

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: ROLANDIA

Relatório Anual de Gestão 2020

MARISA APARECIDA MENDES FERREIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	ROLÂNDIA
Região de Saúde	17ª RS Londrina
Área	460,15 Km ²
População	67.383 Hab
Densidade Populacional	147 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/03/2021

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	2774127
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA ALZIRA TIBURSKI 102 ENTRADA SUPERIOR
Email	faturamentorolandia@yahoo.com.br
Telefone	(43) 39061120

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/03/2021

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	LUIZ FRANCISCONI NETO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARISA APARECIDA MENDES FERREIRA
E-mail secretário(a)	financeirosauderolandia@hotmail.com
Telefone secretário(a)	4339061130

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

Data da consulta: 17/03/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	03/2007
CNPJ	08.737.323/0001-74
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Paloma de Souza Cavalcante Pissinati

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

Data da consulta: 17/03/2021

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 30/12/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 17ª RS Londrina

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALVORADA DO SUL	424.245	11503	27,11
ASSAÍ	440.346	14954	33,96
BELA VISTA DO PARÁISO	242.692	15399	63,45
CAFEARA	185.798	2954	15,90
CAMBÉ	494.692	107341	216,99
CENTENÁRIO DO SUL	371.835	10764	28,95
FLORESTÓPOLIS	246.329	10453	42,44
GUARACI	211.733	5530	26,12
IBIPORÃ	300.187	55131	183,66
JAGUAPITÃ	475.004	13742	28,93
JATAIZINHO	159.18	12638	79,39
LONDRINA	1650.809	575377	348,54
LUPIONÓPOLIS	121.067	4945	40,85
MIRASELVA	90.294	1796	19,89
PITANGUEIRAS	123.229	3262	26,47
PORECATU	291.665	12748	43,71
PRADO FERREIRA	153.398	3780	24,64
PRIMEIRO DE MAIO	414.442	11130	26,86
ROLÂNDIA	460.153	67383	146,44
SERTANÓPOLIS	505.528	16413	32,47
TAMARANA	472.153	15040	31,85

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Santos Dumont 690 Centro	
E-mail	financeirosauderolandia@yahoo.com.br	
Telefone	4339061130	
Nome do Presidente	Matheus Soares da Silva	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	9
	Governo	2
	Trabalhadores	4
	Prestadores	2

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

Ano de referência: 202006

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

27/05/2020



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

29/09/2020



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

24/02/2021



- Considerações

Apesar da constante atualização dos dados nos sistemas de informação, cabe aqui a correção quanto ao e-mail institucional a ser considerado no item 1.2: secsaude@rolandia.pr.gov.br e 1.8: conselho.cms.sauderolandia@hotmail.com .

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Rolândia apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) do ano de 2020, em conformidade com a Portaria de Consolidação MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que estabelece diretrizes para o planejamento do SUS, define como instrumentos do planejamento em saúde o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual da Saúde (PAS), o Relatório Anual de Gestão (RAG) e o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e orienta os pressupostos para o planejamento municipal.

O RAG refere-se à apresentação de resultados atrelados à Programação Anual de Saúde, devendo conter as diretrizes, objetivos e indicadores do PMS; as metas previstas e executadas da PAS; a análise da execução orçamentária; e recomendações necessárias, inclusive redirecionamentos necessários à revisão do PMS. Constitui-se como instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde de Rolândia. Também permite a verificação da efetividade e da eficiência alcançadas na atenção integral à saúde, subsidia as atividades de controle e auditoria e funciona como um importante instrumento de controle social e de referência para a participação social na área da saúde.

Em conformidade com a Portaria MS nº 750, de 29 de abril de 2019, a elaboração do RAG é realizada por meio do Sistema DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento (DGMP) e diversas tabelas apresentadas neste Relatório são extraídas diretamente pelo DGMP.

Por fim, vale ressaltar que as informações contidas neste documento são parciais e sujeitas à atualização, tendo em vista que nem todos os dados de produção e indicadores estão finalizados no fechamento deste Relatório.

