

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: MANDAGUACU

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2020

CRISTIANE AMARAL NOGUEIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	MANDAGUAÇU
Região de Saúde	15ª RS Maringá
Área	294,01 Km ²
População	22.819 Hab
Densidade Populacional	78 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 04/11/2020

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: 04/11/2020

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: 04/11/2020

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: 04/11/2020

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

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

Ano de referência: 201906

• Considerações

Mandaguacu possui 22.819 habitantes, sendo atendidas em 05 Unidades de Saúde com (ESF em Vila Guadiana com 02 ESF e 01 ESB) UBS de Pulinópolis, ESF do Parque Ouro Verde com 01 equipe- ESF Bela Vista (com 02 equipes ESF), UBS Central conta ainda com 01 CAPS I e Farmácia Central. A Atenção Primária à Saúde de Mandaguacu é realizada por meio de 05 equipes de Saúde da Família (eSF) e profissionais da Atenção Básica composta por médicos clínicos gerais, gineco-obstetras e pediatras atuando no modelo tradicional. A cobertura populacional pela equipe Atenção Básica é de 100%, se considerada somente eSF tem uma cobertura de 46,70%. Quanto à Saúde Bucal (SB), possui 01 equipes de Saúde Bucal (eSB) na modalidade I, com cobertura populacional da Atenção Básica de Saúde Bucal é de 62,94%, se considerada somente eSB tem uma cobertura de 15,57%. Vale ressaltar ainda que 03 equipes eSF não apresentam nenhuma equipe de SB.. A cobertura poderá ser atingida com o aumento da contratação de profissionais através de concurso para incremento das Equipes de Saúde da Família. O Município de Mandaguacu possui a Gestão Plena da Atenção Básica. A XIII Conferência Municipal de Saúde foi realizada em 2019, o Conselho Municipal de Saúde foi criado em 16/12/1991 através da lei 791/91 e o Fundo Municipal de Saúde: Instituído pela Lei 792/91 de 31/12/1991.

No final do mês de Dezembro de 2019, a administração foi surpreendida com a notícia do fechamento do Hospital São Lourenço (privado), fazendo com que a atual gestão, juntamente com o Departamento de Saúde tomassem outras medidas para não deixar a comunidade a deriva, no que tange a saúde do município, iniciando atendimento da Sala de Estabilização na Unidade Básica de Saúde Central de Mandaguacu, com isso, o município passa a ter uma UBS atendendo 24 horas, até que as renegociações com a Uningá ou Metropolitano avancem. Como premissa, aponta-se que, a construção do Relatório quadrimestral se deu em meio à resposta da pandemia do novo **Coronavírus (COVID-19)**, agravo de saúde mundial que trouxe desafios para a gestão, no sentido de dar respostas rápidas e necessárias bem como orientações para as ações em saúde, um vírus desconhecido pela ciência até há pouco vem causando uma doença pulmonar grave, a OMS, declarou situação de emergência de saúde pública de caráter internacional. Em 13/04/2020 o Hospital Metropolitano Unidade de Mandaguacu, iniciou suas atividades no município, ficando a UBS central atendendo 24 horas como referência para casos de agravos respiratórios até o dia 12 de maio de 2020, e partir daí, a UBS Central passará a atender das 7:00 às 19 horas, ficando o Metropolitano das 19:00 às 07:00 horas para urgência e emergência. o Horário de atendimento de cada UBS seguirá de forma normal, de 2 a 6 feira das 7:00 às 17:00 horas para Pulinópolis e IBC e até as 19:00 horas para UBS de Guadiana e Bela Vista.

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

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

- O Relatório quadrimestral foi construído de acordo com a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído por Portaria, que substituiu o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelo município para elaboração dos relatórios quadrimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. Por isso, optamos por trazer os dados mais atuais e fidedignos do estado, extraídos de bases oficiais, em quadros e tabelas inseridos no campo. Alguns dados apresentados neste relatório, no que diz respeito aos resultados, são parciais em virtude da forma de contabilização dos dados de produção. Essa fragilidade é observada nas informações que utilizam o Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), que pode sofrer alterações até seis meses após a data de alta da internação. Considerando a Programação Anual de Saúde de 2020, que descrevem objetivos, ações e metas, a Secretaria Municipal de Saúde de Mandaguá cumpriu a maioria das ações pactuadas. Esta prestação de contas coaduna-se com as ações previstas no Plano Municipal de Saúde 2018/2021, levando-se em conta as propostas apresentadas pela sociedade durante a XIII Conferência Municipal de Saúde ocorrida em 2019, vale ressaltar que as metas ainda não cumpridas serão repactuadas na Programação Anual de Saúde de 2020. Quanto à aplicação dos recursos na rede municipal de saúde, a Secretaria Municipal de Saúde tem usado seus recursos, tanto do Fundo Nacional de Saúde quanto a contrapartida municipal para suprir as necessidades e as demandas do Município, conforme demonstrado. Além disso, foi evidenciado que o percentual aplicado foi de 27,11%, ou seja, foi aplicado na saúde um valor superior ao sugerido pela legislação que é de 15%.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

