía em 2012, 20.227 habitantes (IBGE 2012) e em 2018 a população estimada é de 22.531 habitantes. Em relação à população, observa-se que existe uma predominância de mulheres (50,18%) em relação aos homens (49,81%) que se inicia a partir dos 20 anos de idade. Embora a maior proporção (46,74) seja na faixa etária de 20 a 49 anos, a proporção de menores de 15 anos (31,10%) já se equipara aos de 50 anos e mais (22,15%), o que evidencia o envelhecimento da população. Observa-se que as principais causas de óbito em Mandaguçu, são as doenças do aparelho circulatório e outras causas. As causas externas ocupam a 3ª posição. As neoplasias são a 4ª causa de óbitos e as mortes pelo aparelho respiratório estão em 5ª posição. Em relação às causas externas, indica a importância de programar ações educativas relacionadas às leis de trânsito, álcool e drogas. São realizados no Município atividades de promoção e prevenção por equipe multiprofissional, com orientações sobre alimentação, atividade física, medicação e controle para hipertensos e diabéticos, gestantes, crianças, idosos entre outras. Realizadas reuniões com responsáveis de todos os serviços médicos que utilizam DOIs no município e visita a todos eles sendo parte de programa de educação permanente para garantir preenchimento adequado das DOIs (Declaração de óbitos). Treinamento de funcionários sobre o fluxo e diagnóstico de dificuldades; orientação aos cartórios que fazem o registro das certidões de óbito, assim como com responsável pelo sepultamento. Foi inaugurado em 03/08/18 na Unidade Básica de Saúde Central, o primeiro *l*cantinho da Amamentação, um espaço para atender e dar suporte às gestantes e puérperas e incentivar o aleitamento materno. *Óbitos infantis* - No município houve redução da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) de 14,12 em 2017 para 5,36 em 2018. Com os dados disponíveis (02 óbitos infantis e 02 natimorto) é possível verificar que os óbitos infantis continuam registrando a maior incidência no período Neonatal, o qual está intimamente ligado às condições de vida da gestante e à qualidade da assistência prestada ao pré-natal, ao parto e ao recém-nascido. Esse dado nos indica a necessidade de intensificar ações de controle para redução deste indicador. Embora com todo investimento realizado no município; o aumento da população residente, a inadequação do número de leitos de UTI neonatal na região e a qualificação dos profissionais são alguns quesitos que contribuem para o aumento da mortalidade infantil. Dessa forma, estabelecem-se a necessidade permanente de análise conjunta e articulação com a Rede Mãe Paranaense, Comitê de Mortalidade Infantil e outros setores para adequação das ações referentes à vigilância do óbito infantil, portanto, recomenda-se Criação do Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil (ou Comissão/Grupo Técnico), análise dos óbitos por equipe multidisciplinar do município antes do envio da investigação para o Comitê Regional/GTARO, identificação dos determinantes causais e análise da evitabilidade, identificação das fragilidades para ação em tempo oportuno e participação da Atenção Primária e Atenção Hospitalar do município nas reuniões do Comitê Regional, necessidades de ampliar ações de acompanhamento no período gestacional ao puerpério, e sensibilizar os profissionais quanto à necessidade de melhorias urgentes nos setores de assistência ao neonato, gestante e puérpera. Dos óbitos neonatais que foram considerados evitáveis, podem ser destacadas as causas básicas doenças infecciosas e parasitárias da mãe e incompetência do colo uterino. *Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigado*: O prazo estabelecido para o encerramento da investigação do óbito definido por portaria, é de até 120 dias a contar da data de ocorrência. No município ocorreram 05 óbitos de MIF e 100% investigados em prazo oportuno. No que tange aos *óbitos DCNT* (Doenças não transmissíveis crônicas) superou a meta pactuada (36 óbitos), ocorrendo 38 óbitos. Todavia, as ações para redução deste indicador foram realizadas. Assim como à maior adesão ao tratamento e acompanhamento dos pacientes crônicos pelas EPS e ESF mediante ações individualizadas conseqüentes às estratificações preconizadas pelas redes de cuidado. *Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos* - Meta Pactuada: 13%. Em 2018 a meta não foi atingida, das 373 mães, 55 são adolescentes, levando situações de risco para a saúde da gestante e do recém-nascido. Considerando que 15% das gestantes do Município são adolescentes, sinalizamos a necessidade de intensificação das ações de Planejamento Familiar com as adolescentes. *Proporção de Parto Normal* - Meta pactuada: 33%. O número de partos normais (373/101 = 27%) está abaixo, atingindo a meta. A implantação da Rede cegonha em todos seus componentes é fator preponderante para fortalecer o aumento de partos vaginais. Ações realizadas através da Rede Mãe Paranaense refletiram positivamente no alcance da meta. *Proporção de NV de mães com 7+ consultas de pré-natal* - Meta pactuada: 87%. O município não atingiu a meta pactuada (373/264 = 70,77%)

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: 03/02/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	798	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 03/02/2021.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	129190	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	5055	9077,22	-	-
03 Procedimentos clínicos	124565	3776,40	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
04 Procedimentos cirúrgicos	2912	541,48	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	373	55950,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	59	-	-	-
Total	262154	69345,10	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/02/2021.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1768	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	102	-
Total	1870	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 03/02/2021.