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	2236	2133	4369
5 a 9 anos	2239	2125	4364
10 a 14 anos	2246	2173	4419
15 a 19 anos	2450	2237	4687
20 a 29 anos	5251	5079	10330
30 a 39 anos	5254	5359	10613
40 a 49 anos	4677	4894	9571
50 a 59 anos	3935	4393	8328
60 a 69 anos	2735	3082	5817
70 a 79 anos	1495	1842	3337
80 anos e mais	629	919	1548
Total	33147	34236	67383

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

Data da consulta: 08/03/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Rolândia	883	967	1072	923

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

Data da consulta: 08/03/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	240	212	293	354	714
II. Neoplasias (tumores)	264	292	417	518	563
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	48	51	64	69	38
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	85	97	128	116	71
V. Transtornos mentais e comportamentais	117	180	142	182	170
VI. Doenças do sistema nervoso	90	91	89	98	79
VII. Doenças do olho e anexos	51	49	49	45	37
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	7	9	3	17	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	498	651	643	584	616
X. Doenças do aparelho respiratório	532	496	591	608	417

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
XI. Doenças do aparelho digestivo	515	531	523	654	510
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	95	60	62	91	56
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	93	89	124	111	76
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	388	458	543	700	598
XV. Gravidez parto e puerpério	698	744	742	834	842
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	75	122	163	139	167
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	33	38	43	33	27
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	119	160	129	190	110
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	481	494	557	595	677
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	55	73	73	128	92
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	4484	4897	5378	6066	5864

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

Data da consulta: 08/03/2021.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	8	13	18
II. Neoplasias (tumores)	70	91	84	108
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	4	2	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	38	26	27	23
V. Transtornos mentais e comportamentais	8	9	2	5
VI. Doenças do sistema nervoso	15	15	21	14
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	129	108	122	116
X. Doenças do aparelho respiratório	57	54	67	46
XI. Doenças do aparelho digestivo	26	28	17	23
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	2	3	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	-	1	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	14	12	17	19
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	12	10	10
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	7	-	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	3	8	10
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	49	46	40	26

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	442	426	435	432

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

Data da consulta: 08/03/2021.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A tabela referente ao item (3.1), que traz dados da população estimada por sexo e faixa etária, utiliza os dados presentes no Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), o qual considera as estimativas preliminares elaboradas pela Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE), do Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Ministério da Saúde, disponíveis no Tabnet/DataSUS.

Segundo os dados apresentados, a população estimada para o Município de Rolândia em 2020 é de 67.383 habitantes, com a proporção de 50,80% do sexo feminino e 49,19% do sexo masculino. Ainda em relação ao sexo, observa-se que a população masculina é maior até a faixa etária de 20 a 29 anos, com a inversão para a maioria feminina a partir dos 30 a 39 anos de idade. Conforme os dados apresentados, observa-se, também, o aumento expressivo da população com 60 anos ou mais de idade no município, que representa 15,88% dos rolandienses, próxima à média nacional (16,2%), que segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), do total de 210,1 milhões de brasileiros, aproximadamente 34 milhões são idosos.

Assim como a tendência nacional, Esses dados justificam a atenção dada pela gestão da Saúde do Município de priorizar as políticas públicas de saúde a atenção ao idoso e a doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial e diabetes mellitus, a fim de prevenir complicações decorrentes desses agravos e propiciar condições de um envelhecimento com qualidade de vida a essa população.

No item 3.2, Nascidos vivos, é apresentada a série histórica de nascidos vivos, no Município de Rolândia, considerando desde o ano de 2016 até o ano de 2019. Os dados são oriundos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Embora não conste na tabela em questão, de forma preliminar, na mesma fonte de informação (SINASC), consta que no ano de 2020, Rolândia teve 1.169 nascidos vivos. Desta forma, pode-se observar uma tendência de discreto aumento do número de nascimentos quando analisado o período em questão.