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

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

Data da consulta: 18/12/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018
Mandaguacu	361	354	373

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

Data da consulta: 18/12/2020.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	18	27	18	20	25
II. Neoplasias (tumores)	34	70	38	30	60
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	3	7	7	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	34	20	16	9	14
V. Transtornos mentais e comportamentais	26	33	29	32	35

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
VI. Doenças do sistema nervoso	13	9	5	10	3
VII. Doenças do olho e anexos	1	2	-	3	5
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	32	34	45	57	44
X. Doenças do aparelho respiratório	26	37	27	35	32
XI. Doenças do aparelho digestivo	39	48	40	53	35
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	7	2	5	4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	9	7	8	14	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	28	43	24	40	23
XV. Gravidez parto e puerpério	98	104	100	109	137
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15	17	22	22	25
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	1	-	1	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	-	4	3	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	62	75	61	72	63
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	16	5	1	5	10
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	460	543	447	527	527

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

Data da consulta: 18/12/2020.

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	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	3	3
II. Neoplasias (tumores)	26	31	21
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	12	16
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	3	4	8
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	42	37	49

Capítulo CID-10	2016	2017	2018
X. Doenças do aparelho respiratório	13	18	16
XI. Doenças do aparelho digestivo	9	10	8
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	5	4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	4	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	1	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	26	20	18
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	147	149	147

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

Data da consulta: 18/12/2020.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população de Mandaguáçu tem aumentado significativamente nos últimos anos, segundo dados, Mandaguáçu tem uma população de 22.100 habitantes (Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) - Ano de referência: 2020. Sendo necessário novo levantamento de dados (recontagem populacional), pois estimam-se que temos aproximadamente 38.000 habitantes. Nos óbitos por causas externas, dos óbitos foram por acidentes de transporte, por quedas e por homicídios, o crescimento dos óbitos por causas externas vem se tornando objeto de preocupação. Esse aumento reflete diretamente na crescente demanda aos serviços de saúde. Em anos anteriores também demonstram que as doenças crônicas predominam entre as causas de morte no município. Em relação às causas externas, indica a importância de implementar ações educativas relacionadas às leis de trânsito, álcool e drogas

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: 11/02/2021.

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

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	349	-
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: 11/02/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

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	1	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	371	129,14	-	-
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	372	129,14	-	-

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

Data da consulta: 11/02/2021.

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

Não há informações cadastradas para o período

Data da consulta: 11/02/2021.

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

Os dados de Produção de Serviços do Sus por Grupo de Procedimentos, fornecidos pelo sistema DigiSUS, tem informações incorretas e, por isso, devem ser desconsiderados. **CORONAVÍRUS -(COVID 19)**-um vírus desconhecido pela ciência até há pouco vem causando uma doença pulmonar grave. A OMS, declarou situação de emergência de saúde pública de caráter internacional, com isso muitas ações e produção deixaram de ser realizados devido a pandemia. **IMUNIZAÇÃO** -Ocorreu neste quadrimestre a 1ª fase de vacinação no sistema drive thru da vacinação contra gripe, sendo realizado nos idosos (120,87%) da meta, trabalhadores de saúde (139,08%), **VIGILÂNCIA SANITÁRIA/AMBIENTAL/TRABALHADOR: O município entrou em situação de epidemia a partir da semana 09 (23/02 a 29/02), com 460 casos autóctones, uma incidência de 300 casos por 100 mil habitantes.** Houve 941 casos de dengue confirmados neste quadrimestre, 19.543 visitas de ACE, porém 1.783 imóveis encontraram-se fechados para visita, houve neste quadrimestre a realização de vários arrastões de limpeza distribuição de panfletos. **SAMU** - Rede de Urgência e Emergência - Foram realizados 1.043 atendimentos, com 08 atendimentos aéreos no 1º quadrimestre. **VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA:** Ocorreu 127 Nascidos Vivos, 55 óbitos, 05 natimortos, 03 óbito infantil e 01 MIF, o banco de Sangue Hemocentro compareceu no município em 06/02/20 onde houve 90 comparecimentos, 63 bolsas coletadas, 27 inaptos e 16 cadastros de medula óssea.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 04/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	0	1	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	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	2	7	10

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 04/11/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	6	0	1	7
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	1	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	7	2	1	10

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 04/11/2020.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2020

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

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

Data da consulta: 04/11/2020.