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

EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA PRISIONAL (EABP) - Mandaguaçu não aderiu ao incentivo financeiro de custeio Estadual para ações e serviços de saúde, pois o município não tem Equipe de Atenção Básica Prisional (EABP), referente à Política Nacional à Saúde das Pessoas privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). O município conta com uma população carcerária de 57 detentos. Realiza ações quinzenais de saúde intramuros na perspectiva da promoção da saúde, diagnóstico precoce de doenças, prevenção de agravos, tratamento e seguimento. E sempre que houver necessidade, e precisam de atenção de maior complexidade, tem acesso à rede extramuros. A partir de setembro/2018, são realizadas 18 consultas mensais.

CAPS - ATENDIMENTO DO CENTRO PSICOSSOCIAL	2018			TOTAL
	1ºquadr.	2ºquadr.	3ºquadr.	
consultas c/prof.médico psiquiatra	261	418	340	1019
terapia (individual/grupo)	0	0	0	0
atendimento individual psicoterapia	92	146	113	351
atendimento grupo psicoterapia	26	18	14	58
atendimento individual	139	204	143	486
atendimento familiar	42	105	73	220
atividade corporal em grupo	39	24	00	63

visita domiciliar (assist.domicilio)	25	28	18	71
visita domiciliar(nível médio)	6	16	16	38
Ações matriciamento de Equip AB	5	2	10	17
Acolhimento	68	95	122	285
Arte terapia	40	0	0	40

O grupo de Saúde Mental no Município conta com atendimento Psicológico em grupo, individual e visitas domiciliares (especificidade Regional à saúde mental na Atenção Básica). É realizadas grupos terapêuticos com oficinas para os usuários egressos de internação psiquiátrica, grupos de adolescentes usuários de drogas, grupos com alcoolistas, grupos com gestantes, grupos terapêuticos com usuários de risco, este trabalho é realizado pelo psicólogo juntamente com a equipe multiprofissional. São realizados atendimentos médicos por profissional psiquiátrico. Hoje o município tem 427 pacientes cadastrados sob estratificação de risco. O CAPS, foi habilitado sob portaria 3573 de 23/12/2017, e em 18/05/2018 passa a receber mensalmente recursos Estadual para realizar procedimentos específicos. Além disso, em outubro do ano passado o CAPS foi contemplado com um veículo semi novo, a solicitação foi atendida pelo Deputado Estadual, Felipe Francischini. Há necessidade de aproximação das equipes de AB e ESF das UBS com os CAPS, através de Matriciamento, discussão de casos, compartilhamento e que as agendas dos profissionais envolvidos tenham disponibilidade para essas atividades. Em 2018 foram realizadas 17 ações de matriciamento com equipe de Atenção Básica. O CAPS vem realizando diversas ações voltado para a prevenção contra o suicídio, tais como palestras de conscientização até a peça teatral "Pequena Miss Sunshine". Lembre-se! Não fique calado, há sempre pessoas por perto para ajudar. Setembro Amarelo! O CAPS realizou dia 18/09 no Auditório Maria Cecília Ramires, localizado no Centro Cultural Domingos Lançoni, o evento "Cinema com a Família". Um filme que levou o público a dar boas gargalhadas e mostrou como conviver com as diferenças em família. Em agosto/18 o CAPS recebeu recursos no valor de R\$ 200.000,00 para Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde, para aquisição de material permanente e inclui a aquisição de um veículo já em processo de licitação.

PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELA ENFERMAGEM NO MUNICÍPIO				
POR UBS -				
	1 QUADR.	2 QUADR.	3QUADR.	TOTAL
Centro de Saúde	31.954	24.858	21.917	78.729
Guadiana	14.083	19.090	23.532	56.705
Pulinópolis	2.596	2.180	2.460	7.236
IBC	3.578	3.687	3.481	10.746
São Pedro	6.394	9.442	6.142	21.976
TOTAL	58.605	59.257	57.532	175.392

Em nosso município são realizados anualmente grandes número de procedimentos ambulatoriais, consultas especializadas e exames laboratoriais. O município vem trabalhando no fortalecimento da atenção básica em ações de promoção e prevenção aos agravos.

Nº de COLETA DE MATERIAL CITOPATOLÓGICO		2018		
	1ºquadr.	2ºquadr.	3º quadr.	TOTAL
CENTRO SAUDE	8	168	338	514
SÃO PEDRO	89	44	79	212
GUADIANA	42	34	66	142
IBC	44	30	104	178
PULINÓPOLIS	0	0	35	35
TOTAL	183	276	622	1.081