Ao analisar os dados apresentados na tabela 3.3, que trata das principais causas de internação e Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10, pode-se observar um aumento expressivo no item "I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias" quando comparado o ano de 2020 aos anos anteriores, onde pode-se remeter ao impacto do uso do CID B34.2 como código utilizado para as internações decorrentes à infecção por Coronavírus.

Apesar disso, ao observar e comparar os números totais de morbidade, estes são menores em 2020 do que em 2019, seguindo a tendência dos dados nacionais. A análise requer maiores estudos, mas possíveis causas aos números apresentados podem estar relacionados ao isolamento social requerido no período, que contribuiu para a menor exposição da população a agentes externos causadores de internações, como acidentes; as cirurgias que não foram realizadas devido à interrupção dos procedimentos eletivos; às pessoas que evitaram procurar serviços de saúde, entre outras situações decorrentes ao enfrentamento à pandemia.

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	1	-	-	-
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	1	-	-	-

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

Data da consulta: 24/03/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	13761	-
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: 24/03/2021.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	193175	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2140	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	152027	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	1785	-	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	338	50700,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	349465	50700,00	-	-

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

Data da consulta: 24/03/2021.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	193059	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	330	-
Total	193389	-

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

Data da consulta: 24/03/2021.

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

Nesse tópico são apresentados dados da oferta e da produção de serviços de saúde com o objetivo de retratar as atividades e resultados alcançados em 2020. As apresentações realizadas ao Conselho Municipal de Saúde constarão como anexos deste documento, assim como os Planos de Contingência para o enfrentamento da Dengue e COVID-19.

Devido à necessidade de reorganização do serviço para o enfrentamento à COVID-19, como por exemplo o uso da estrutura física da UBS Central para comportar o Centro de Referência para atendimento à COVID, o cancelamento de diversos serviços e atendimentos eletivos no decorrer do ano, grande parte dos procedimentos realizados sofreram redução quando comparados a períodos anteriores.

Vale ressaltar que embora a redução citada, a pandemia exigiu esforços sem medida por parte da equipe de saúde, que, diante do novo cenário de maior complexidade, precisou assistir à população quanto aos agravos já existentes, gerenciando os riscos impostos pelo novo Coronavírus.

A seguir, a tabela comparativa referente às principais ações e procedimentos realizados pela Secretaria de Saúde de Rolândia nos anos de 2019 e 2020. Os dados são provenientes dos relatórios profissionais enviados ao setor de faturamento municipal.

FONTE	2019	2020
Ass. Social C.E	0	173
CAPS AD	5728	3.827
CAPS i	6847	4.858
CAPS II	6163	4.940
Cons. Clínico Geral	92075	81.598
Cons. Plantão - P.A	72355	50.983
Cons. Dermato	0	196
Cons. Enfermeira	104548	62.454
Cons. Ginecologia	8088	3.724
Cons. Obstetria	8025	4.647
Cons. Ortopedia	1228	995

Cons. Pediatra	16092	6.418
Cons. Psiquiatra (C.E)	337	852
Cons. Urologia	809	350
Curativo	9582	4.564
Eletrocardiografia	4257	2.340
Endoscopia	684	153
Fisio Municipal	25432	5.305
Fisioterapia contratada ESTADO	13560	12.696
Fonoaudiologia	3993	1.746
Inalação	935	185
Injeção (Adm. Medicamentos)	73979	54.699
Laboratório contratado	13177	29.573
Labor. (MUNICIPAL)	192343	166.520
Lavagem de Ouvido	140	93
Mamografia (ESTADO)	3045	1.384
Nutricionista	1050	588
Odontologia	120893	31.150
PA (pressão arterial)	150135	83.736
Psicologia C.E	0	36
Preventivo	5028	1.353
Puericultura	3973	2.144
Retirada Pontos	857	704
RX (MUNICIPAL)	5001	11.925
Samu Basica	3256	3.099
Samu Avançada	1122	1.488
Sutura & Exerese	854	793
TEC - nº pessoas	48389	38.079
Teste rápido - HIV	2263	1.871
Teste rápido - SÍFILIS	2221	1.826
Teste rápido - HEP. B	1832	517
Teste rápido - HEP. C	1043	1.133
Teste rápido SARS-COV		606
USG - (MUNICIPAL)	2517	2.470
USG - CISMENPAR	6666	3.512
Vacinas	53386	42.895
Vig. Sanitária	8671	15.049
Visita Agente de Endemias	133364	177.910
Visita Domic. Nível Médio	186543	109.118
Visita Domic. Nível Superior	3342	1.976