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

Dupla Gestão - O município oferece serviços de atenção básica e algumas da média complexidade (cardiologia, ortopedia e odontologia). A rede de serviços públicos atende a população urbana e rural, com uma Unidade Básica de Saúde (UBS) Central, com a Secretaria Municipal de Saúde descentralizada, e 04 Unidade de Estratégia Saúde da Família (2 Vila Guadiana, 1 São Pedro e 01 equipe IBC) e a UBS de Pulinópolis, localizadas em área prioritária do município, e em conjunto a essa dispõe dos serviços de odontologia, fonoaudiologia, psicologia. Além dessas estruturas próprias, a prefeitura mantém convênio com a rede hospitalar (privada) e dois laboratórios de análises clínicas, e também contamos com o Caps I, foi inaugurado em 2015.

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	5	6	11	25	23
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	8	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)	1	0	3	1	0
	Autônomos (0209, 0210)	5	1	5	2	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	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	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	31	36	36	54	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	885	879	923	1.014	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	25	54	85	82	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	11	52	97	

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

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

Necessário buscar estratégias para suprir o quadro funcional do Departamento Municipal de Saúde de Mandaguaçu, principalmente no que diz respeito aos profissionais de saúde para ampliação da Estratégia Saúde da Família. Implantar ações de capacitação, qualificação dos profissionais de saúde e do quadro de pessoal da Secretaria Municipal de Saúde, na área de planejamento, monitoramento e avaliação, bem como saúde do trabalhador e promoção da saúde.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

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

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

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar a Classificação de Risco em 100% das unidades de saúde para grupos prioritários da APS	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	Número	5	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	5	Número	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
3. GARANTIR ACESSO QUALIFICADO DOS PACIENTES EM SITUAÇÃO DE URGENCIA E EMERGENCIA A UM DOS PONTOS DE ATENÇÃO RESOLUTIVOS DA REDE	Número de sensibilizações realizadas com as parcerias como Hospital, Assistência Social e demais pontos de atenção, assim como Educação continuada aos profissionais da saúde em rede de urgência e emergência	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir para 0 a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0,00	Razão	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	3	Número	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	80,00	Percentual	
4. AMPLIAR A RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA (0,65)	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	.65	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0,65	Razão	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0,40	Razão	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	90,00	Percentual	
7. Manter abaixo de 15% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	11	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	15,00	Proporção	
8. Aumentar o percentual de parto normal para 40%	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	30.2	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	40,00	Proporção	
9. Reduzir a mortalidade infantil para taxa menor que 2 dígitos	Taxa de Mortalidade Infantil	Número	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	2	Número	
10. Investigar 95% dos óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	Proporção	95	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	95,00	Taxa	
11. Investigar 90 % óbitos de mulheres em idade fértil	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	100	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	90,00	Percentual	
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	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	95,00	Percentual	

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

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

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

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura para menor de 36 casos	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	33	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	36	Número	
2. Implantar a estratificação de risco para Fragilidade de Idosos (IVCF-20) nas 05 UBS do município	NÚMERO DE UBS REALIZANDO A ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO AO IDOSO ATRAVÉS DO INSTRUMENTO IVCF-20	Número	5	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	5	Número	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	28,00	Percentual	
4. ALCANÇAR 80% DE COBERTURA VACINAL NA FAIXA ETÁRIA ACIMA DE 60 ANOS	Atingir as coberturas vacinais preconizadas pelo MS na faixa etária acima de 60 anos	Percentual	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	80,00	Percentual	