Em relação à razão de exames de exames preventivos de câncer de colo de útero não foi atingido a razão de 0.65. Todavia, percebe-se que todas as ações inerentes a essa meta foram realizadas, tais como: campanha Outubro Rosa, busca ativa, horário de atendimento diferenciado etc. Portanto, o não alcance de tal meta pode ser justificado ao considerar que aproximadamente 38,69% da população possui cobertura de plano de saúde (Segundo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar em 06/2017) ou mesmo realiza particular o que não é incluído no número de exames realizados. Na equação, o número de mulheres na faixa etária 25 a 59 anos é a estimativa dos exames realizados no município (rede pública) e os exames informados são apenas aqueles na rede pública. Proporcionar o acesso à informação e a redução das dificuldades de acesso aos serviços de saúde são questões centrais, a serem garantidas mediante ações intersectoriais que elevem o nível de escolaridade e a renda da população, bem como qualificar o Sistema Único de Saúde; Analisar a clientela atendida, no sentido de atrairmos para o programa um número maior de mulheres na

faixa etária dos 25 aos 59 anos e ampliar a conscientização da população feminina quanto à necessidade de realização dos exames preventivos de câncer de colo de útero e de mamas. Implementar a realização de ações básicas necessárias à saúde da Mulher, tais como: exame clínico das mamas e orientação para o auto-exame das mamas, orientação e tratamento para infecções vaginais e doenças sexualmente transmissíveis, orientação sobre pré-natal, planejamento familiar e climatério. Na saúde do Homem, conscientizar a população masculina quanto à necessidade de realização dos exames de PSA. Compreender a saúde enquanto práticas de cuidado e bem-estar e não somente doença ainda é um desafio para os homens. Realizada oficina de consulta de enfermagem ginecológica em 10/10/2018 para enfermeiros da atenção básica, onde foi orientado o uso de protocolos do Ministério da Saúde, fluxogramas para atendimento da vaginose e vulvovaginites.

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
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	1	2
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	0	1
Total	1	3	7	11

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 09/03/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	6	0	1	7
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	1	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	1	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	7	3	1	11

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 09/03/2020.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2018

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

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

Data da consulta: 09/03/2020.

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

Estrutura Física O município procura garantir a estrutura física necessária para a realização das ações de atenção básica, de acordo com as normas vigentes. Porém devido ao elevado número de serviços ofertados, percebe-se a necessidade de ampliação de espaços físicos. O Departamento Municipal de saúde vem investindo em locação provisória. Farmácia Municipal - Com a descentralização dos medicamentos especializados que faziam parte da dispensação pelo Estado, fez-se necessária à melhoria das instalações e estruturas físicas. CAPS Com a implantação do CAPS (hoje em um imóvel alugado), as pessoas com transtornos mentais e dependentes químicos, excluídos pela sociedade, passaram a ter um local adequado para serem acolhidas e com as atividades propostas, a reabilitação psicossocial é facilitada. CMS Conselho Municipal de Saúde Em relação à estrutura, hoje a mesma esta instalada em um imóvel alugado, no centro da cidade. UBS São Pedro, hoje a Unidade encontra-se em um imóvel alugado, até que a conclusão da construção da UBS Bela Vista seja concluída.

CISAMUSEP (Consórcio Intermunicipal de Saúde)- Referência Secundária: Agendamento de consultas especializadas, exames de procedimentos

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)	7	6	11	25	22
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	7	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	1	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	1	1	0
	Autônomos (0209, 0210)	2	0	3	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	0	0	2	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	2014	2015	2016	2017	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	24	31	36	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	672	827	885	879	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	2	25	54	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	11	

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)	0	12	45	23	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Contamos com 114 servidores municipais concursados efetivo e 36 empregos público, 01 servidor Estadual cedido e 39 funcionários contratado/estagiário e 15 funcionários comissionados/contratos. Dentre eles contamos com variadas especialidades havendo agentes administrativos, funcionários da limpeza, médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, dentistas, psicólogo, médico veterinário, vigia, auxiliar de serviços diversos, administradores, agentes de combate a Dengue e de investigação epidemiológica, farmacêutico, agente comunitário de saúde, entre tantos outros profissionais que integram os mais diversos níveis de atenção e estão lotados nas Unidades de Saúde e Unidades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde. A política de saúde do município vem passando por avanços, mas para aumento da acessibilidade e resolutividade dos serviços, há ainda a necessidade de contratação de recursos humanos em diversos setores. Intensificação da Educação permanente - qualificação dos profissionais no próprio processo de trabalho, ou seja, no cotidiano do fazer em saúde, reforçando a interação entre fazeres e saberes. Investir no Acolhimento dos novos profissionais como ação de rotina. Do total geral de profissionais que atendem ao SUS 73% (150) representam o vínculo estatutário. Este fato demonstra que a gestão necessita investir em qualificação e fixação dos trabalhadores, assim como concurso público, tendo assim a maioria na esfera pública com vínculos protegidos. Manter e monitorar as ações de processo da intermediação das relações de conflito visando o estabelecimento de compromissos e responsabilidades, assim como acompanhar e monitorar as avaliações dos servidores para garantir que 100% sejam avaliados. Mandaguáçu, assim como todos os municípios da região, encontra dificuldades em fixar profissionais, em especial médicos, em função da sustentabilidade econômica para ofertar salários condizentes, e das limitações imposta pela Lei de Responsabilidade Fiscal. Rotatividade de pessoal principalmente médico, dificultando a continuidade do trabalho; Aprovado em 2018, Portaria que regulamenta carga horária de 30 horas para Auxiliares e Técnicos de Enfermagem. No município temos 01 farmacêutica de licença sem vencimentos, e um vigia que veio a óbito,