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	2	2
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	0	8	9
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	3	3
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	1	0	1
HOSPITAL GERAL	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	2	0	2
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	2	3	0	5
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	1	0	1
Total	3	8	16	27

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/03/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	16	0	3	19
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)	0	1	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	3	0	3
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	0	2	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	2	0	2
PESSOAS FISICAS				
Total	16	8	3	27

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/03/2021.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2020

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
00445188000181	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Transporte sanitário Assistência médica e ambulatorial Consulta médica especializada	PR / ROLÂNDIA
03273207000128	Direito Público	Compra de medicamentos	PR / ROLÂNDIA

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

Data da consulta: 17/03/2021.

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

O Sistema Municipal de Saúde de Rolândia apresenta capacidade instalada para a realização de serviços primário e secundário. O Município de Londrina é a referência para os serviços ambulatoriais e hospitalares de alta complexidade, e os serviços não disponíveis em Londrina são ofertados via Tratamento Fora do Domicílio (TFD).

Segundo o Plano Diretor de Regionalização - PDR do Estado do Paraná, Rolândia está sob jurisdição da 17ª Regional de Saúde de Londrina e é sede de módulo e microrregião assistencial. Serviços como Centro de Especialidades Odontológicas, CAPS e SAMU, servem de referência para outros municípios da microrregião.

A gestão do Sistema de Saúde em âmbito local é de responsabilidade do secretário municipal de saúde.

A Rede de Atenção Primária do município de Rolândia possui 10 Unidades Básica de Saúde (UBS), com 15 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) implantadas e 01 Centro de Especialidades Odontológicas como referência para as Equipes de Saúde Bucal.

Outros pontos atenção que compõem a Rede de Atenção à Saúde do Município são: Centro de Especialidades, Laboratório Municipal, Raio X Municipal, CAPS ad - REVIVER (Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas), CAPS II (Centro de Atenção Psicossocial Adulto), CAPS i (Centro de Atenção Psicossocial Infantil), TEC (Transporte Emergencial Centralizado), SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) e o Pronto Atendimento 15 Horas.

Somado a isso, há contratos de prestação de serviços junto a prestadores de clínicas especializadas, hospital e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (serviço de fisioterapia, serviço de endoscopia, laboratório de análises clínicas).

O município possui ainda 02 hospitais, 01 geral e 01 da área temática de saúde mental, que estão sob gestão Estadual.

Quanto ao item 5.3, Rolândia participa dos seguintes Consórcios: - CISMENPAR - Consórcio intermunicipal do Médio Paranapanema para assistência médica e ambulatorial especializada, serviços de apoio diagnóstico e Transporte Sanitário Fora do Domicílio (TFD).

- Consórcio Paraná Saúde para compra de medicamentos.

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)	17	22	50	95	67
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	40	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	4	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	36	0	22	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	3	3	1	52	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	1	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	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	215	449	305	224	
	Bolsistas (07)	24	24	24	7	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2.450	2.583	2.642	3.081	
	Intermediados por outra entidade (08)	165	11	15	13	

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)	636	577	481	523	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os quadros descritos acima demonstram a quantidade de profissionais de saúde da rede pública e privada que possuem registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

O Município de Rolândia possui um Regime Jurídico de natureza estatutária conforme Lei Complementar nº 55/2011 onde a Secretaria de Saúde possui a maioria de seus servidores conforme quadro abaixo.