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Atingir cobertura preconizada em 85% de vacinas selecionadas (4 vacinas) do Calendário Nacional de Vacinas p/ ças	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	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	85,00	Percentual	
2. Disponibilizar local de recebimento e distribuição dos imunobiológicos (rede de frio)	Local apropriado	Número	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
3. ENCERRAR 80% OS CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	92	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	80,00	Percentual	
4. Realizar monitoramento e avaliação dos pacientes com tuberculose, garantindo exames de 100% dos contatos intradomiciliares	Reduzir a incidência da Tuberculose	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	90,00	Percentual	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	94,00	Proporção	
7. REALIZAR AÇÕES NOS SEIS GRUPOS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Número	7	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	6	Número	
8. REALIZAR VISITA DOMICILIAR EM 4 CICLOS COM 80% DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados	Número	6	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	
9. MANTER NO MÍNIMO A PROPORÇÃO DE 90% DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	100	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	90,00	Proporção	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

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

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

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

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. GARANTIR EM 95% DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	Percentual	95	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	95,00	Percentual	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	12	Número	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

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

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

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

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

DIRETRIZ Nº 11 - Qualificação de instrumentos de execução direta,

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar a ouvidoria municipal exclusivo da saúde	Ouvidoria da saúde implantada	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Disponibilizar os instrumentos de gestão para avaliação e aprovação do CMS;	Número de prestações de contas realizadas quadrimestralmente	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Realizar a XIII Conferência Municipal de Saúde	Número de Conferência realizada	Número	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
301 - Atenção Básica	Ampliar a cobertura de ESB acima do valor pactuado de 63%	65,00
	Disponibilizar os instrumentos de gestão para avaliação e aprovação do CMS;	
	Implantar a ouvidoria municipal exclusivo da saúde	
	Reformas das UBS já existentes (Vila Guadiana) e término da Construção da UBS Bela Vista e construção da saúde bucal do Parque Ouro Verde	
	MANTER EM + 65% A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL	0,00
	GARANTIR EM 95% DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	0,00
	Fortalecer as ações e serviços de assistência farmacêutica de acordo com as políticas de assistência farmacêutica municipal, estadual e federal nas 5 UBS	
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura para menor de 36 casos	
	Reduzir para 0 a incidência de sífilis congênita	0,00
	AUMENTAR A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA- Ampliar a cobertura de ESF acima do valor pactuado de 87%	0,00
	Realizar a XIII Conferência Municipal de Saúde	
	Construção da sede (garagem) para o transporte sanitário -	
	REDUZIR O PERCENTUAL DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS RESTAURADORES	0,00
	Elaboração do Plano de Contingenciamento Recursos Humanos por unidade de serviço	
	Estruturar e qualificar as 5 farmácias e central de abastecimento	
	Implantar a estratificação de risco para Fragilidade de Idosos (IVCF-20) nas 05 UBS do município	
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		
Aprimoramento da rede de atenção às urgências odontológicas		

	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	0,00
	Renovar/ampliar a frota (veículo adaptado) e veículo para reposição da frota	
	Ampliar o número de ESB para 2 equipes, garantindo a melhora progressiva na relação entre ESF e ESB	
	Implantar reunião mensais para discussão da assistência à população e o processo de trabalho	
	Vincular as mulheres às ESF durante o acompanhamento pré-natal de acordo com o desenho Regional da Rede Cegonha	0,00
	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)	0,00
	Adquirir gerador de energia para UBS central	
	Aumentar em 1% de ação coletiva de escovação dental supervisionada ao ano.	0,00
	Implantar e garantir carga horária de trabalho de 30 hrs semanais para todos os profissionais da saúde	
	Atingir a razão de 0.40 de exames de mamografia realizadas em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,00
	IMPLANTAÇÃO DE NOVAS EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA (02) APÓS TERRITORIALIZAÇÃO	
	Adquirir um veículo para ações de saúde bucal	
	Garantir às gestantes realização de 07 consultas ou mais de pré-natal	0,00
	Reformar e ampliar as UBS de Vila Guadiana, Pulinópolis e IBC, tornando-as adequadas para atendimento odontológico	
	Manter abaixo de 15% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	0,00
	Aumentar o percentual de parto normal para 40%	0,00
	Reduzir a mortalidade infantil para taxa menor que 2 dígitos	
	Investigar 95% dos óbitos infantis e fetais	0,00
	Investigar 90 % óbitos de mulheres em idade fértil	0,00
	Atingir mínimo de 95 % de coberturas vacinais	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar a Classificação de Risco em 100% das unidades de saúde para grupos prioritários da APS	5
	Realizar 12 ações de matriciamento em saúde mental para APS	
	Construção de Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	
	GARANTIR ACESSO QUALIFICADO DOS PACIENTES EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA A UM DOS PONTOS DE ATENÇÃO RESOLUTIVOS DA REDE	0,00
	Ampliar a cobertura populacional atendida pelo CAPS	0,00
	Implantar 01 equipe de NASF - Núcleo de Apoio Saúde da Família	
304 - Vigilância Sanitária	REALIZAR VISITA DOMICILIAR EM 4 CICLOS COM 80% DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL	6
	MANTER NO MÍNIMO A PROPORÇÃO DE 90% DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	0,00
	Agregar qualidade aos alimentos processados e pelos consumidores- Agricultura familiar -	
305 - Vigilância Epidemiológica	Atingir cobertura preconizada em 85% de vacinas selecionadas (4 vacinas) do Calendário Nacional de Vacinas p/ cças	100,00
	Disponibilizar local de recebimento e distribuição dos imunobiológicos (rede de frio)	
	Reduzir as internações por condições sensíveis a APS na faixa etária acima 60 anos	0,00
	ENCERRAR 80% OS CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	0,00
	ALCANÇAR 80% DE COBERTURA VACINAL NA FAIXA ETÁRIA ACIMA DE 60 ANOS	0,00
	Realizar monitoramento e avaliação dos pacientes com tuberculose , garantindo exames de 100% dos contatos intradomiciliares	0,00
	Realizar exames dermatológicos em todos os contatos intradomiciliares dos pacientes de hanseníase e vigilância dos contatos	0,00
	Preenchimento de 94% das fichas do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	0,00
	REALIZAR AÇÕES NOS SEIS GRUPOS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	