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar a cobertura de ESB acima do valor pactuado de 63%	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL	Percentual	63	Percentual	62,94	63,00	Percentual	99,90
2. AUMENTAR A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA- Ampliar a cobertura de ESF acima do valor pactuado de 87%	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	87	Percentual	100	87,00	Percentual	114,94
3. COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA - Acompanhar o estado de saúde dos estudantes do Programa PSE através de ações realizadas nas escolas	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	90	Percentual	87	90,00	Percentual	96,67
4. Implantar 01 equipe de NASF - Núcleo de Apoio Saúde da Família	Equipe do NASF implantada	Número	0	Número	0	1	Número	0

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

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

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

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir para 0 a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	0	Número	10	0,00	Razão	0
2. Implementar o teste rápido de sífilis, HIV e Hepatite B/C para as gestantes SUS em 100% das UBS, de acordo com o protocolo pré-natal	Realizar pelo menos 3 testes sífilis por gestante/ano	Número	3	Número	2	3	Número	66,67
3. Vincular as mulheres às ESF durante o acompanhamento pré-natal de acordo com o desenho Regional da Rede Cegonha	VINCULAR 80% GESTANTES SUS AO HOSPITAL PARA REALIZAÇÃO DO PARTO, CONFORME ESTRATIFICAÇÃO RISCO	Percentual	80	Percentual	60	80,00	Percentual	75,00
4. AMPLIAR A RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA (0,65)	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	.45	Razão	.35	0,65	Razão	77,78
5. Atingir a razão de 0.40 de exames de mamografia realizadas em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizadas em mulheres de 50 a 69 anos	Razão	.4	Razão	.37	0,40	Razão	92,50
6. Garantir às gestantes realização de 07 consultas ou mais de pré-natal	Ampliar para 90% das gestantes Sus com 7 ou mais consultas de pré- natal	Número	90	Número	85	90,00	Percentual	94,44
7. Manter abaixo de 15% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção	15	Proporção	15	15,00	Proporção	100,00
8. Aumentar o percentual de parto normal para 40%	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	40	Proporção	27	40,00	Proporção	67,50
9. Reduzir a mortalidade infantil para taxa menor que 2 dígitos	Taxa de Mortalidade Infantil	Número	1	Número	200	2	Número	200,00
10. Investigar 95% dos óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	Proporção	95	Proporção	100	95,00	Taxa	105,26
11. Investigar 90 % óbitos de mulheres em idade fértil	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	90	Proporção	100	90,00	Percentual	111,11
12. Atingir mínimo de 95 % de coberturas vacinais	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	95	Percentual	85	95,00	Percentual	89,47

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar 12 ações de matriciamento em saúde mental para APS	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número	12	Número	1200	12	Número	100,00
2. Construção de Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	Unidade do CAPS construída -	Número	0	Número	0	1	Número	0
3. Ampliar a cobertura populacional atendida pelo CAPS	Realizar estratificação de risco em 100% das UBS em saúde mental	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Taxa	0

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura para menor de 36 casos	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	36	Número	3800	36	Número	105,56
2. Implantar a estratificação de risco para Fragilidade de Idosos (IVCF-20) nas 05 UBS do município	NÚMERO DE UBS REALIZANDO A ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO AO IDOSO ATRAVÉS DO INSTRUMENTO IVCF-20	Número	3	Número	300	5	Número	100,00
3. Reduzir as internações por condições sensíveis a APS na faixa etária acima 60 anos	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS A APS, NA FAIXA ETÁRIA ACIMA DE 60 ANOS	Percentual	28	Percentual	25	28,00	Percentual	89,29
4. ALCANÇAR 80% DE COBERTURA VACINAL NA FAIXA ETÁRIA ACIMA DE 60 ANOS	Atingir as coberturas vacinais preconizadas pelo MS na faixa etária acima de 60 anos	Percentual	80	Percentual	91	80,00	Percentual	113,75

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Atingir cobertura preconizada em 85% de vacinas selecionadas (4 vacinas) do Calendário Nacional de Vacinas p/ cças	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	85	Percentual	85	85,00	Percentual	100,00
2. Dispor de local de recebimento e distribuição dos imunobiológicos (rede de frio)	Local apropriado	Número	1	Número	100	1	Número	100,00
3. ENCERRAR 80% OS CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	80	Proporção	100	80,00	Percentual	125,00
4. Realizar monitoramento e avaliação dos pacientes com tuberculose, garantindo exames de 100% dos contatos intradomiciliares	Reduzir a incidência da Tuberculose	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
5. Realizar exames dermatológicos em todos os contatos intradomiciliares dos pacientes de hanseníase e vigilância dos contatos	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	90	Percentual	0	90,00	Percentual	0
6. Preenchimento de 94% das fichas do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	94	Proporção	100	94,00	Proporção	106,38
7. REALIZAR AÇÕES NOS SEIS GRUPOS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Número	6	Número	600	6	Número	100,00
8. REALIZAR VISITA DOMICILIAR EM 4 CICLOS COM 80% DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados	Número	4	Número	400	4	Número	100,00
9. MANTER NO MÍNIMO A PROPORÇÃO DE 90% DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	90	Proporção	100	90,00	Proporção	111,11
10. Agregar qualidade aos alimentos processados e pelos consumidores- Agricultura familiar -	Número de informações e conhecimentos repassados aos agricultores familiares referente as boas práticas de fabricação (BPF)	Número	1	Número	100	1	Número	100,00