No início do ano de 2020 a Secretaria de Saúde realizou um Processo Seletivo Simplificado (PSS Nº 01/2020) para os cargos de Auxiliar de saúde bucal, condutor socorrista, enfermeiro, téc. de enfermagem, téc. em laboratório, téc. em prótese dentária, téc. em radiologia, psicólogo e médico especialista auditor, para suprir a necessidade de atendimentos de todos os pontos de atenção, além de repor servidores aposentados e afastados por licenças de várias naturezas.

Devido à pandemia do COVID -19 a Secretaria de Saúde teve vários servidores afastados para teletrabalho conforme Decreto Municipal nº 061/20, além de muitos isolados por suspeita da doença. Assim para que os serviços de saúde tivessem continuidade foram contratados funcionários pelo PSS vigente para suprir as necessidades dos serviços.

Além desses contratos temporários a Secretaria de Saúde conta com dois processos de Credenciamento para a contratação de médicos por plantões quando necessário , nas especialidades de clínica geral, pediatria, ginecologia/obstetrícia, cardiologia, dermatologia, endocrinologia, psiquiatria, ortopedia, radiologia, neurologia, neuropediatria e urologia para atenderem nos serviços municipais, como: Unidades Básicas de Saúde, Pronto Atendimento, CAPS, Centro de Especialidades e SAMU. Além dos dois credenciamentos na área médica, existe um na área odontológica, onde podem ser contratados dentistas clínicos gerais e especialistas.

Segue abaixo o quadro de servidores lotados na Secretaria Municipal de Saúde, excluindo os médicos plantonistas contratados por credenciamento por ser uma quantidade móvel conforme a demanda dos serviços.

Vínculo	Quantidades
Estatutários	471
Temporários	68
Comissionados	06
Cedido	01
Total	546

- Estatutários: concursados regidos pelo Estatuto do Servidor Público, Lei Complementar nº 055/2011
- Temporários: contratados por Processo Seletivo Simplificado, regidos pela CLT
- Comissionados: contratados em Cargo de Confiança
- Cedido: servidor estadual cedido ao Município

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Qualificar a atenção às condições crônicas no Município de Rolândia.

OBJETIVO Nº 1.1 - Implantar em todas as Unidades Básicas de Saúde do município as estratificações de risco do idoso, do hipertenso e do diabético criando um plano de cuidado individual para os pacientes estratificados como alto e muito alto risco.

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 mortalidade prematura pelas 4 principais DCNT no Município	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	106	Número	110	105	Número	96,20

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimorar, intensificar e disseminar as ações de Vigilância em Saúde focando na interdisciplinaridade para a prevenção de agravos e não conformidades que acometem a população.

OBJETIVO Nº 2.1 - Detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

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. Investigar todos os óbitos de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 2.2 - Possibilitar a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

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 / aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida em 95%	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	95	Proporção	97,48	96,17	Percentual	102,61

OBJETIVO Nº 2.3 - As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual.

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 /aumentar a cobertura vacinal, no mínimo em 75%	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	75	Percentual	0	75,00	Percentual	0

OBJETIVO Nº 2.4 - Detectar em tempo oportuno os eventos de saúde pública, qualificando as informações, permitindo a avaliação e o monitoramento da capacidade de resolução das investigações dos casos registrados.

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. Encerrar 100% de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	100	Proporção	60	100,00	Proporção	60,00

OBJETIVO Nº 2.5 - Contribuir para aumento da cura e reduzir a incidência da Hanseníase no Município de Rolândia, através do desenvolvimento de ações qualificadas nas diferentes áreas de atuação: prevenção, diagnóstico, assistência, tratamento e da vigilância epidemiológica.