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

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O cumprimento das metas foram afetadas devido a pandemia Coronavírus.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	33	-	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	99,00	-	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	92,00	-	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	3	-	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	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	30,20	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	11,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	4	-	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	73,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	53,00	-	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	4	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	94,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Aprovada

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Não há informações cadastradas para o período da Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa.

9.2. Indicadores financeiros

Não há informações cadastradas para o período da Indicadores financeiros.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Não há informações cadastradas para o período da Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Quanto à aplicação dos recursos na rede municipal de saúde, a Secretaria Municipal de Saúde tem usado seus recursos, tanto do Fundo Nacional de Saúde quanto a contrapartida municipal para suprir as necessidades e as demandas do Município, mas o financiamento é insuficiente para a demanda crescente. No primeiro quadrimestre de 2020 aplicou-se 36,92% de sua receita em saúde. A Constituição Federal prevê a co-responsabilização financeira nas três esferas de governo para a atenção à saúde. Além disso, tem-se a necessidade urgente de fazer a recontagem populacional, pois se estima que a população de Mandaguá esteja aproximadamente em 38.000 habitantes, deixando assim, o município de receber a porcentagem correspondente per capita.

RECEITAS – R\$ 3.072.806,69			
FONTE DE RECURSO - (R\$)	UNIÃO – R\$	ESTADO R\$	MUNIC. R\$
PAB (Recursos Covid)	R\$- 898.185,40 (189.228,87)	-	-
Fonte Livre (15%)	-	-	R\$ 2.170.731,94
Recursos p/Investimentos (Rendimentos)	R\$ 81.600,00 R\$ 3.889,35	- -	-
RECURSOS EM SAÚDE POR HABITANTE (22.819 habitantes)	R\$ 43,10	-	R\$ 95,12
RECEITAS – R\$ 3.072.806,69			
FONTE DE RECURSO - (R\$)	UNIÃO – R\$	ESTADO R\$	MUNIC. R\$
PAB (Recursos Covid)	R\$- 898.185,40 (189.228,87)	-	-
Fonte Livre (15%)	-	-	R\$ 2.170.731,94
Recursos p/Investimentos (Rendimentos)	R\$ 81.600,00 R\$ 3.889,35	- -	-
RECURSOS EM SAÚDE POR HABITANTE (22.819 habitantes)	R\$ 43,10	-	R\$ 95,12

RECEBIMENTO DE RECURSOS ç (Através de emendas/propostas ou Termos Adesão) 1º quadr.2020

INVESTIMENTO - Fevereiro/2020 ç R\$ 81.600,00 CONSTRUÇÃO UNIDADE SAÚDE SÃO PEDRO Valor total Obra: R\$ 408.000,00 -Obra finalizada em 17/04/2019 Recebido 3º parcela

CUSTEIO ç Abril/2020 - R\$ 200.000,00 PAB LIVRE - Emenda Parlamentar Dep. GLEISI HOFFMANN.