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

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

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. Fortalecer as ações e serviços de assistência farmacêutica de acordo com as políticas de assistência farmacêutica municipal, estadual e federal nas 5 UBS	Número de farmácias implantado o atendimento individualizado e orientação ao paciente nos programas vigentes	Número	0	Número	0	5	Número	0
2. Estruturar e qualificar as 5 farmácias e central de abastecimento	Número de farmácias estruturada	Número	0	Número	0	5	Número	0

DIRETRIZ Nº 8 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.**OBJETIVO Nº 8.1** - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS e e estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. GARANTIR EM 95% DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	Percentual	95	Percentual	70	95,00	Percentual	73,68
2. Elaboração do Plano de Contingenciamento Recursos Humanos por unidade de serviço	Número de UBS com o quadro de pessoal e do Plano de Cargos e Salários adequados	Número	1	Número	0	1	Número	0
3. Implantar reunião mensais para discussão da assistência à população e o processo de trabalho	Proporção de ações de educação permanente implementadas e /ou realizadas	Proporção	12	Proporção	0	12	Número	0
4. Implantar e garantir carga horária de trabalho de 30 hrs semanais para todos os profissionais da saúde	Aprovação através de lei municipal	Número	1	Número	0	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 9 - 1 - Organizar, de maneira articulada e resolutiva, a atenção à saúde bucal por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças bucais. 2 - Garantia de atenção integral a saúde bucal em todos os ciclos da vida, com ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação**OBJETIVO Nº 9.1** - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de boca.

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

DIRETRIZ Nº 10 - Implantação de novas UBS e ampliação e reformas das já existentes**OBJETIVO Nº 10.1** - 1 - Concluir e construção e reformas das UBS 2 - Manutenção da frota, melhorar a situação de conservação dos veículos, dando maior durabilidade, conforto e segurança aos profissionais e usuários

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reformas das UBS já existentes (Vila Guadiana) e término da Construção da UBS Bela Vista e construção da saúde bucal do Parque Ouro Verde	Reformas e ampliações realizadas	Número	0	Número	0	1	Número	0
2. Construção da sede (garagem) para o transporte sanitário -	Unidade sede para o transporte sanitário construída	Número	0	Número	0	1	Número	0
3. Renovar/ampliar a frota (veículo adaptado) e veículo para reposição da frota	ampliar a frota		1	0	1	1	Número	100,00
4. Adquirir gerador de energia para UBS central	Número de gerador adquirido	Número	0	Número	0	1	Número	0
5. IMPLANTAÇÃO DE NOVAS EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA (02) APÓS TERRITORIALIZAÇÃO	NÚMERO DE EQUIPES IMPLANTADAS	Número	2	Número	0	2	Número	0

DIRETRIZ Nº 11 - Qualificação de instrumentos de execução direta,

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

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

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

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

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

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Implantar 01 equipe de NASF - Núcleo de Apoio Saúde da Família	0
301 - Atenção Básica	Fortalecer as ações e serviços de assistência farmacêutica de acordo com as políticas de assistência farmacêutica municipal, estadual e federal nas 5 UBS	0
	Implantar a Classificação de Risco em 100% das unidades de saúde para grupos prioritários da APS	3
	Ampliar a cobertura de ESB acima do valor pactuado de 63%	62,94
	Disponibilizar os instrumentos de gestão para avaliação e aprovação do CMS;	1
	Implantar a ouvidoria municipal exclusivo da saúde	0
	Reformas das UBS já existentes (Vila Guadiana) e término da Construção da UBS Bela Vista e construção da saúde bucal do Parque Ouro Verde	0
	MANTER EM + 65% A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL	65,00