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/Alcançar 100% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Proporção	100,00

OBJETIVO Nº 2.6 - Contribuir para aumento da cura, reduzir a incidência e evitar que ocorram casos de transmissão vertical de Sífilis no Município de Rolândia, através do desenvolvimento de ações qualificadas nas diferentes áreas de atuação: da prevenção, diagnóstico, assistência, tratamento e da vigilância epidemiológica.

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. Evitar a ocorrência de casos novos de sífilis congênita no município.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	0	Número	2	0	Número	0

OBJETIVO Nº 2.7 - Evitar que ocorram casos de transmissão vertical do HIV no município de Rolândia, qualificando as ações que envolvam o diagnóstico, o tratamento e o monitoramento deste agravo.

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. Evitar a ocorrência de casos novos de HIV em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	0	Número	0	0	Número	100,00

OBJETIVO Nº 2.8 - Estabelecer ações buscando qualidade dos serviços de Vigilância em 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. Manter a proporção 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	100	100,00	Proporção	100,00

OBJETIVO Nº 2.9 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

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. Executar todas as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	100	Percentual	51,33	100,00	Percentual	51,33

OBJETIVO Nº 2.10 - Evidenciar o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos Agentes de Controle de Endemias, preferencialmente em articulação com Agente Comunitário de Saúde, em cada ciclo.

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 no mínimo 6 (seis) ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura em cada ciclo para controle da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	4	Número	1	6	Número	25,00

OBJETIVO Nº 2.11 - Aprimorar a notificação de agravos relacionados ao trabalho.

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 a proporção de preenchimento do campo "ocupação", nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	97,5	Percentual	100	97,50	Proporção	102,56

OBJETIVO Nº 2.12 - Contribuir para aumento da cura e reduzir a incidência de casos de tuberculose no Município de Rolândia, através do desenvolvimento de ações qualificadas nas diferentes áreas de atuação: prevenção, diagnóstico, assistência, tratamento e da vigilância epidemiológica.

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. Alcançar 100% de cura de casos novos de tuberculose diagnosticados.	Proporção da cura de casos novos de tuberculose diagnosticados.	Percentual	100	Percentual	75	100,00	Proporção	75,00

OBJETIVO N° 2.13 - Inspeccionar os estabelecimentos de interesse a saúde em relação a Saúde do Trabalhador, tomando como base o grau de risco dos estabelecimentos. Elenca-se: frigoríficos/abatedouros, marmorarias, área rural e construção civil, além da demanda espontânea dos estabelecimentos de risco não prioritários com intuito de prevenir a ocorrência de doenças ocupacionais.

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. Efetivar as inspeções em 100% dos estabelecimentos prioritários e nos outros estabelecimentos conforme demanda.	Proporção de estabelecimentos avaliados em relação ao número de estabelecimentos cadastrados de interesse a saúde prioritários conforme avaliação de risco para a Saúde do Trabalhador.	Proporção	100	Proporção	27.33	100,00	Proporção	27,33

OBJETIVO N° 2.14 - Inspeccionar os estabelecimentos de interesse a saúde em relação à Vigilância Sanitária, conforme grau de risco do estabelecimento elencado no VIGASUS, com intuito de reduzir agravos decorrentes de problemas sanitários relacionadas a estas atividades.

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. Efetivar as inspeções em 100% dos estabelecimentos do elenco 3 (três) e demanda espontânea daqueles do elenco 1 (um) e 2 (dois)	Proporção de estabelecimentos inspecionados em relação aos estabelecimentos cadastrados de interesse a saúde conforme grau de risco em conformidade com os elencos do VIGIASUS.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00

DIRETRIZ N° 3 - Qualificação da atenção à saúde da mulher, da criança e do adolescente no Município de Rolândia.

OBJETIVO N° 3.1 - Garantir as mulheres do Município de Rolândia o acesso aos serviços de saúde, com ênfase na longitudinalidade do cuidado, reduzindo a incidência do câncer de 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. Ampliar a razão de mulheres de 25 a 64 anos com exames citopatológicos do colo do útero em 0,1% ao ano.	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	.68	Razão	.19	0,69	Razão	27,94

OBJETIVO N° 3.2 - Garantir as mulheres do Município de Rolândia o acesso aos serviços de saúde, com ênfase na longitudinalidade do cuidado, reduzindo a incidência do câncer de mama.