CUSTEIO ç Abril/2020 ç R\$ 100.000,00 PAB LIBRE ç Emenda Dep.Fed. ALIEL MACHADO

CUSTEIO -FEV/2020 -CORONAVÍRUS (COVID-19) R\$ 45.062,00 E Abril/2020 ç R\$ 144.166,87

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 no período.

11. Análises e Considerações Gerais

O presente relatório teve por objetivo demonstrar de forma simplificada, a Gestão do Departamento de Saúde de Mandaguáçu no 1º quadrimestre de 2020. Com o efetivo apoio recebido do nível Federal, Estadual e Municipal e da colaboração e orientação da equipe foi possível prestar o serviço de Atenção Básica, bem como cumprir parcialmente as metas pactuadas. Lançado o programa "Previne Brasil", onde estabelece novo modelo de financiamento de distribuição de recursos aos municípios, onde agora o recebimento será pela capacidade de atendimentos, com isso há vários projetos em andamento e cadastros realizados (Informatiza APS, Saúde na Hora e credenciamentos de Equipes). Dentro do programa Saúde na hora, iniciou-se recebimentos de recursos emergenciais/incentivos mensais e temporários contra o Covid-19, o que veio a contribuir com o orçamento.

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

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Continuamos com o problema dos dados oficiais de população não condizerem com a realidade. O aumento do número de ESF dá um pouco de esperanças de que os serviços de saúde serão melhor distribuídos. O número de ESB precisam ser aumentados urgentemente. Há que se acompanhar diligentemente a questão do plantão hospitalar, para que a população possa ter um serviço de qualidade. Novos desafios estão sendo impostos com o COVID-19, que tem demandado decisões mais céleres, no sentido de proteger tanto a população quanto os servidores da saúde.

Introdução

- Considerações:

Ainda nos preocupa é a qualidade dos gastos em saúde, onde se evidencia o gasto em pessoal, que vem travestido nos credenciamentos médicos e contrato de estagiários pra suprir a demanda de servidores efetivos.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Faz-se necessário uma reestruturação e organização dos serviços, no sentido de trabalhar as demandas inerentes às condições crônicas de saúde, e um trabalho intersetorial no sentido de diminuir os problemas advindos de causas externas.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Mandaguaçu, como o resto do mundo não estava preparado para a pandemia que nos acometeu. Associada a ela, a epidemia da Dengue também nos atingiu. E pra completar o quadro caótico, as dificuldades nos atendimentos eletivos, com cancelamento de exames e cirurgias; e a má qualidade da prestação de serviços que redundou no elevado caso de mortalidade infantil.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Na verdade já estão funcionando 5 Equipes da ESF - 2 na Vila Guadiana, 2 na UBS Bela Vista e 1 na UBS Parque Ouro Verde. As consultas e exames especializados ofertados pelo CISAMUSEP, estão aquém dos necessários.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Completamente absurda a quantidade de estagiários no setor Saúde. Muitos em substituição à mão de obra efetiva. Também se mostra absurda a quantidade de profissionais da medicina, que estão trabalhando no sistema de plantão, sem previsão orçamentária e sem um estudo com relação às necessidades; e, sem a eficiência necessária em serviço.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Aprovado

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Aprovado

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Não obstante à falta de recursos derivada dos dados populacionais errôneos, é necessário melhorar a qualidade dos gastos em Saúde, realizando

estudos sobre pra onde os recursos estão sendo direcionados e qual a qualidade que se conseguiu.com isso. também existe a necessidade de se abastecer de informações o SIOPS, bimestralmente, para que possamos comprovar se os recursos estão sendo mesmo enviados para a Saúde, qual o montante e corrigir os eventuais erros.

Auditorias

- Considerações:

Urge a necessidade de se montar o serviço de auditoria no município.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O relatório deixou várias lacunas, principalmente no quesito financiamento, já que não mostrou através do SIOPS, os gastos efetuados,. A afirmação de que houve resolutividade também não se sustenta, face à demanda por consultas e exames especializados represados. Há muito que se evoluir na saúde em Mandaguaçu.

Data do parecer: 11/02/2021

Status do Parecer: Aprovado

MANDAGUAÇU/PR, 11 de Fevereiro de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Mandaguaçu