	GARANTIR EM 95% DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	70,00
	Estruturar e qualificar as 5 farmácias e central de abastecimento	0
	Aprimoramento da rede de atenção às urgências odontológicas	0
	AUMENTAR A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA- Ampliar a cobertura de ESF acima do valor pactuado de 87%	100,00
	Realizar a XIII Conferência Municipal de Saúde	0
	Construção da sede (garagem) para o transporte sanitário -	0
	REDUZIR O PERCENTUAL DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS RESTAURADORES	0,00
	Elaboração do Plano de Contingenciamento Recursos Humanos por unidade de serviço	0
	Implantar reunião mensais para discussão da assistência à população e o processo de trabalho	0
	GARANTIR ACESSO QUALIFICADO DOS PACIENTES EM SITUAÇÃO DE URGENCIA E EMERGENCIA A UM DOS PONTOS DE ATENÇÃO RESOLUTIVOS DA REDE	100,00
	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA - Acompanhar o estado de saúde dos estudantes do Programa PSE através de ações realizadas nas escolas	87,00
	Renovar/ampliar a frota (veículo adaptado) e veículo para reposição da frota	1
	Ampliar o número de ESB para 2 equipes, garantindo a melhora progressiva na relação entre ESF e ESB	0
	Implantar e garantir carga horária de trabalho de 30 hrs semanais para todos os profissionais da saúde	0
	Adquirir gerador de energia para UBS central	0
	Aumentar em 1% de ação coletiva de escovação dental supervisionada ao ano.	0,00
	Adquirir um veículo para ações de saúde bucal	0
	IMPLANTAÇÃO DE NOVAS EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA (02) APÓS TERRITORIALIZAÇÃO	0
	Reformar e ampliar as UBS de Vila Guadiana, Pulinópolis e IBC, tornando-as adequadas para atendimento odontológico	1
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Realizar 12 ações de matriciamento em saúde mental para APS	12
	Construção de Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	0
	Ampliar a cobertura populacional atendida pelo CAPS	0,00
304 - Vigilância Sanitária	REALIZAR AÇÕES NOS SEIS GRUPOS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	6
	REALIZAR VISITA DOMICILIAR EM 4 CICLOS COM 80% DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL	400
	MANTER NO MÍNIMO A PROPORÇÃO DE 90% DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	100,00
	Agregar qualidade aos alimentos processados e pelos consumidores- Agricultura familiar -	100
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir para 0 a incidência de sífilis congênita	0,00
	Atingir cobertura preconizada em 85% de vacinas selecionadas (4 vacinas) do Calendário Nacional de Vacinas p/ cças	85,00
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura para menor de 36 casos	3.800
	Implementar o teste rápido de sífilis, HIV e Hepatite B/C para as gestantes SUS em 100% das UBS, de acordo com o protocolo pré-natal	2
	Disponer de local de recebimento e distribuição dos imunobiológicos (rede de frio)	100
	Implantar a estratificação de risco para Fragilidade de Idosos (IVCF-20) nas 05 UBS do município	300
	Vincular as mulheres às ESF durante o acompanhamento pré-natal de acordo com o desenho Regional da Rede Cegonha	60,00
	ENCERRAR 80% OS CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	100,00
	Reduzir as internações por condições sensíveis a APS na faixa etária acima 60 anos	25,00
	AMPLIAR A RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA (0,65)	0,35
	Realizar monitoramento e avaliação dos pacientes com tuberculose, garantindo exames de 100% dos contatos intradomiciliares	0,00
	ALCANÇAR 80% DE COBERTURA VACINAL NA FAIXA ETÁRIA ACIMA DE 60 ANOS	91,00
	Atingir a razão de 0.40 de exames de mamografia realizadas em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,37
	Realizar exames dermatológicos em todos os contatos intradomiciliares dos pacientes de hanseníase e vigilância dos contatos	0,00
	Garantir às gestantes realização de 07 consultas ou mais de pré-natal	85,00
	Preenchimento de 94% das fichas do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00
	Manter abaixo de 15% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	15,00

Aumentar o percentual de parto normal para 40%	27,00
Reduzir a mortalidade infantil para taxa menor que 2 dígitos	200
Investigar 95% dos óbitos infantis e fetais	100,00
Investigar 90 % óbitos de mulheres em idade fértil	100,00
Atingir mínimo de 95 % de coberturas vacinais	85,00

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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	13.830.076,18	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	13.830.076,18
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	986.372,90	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	986.372,90
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	57.821,42	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	57.821,42
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	273.709,44	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	273.709,44
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS aprovada

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	36	-	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	96,00	-	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	85,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	82,00	-	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	92,00	-	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	0,65	-	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	0,40	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	33,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	13,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	2	-	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	80,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	64,00	-	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	100,00	-	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	93,00	-	0	Percentual

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa
Pactuação com avaliação aprovada

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	3.217.872,54	6.025.562,69	2.750.049,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.993.485,17
Capital	57.744,72	13.720,00	161.569,81	212.656,00	0,00	0,00	0,00	0,00	445.690,53
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	918.260,45	17.930,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	936.190,45
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	20.599,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.599,10
Capital	0,00	0,00	7.810,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.810,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	7.532,86	35.375,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42.908,16
Capital	0,00	0,00	121.998,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	121.998,00
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
Total	3.275.617,26	6.965.076,00	3.115.332,15	212.656,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.568.681,41

(*) 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: 29/01/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	14,39 %

1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	80,74 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,05 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	90,98 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	13,88 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	60,88 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 612,19
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	54,80 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,21 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	22,04 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,24 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,15 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	27,91 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	15,19 %

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

Data da consulta: 29/01/2021.