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 razão de mulheres de 50 a 69 anos com exames de mamografia de rastreamento em 0,1% ao ano.	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.	Razão	.49	Razão	.25	0,50	Razão	51,02

OBJETIVO N° 3.3 - Promover e incentivar o parto normal entre as gestantes do município, reduzindo intervenções desnecessárias no processo de assistência ao parto e consequentemente os seus agravos.

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 em 1% ao ano a proporção de parto normal no município.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Proporção	33.5	Proporção	29.08	33,50	Proporção	86,81

OBJETIVO N° 3.4 - Reduzir a proporção de gravidez na adolescência no Município de Rolândia.

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 em 0,1% a proporção de gravidez na adolescência ao ano	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Proporção	18,2	Proporção	11,96	18,20	Proporção	65,71

OBJETIVO Nº 3.5 - Reduzir o número de óbitos infantis no Município de Rolândia

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 um dígito a taxa de mortalidade infantil, a partir de 2019	Taxa de mortalidade infantil.	Taxa	9	Taxa	12	9	Número	66,66

OBJETIVO Nº 3.6 - Evitar a ocorrência de óbito materno no Município de Rolândia.

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. Nenhuma ocorrência de óbito materno no ano	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	0	Número	2	0	Número	0

DIRETRIZ Nº 4 - Garantir a equidade na oferta e no acesso aos serviços de saúde no Município de Rolândia.

OBJETIVO Nº 4.1 - Aumentar a cobertura populacional pelas equipes da atenção primária à 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. Aumentar a cobertura da população pelas equipes de atenção primária à saúde para 77,5% até 2020	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Percentual	77	Percentual	77,73	77,50	Percentual	100,95

OBJETIVO Nº 4.2 - Promover o acesso da população com maior vulnerabilidade aos serviços básicos de Saúde no município.

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. Acompanhar no mínimo 80% das famílias cadastradas no Programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	81	Percentual	19,13	82,00	Percentual	23,62
2. Manter a cobertura da população pelas equipes de saúde bucal em 63%.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	63	Percentual	67,25	63,00	Percentual	106,75

OBJETIVO Nº 4.3 - Fortalecer as práticas de manejo em saúde mental no território através de atividades conjuntas com os profissionais da atenção primária em saúde, que potencializem seus recursos de intervenção, garantindo atendimento qualificado ao usuário do SUS que necessite da assistência em saúde mental.

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 16 ações de matriciamento ao ano até 2021.	Número de ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Primária.	Número	15	Número	174	16	Número	66,60

OBJETIVO Nº 4.4 - Aumentar a resolutividade da Atenção Primária.

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 necessidade de encaminhamentos das consultas de clínica geral da atenção primária para atenção especializada	Proporção de encaminhamentos das consultas de clínica geral da UBS para consultas especializadas	Proporção	19	Proporção	15,2	17,00	Proporção	120,00

OBJETIVO Nº 4.5 - Diminuir o absenteísmo às consultas de Especialidades.

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 porcentagem de faltas dos pacientes de Rolândia nas consultas especializadas do CISMEPAR	Porcentagem de faltas dos pacientes de Rolândia nas consultas especializadas do CISMEPAR	Percentual	25	Percentual	29,34	24,50	Percentual	82,64

OBJETIVO Nº 4.6 - Garantir maior controle sobre os medicamentos da atenção primária dispensados no âmbito municipal.