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)	10.850.000,00	10.850.000,00	9.562.858,14	88,14
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	5.350.000,00	5.350.000,00	3.876.782,98	72,46
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	1.700.000,00	1.700.000,00	1.857.135,38	109,24
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	2.800.000,00	2.800.000,00	2.644.258,80	94,44
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	1.000.000,00	1.000.000,00	1.184.680,98	118,47
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	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	37.620.000,00	37.620.000,00	30.897.817,99	82,13
Cota-Parte FPM	22.000.000,00	22.000.000,00	16.461.299,92	74,82
Cota-Parte ITR	400.000,00	400.000,00	986.545,96	246,64
Cota-Parte IPVA	3.000.000,00	3.000.000,00	2.742.624,67	91,42
Cota-Parte ICMS	12.000.000,00	12.000.000,00	10.458.695,53	87,16
Cota-Parte IPI-Exportação	140.000,00	140.000,00	181.718,79	129,80
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	80.000,00	80.000,00	66.933,12	83,67
Desoneração ICMS (LC 87/96)	80.000,00	80.000,00	66.933,12	83,67
Outras				

TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	48.470.000,00	48.470.000,00	40.460.676,13	83,48
--	---------------	---------------	---------------	-------

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	3.475.000,00	3.455.000,00	3.504.054,86	101,42
Provenientes da União	3.255.000,00	3.255.000,00	3.445.178,48	105,84
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	220.000,00	200.000,00	58.876,38	29,44
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	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	3.475.000,00	3.455.000,00	3.504.054,86	101,42

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	12.691.900,00	14.396.627,50	12.143.178,91	116.540,32	85,16
Pessoal e Encargos Sociais	8.000.600,00	8.242.600,00	7.233.284,08	0,00	87,75
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	4.691.300,00	6.154.027,50	4.909.894,83	116.540,32	81,68
DESPESAS DE CAPITAL	605.000,00	1.191.656,00	536.068,53	39.430,00	48,29
Investimentos	605.000,00	1.191.656,00	536.068,53	39.430,00	48,29
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
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	13.296.900,00	15.588.283,50		12.835.217,76	82,34

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
DESPEZA 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	3.833.083,50	6.532.852,58	70.752,83	51,45
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	3.733.083,50	3.257.235,32	70.752,83	25,93
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	100.000,00	3.275.617,26	0,00	25,52

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 ¹	N/A	N/A	N/A	85.217,49	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	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 ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		6.688.822,90	52,11

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]	N/A			6.146.394,86	
--	------------	--	--	---------------------	--

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%⁴					15,19
--	--	--	--	--	--------------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]					77.293,45
---	--	--	--	--	------------------

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	12.156.200,00	13.936.583,50	12.283.299,78	155.875,92	91,68
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	710.000,00	1.097.000,00	936.190,45	0,00	6,90
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	156.000,00	167.000,00	28.314,70	94,40	0,21
Vigilância Epidemiológica	274.700,00	387.700,00	164.906,16	0,00	1,22
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	13.296.900,00	15.588.283,50		13.568.681,41	100,01

FONTE: SIOPS, Paraná10/05/19 10:37:44

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

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2018 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	1012220154525 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	852271	0
	1012220154525 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	244000	0
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	1229077.75	0
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	311355	0
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	112120.8	0
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	13298.4	0
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	148914.07	0

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2018 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10845090300QR - APOIO FINANCEIRO PELA UNIÃO AOS ENTES FEDERATIVOS QUE RECEBEM O FUNDO DE PARTICIPAÇÃO DOS MUNICIPIOS - FPM	181931.93	0
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	405000	0
	1030220158535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	700000	0
	10303201520AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	45654.23	0

- **Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira**

O gestor municipal é o ordenador das despesas da Secretaria de Saúde, portanto, monitora e fiscaliza a aplicação dos recursos financeiros provenientes de transferência regular e automática (fundo a fundo) e de convênios, seja Municipal, Estadual e Federal, conforme relatório resumido de execução orçamentária. Em 2018 aplicou-se 15,1% de sua receita em saúde. A Constituição Federal prevê a co-responsabilização financeira nas três esferas de governo para a atenção à saúde. O Município vem cumprindo acima que o percentual mínimo de investimento em saúde exigido pela Emenda Constitucional 29.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve

11. Análises e Considerações Gerais

O presente relatório teve por objetivo demonstrar de forma simplificada, a Gestão do Departamento de Saúde de Mandaguáçu no exercício de 2018. Com o efetivo e constante apoio recebido do nível Federal, Estadual e Municipal e da colaboração e orientação da equipe foi possível prestar o serviço de Atenção Básica resolutiva, bem como cumprir as metas pactuadas.

A implantação do PSF (anos atrás) tornou-se uma alternativa de reorganização da Atenção Básica, tendo a família e seu território como alvo essencial, o que implicará na necessidade de um sistema eficaz de referência e contra-referência entre os níveis de Atenção e uma interface com outros Departamentos na solução dos problemas identificados, na busca da assistência eficiente e proporcionando uma melhor qualidade de vida. O desafio é grande o que exige de todos nós, equilíbrio, austeridade e seriedade no trato de Gestão de Saúde.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Recomenda-se aumento da cobertura dos programas de PACS e ESF para melhorar os indicadores do município, especialmente na área de saúde da mulher e da criança. O número crescente de áreas descobertas vem dificultando a implementação dos programas de pré-natal, câncer de colo de útero, câncer de mama, Hipertensão, dentre outros, assim oferecer uma melhor cobertura e qualidade de saúde no município. Pleitear mais ESF, pois conforme Nota Técnica/DAB, o município tem o teto de 11 ESF, onde credenciado e implantada temos 3 equipes com cobertura de 47,22%. População envelhecendo, necessitando de um maior cuidado. As mudanças registradas na distribuição populacional do município, com o aparecimento de novos conjuntos habitacionais, refletem diretamente no aumento de usuários dos serviços públicos de saúde e torna necessária a adequação/ampliação da capacidade de cobertura da rede assistencial. É preciso captar recursos junto ao Estado e União para cofinanciamento da melhoria de cobertura da Atenção Primária. O número de pessoas atendidas pelo PSF I e II de Vila Guadiana é de aproximadamente 5.500 habitantes, sendo que isso representa 24,40% da população total do Município. Devido ao grande número de pessoas com trabalho volante na Vila necessitam de atendimento em horário diferenciado. Segundo dados do IBGE, Mandaguáçu tem uma população de 22.531 habitantes, sendo necessário novo levantamento de dados, pois estimam-se que hoje temos aproximadamente 33.000 habitantes, isso reflete na qualidade dos atendimentos nas UBS e com financiamento insuficiente para a demanda crescente.

DIFICULDADES Rotatividade de pessoal principalmente médico, dificultando a continuidade do trabalho; População envelhecendo, necessitando de um maior cuidado; De contratação de pessoal pela lei de responsabilidade fiscal; Financiamento insuficiente para demanda crescente; De contra referência nas especialidades encaminhadas, para continuidade do tratamento na atenção básica; De vincular pacientes e famílias à unidade onde não há Estratégia Saúde da Família; Em dar continuidade e resolutividade na atenção primária em saúde visto que culturalmente há necessidade de encaminhar para a especialidade; Realização dos exames laboratoriais em tempo hábil; Necessidade de referência para cirurgias urológicas e de nefrologia; De encaminhamento para algumas especialidades médicas como: neurologia, dermatologia, psiquiatria, reumatologista onde há oferta insuficientes; As mudanças registradas na distribuição populacional do município, com o aparecimento de novos conjuntos habitacionais, refletem diretamente no aumento de usuários dos serviços públicos de saúde e torna necessária a adequação/ampliação da capacidade de cobertura da rede assistencial.

DESAFIOS- Redução da Mortalidade Materna e Infantil; Redução da taxa de cesáreas -Melhoria da qualidade de vida; Redução da gravidez na adolescência: Reduzir mortes evitáveis; Programar ações intersetoriais. Cumprir os compromissos do Plano Municipal de Saúde; Implementar o componente municipal de avaliação, controle e auditoria; Implementar ações de vigilância sanitária.

CRISTIANE AMARAL NOGUEIRA
Secretário(a) de Saúde
MANDAGUAÇU/PR, 2018

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O quantitativo da população é bem maior do que os números oficiais. Há necessidade de mais unidades de atendimento e mais ESF.

Introdução

- Considerações:

Há necessidade de se repassar as informações sobre a situação epidemiológica no município, para a população.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

A série histórica de nascidos vivos, vem corroborar a tese de que Mandaguaçu conta com uma população muito maior do que as informações oficiais. A tríplice causa de doenças denota aponta a necessidade de implantação de novas equipes de ESF.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Há necessidade urgente de adesão ao EABP, pois o atendimento já é realizado, falta oficializar.

A APS precisa ser mais resolutiva.

Faz-se necessária a disseminação de informações para a comunidade.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Há necessidade de melhoria em todas as Unidades de Saúde, ampliação, reforma e construção.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Há necessidade de reestruturação do quadro de servidores e realização urgente de concurso público.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Houve apresentação da Programação Anual e aprovação da mesma.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

O SISPACTO foi apresentado e aprovado pelo Conselho

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Há necessidade de um controle mais efetivo dos gastos em saúde. Apesar de atender aos ditames da Emenda 29, foi por muito pouco que isso não aconteceu. Mandaguaçu conta com uma população maior do que os dados oficiais apontam e o fato de ser ter investido exatamente o mínimo necessário, nos mostra que há muito o que se fazer, já que, provavelmente, boa parte da população está desassistida.

Auditorias

- Considerações:

Há necessidade urgente de se criar a Auditoria dos serviços.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Não nos parece que a Atenção Básica tenha sido tão resolutiva quanto as considerações acima apontam. O próprio fato do RAG apontar o aumento da densidade demográfica, com apenas o investimento mínimo em contrapartida; além da questão da qualidade dos gastos e da contratação de médicos credenciados em substituição a pessoal efetivo; nos demonstra que estamos longe de uma Atenção Básica

resolutiva.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Recomenda-se a aumento de equipes de ESF; reestruturação do quadro funcional da saúde, proteção dos vínculos empregatícios de forma a fixar os servidores às UBS; aumentar a resolutividade dos serviços, organizar a assistência em especialidades.

Data do parecer: 03/02/2021

Status do Parecer: Aprovado

MANDAGUAÇU/PR, 03 de Fevereiro de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Mandaguaçu