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. Alcançar 95% de registro eletrônico da dispensação de medicamentos.	Porcentagem de medicamentos distribuídos pela Atenção Primária com registro de dispensação no sistema eletrônico.	Percentual	90	Percentual	100	95,00	Percentual	111,11

OBJETIVO Nº 4.7 - Garantir que todos os usuários que busquem o Pronto Atendimento sejam acolhidos com classificação de grau de risco, com vistas a propiciar atendimento resolutivo a sua queixa e/ou encaminhamento adequado a outros serviços da rede de assistência à 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. Identificar o número de pacientes atendidos no Pronto Atendimento durante cada mês.	Total de pacientes atendidos no Pronto Atendimento	Número	100	Número	100	0	Número	100,00

OBJETIVO Nº 4.8 - Reduzir a taxa de pacientes faltosos em consultas e procedimentos em Londrina, devido atrasos no transporte

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 pontualidade dos transportes programados dos pacientes para Londrina, com vistas a proporcionar continuidade na rede de atenção à saúde	Taxa de pacientes faltosos em consultas e procedimentos em Londrina, devido atrasos no transporte.	Taxa	100	Taxa	100	80,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 4.9 - Obter dados que propiciem avaliar e otimizar os transportes sanitários de acordo com as necessidades do município.

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 que os transportes não programados sejam realizados pelo transporte sanitário Municipal.	Taxa de transportes não programados realizados pelo transporte sanitário do Município de Rolândia.	Taxa	90	Taxa	100	90,00	Taxa	111,11

OBJETIVO Nº 4.10 - Reduzir a taxa de faltas injustificadas de usuários agendados para transportes

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 25% o número de pacientes faltosos agendados para Londrina a garantir equidade na utilização de transporte	Taxa de faltas injustificadas em transportes agendados para Londrina	Taxa	25	Taxa	7,27	25,00	Percentual	129,80

OBJETIVO Nº 4.11 - Garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao 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. Mensurar a quantidade de ocorrências de socorro e transferência atendidas pela Unidade de Suporte Avançado de Vida e Unidade de Suporte Básico de Vida	Número de ocorrências de socorro e transferência atendidas pela Unidade de Suporte Avançado de Vida e Unidade de Suporte Básico de Vida.	Número	100	Número	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 4.12 - Garantir aos pacientes do Município de Rolândia o acesso aos serviços de saúde, com ênfase na longitudinalidade do cuidado, reduzindo o risco de contaminação, disseminação e complicações da COVID-19.

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. Controle do número de casos da COVID19	Número de casos de COVID19 no município	Número	3000	Número	2312	3.000	Número	122,93

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Controle do número de casos da COVID19	3.000
122 - Administração Geral	Manter a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00
	Controle do número de casos da COVID19	2.312
	Mensurar a quantidade de ocorrências de socorro e transferência atendidas pela Unidade de Suporte Avançado de Vida e Unidade de Suporte Básico de Vida	100,00
	Reduzir a 25% o número de pacientes faltosos agendados para Londrina a garantir equidade na utilização de transporte	7,27
	Garantir que os transportes não programados sejam realizados pelo transporte sanitário Municipal.	100,00
	Garantir pontualidade dos transportes programados dos pacientes para Londrina, com vistas a proporcionar continuidade na rede de atenção à saúde	100,00
	Identificar o numero de pacientes atendidos no Pronto Atendimento durante cada mês.	100
	Alcançar 95% de registro eletrônico da dispensação de medicamentos.	100,00
	Reduzir a porcentagem de faltas dos pacientes de Rolândia nas consultas especializadas do CISMENPAR	29,34
	Reduzir a necessidade de encaminhamentos das consultas de clínica geral da atenção primária para atenção especializada	15,20
	Realizar 16 ações de matriciamento ao ano até 2021.	174
	Executar todas as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias.	51,33
	Realizar no mínimo 6 (seis) ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura em cada ciclo para controle da dengue	1
	Manter a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00
	Alcançar 100% de cura de casos novos de tuberculose diagnosticados.	75,00
	Efetivar as inspeções em 100% dos estabelecimentos prioritários e nos outros estabelecimentos conforme demanda.	27,33
	Efetivar as inspeções em 100% dos estabelecimentos do elenco 3 (três) e demanda espontânea daqueles do elenco 1 (um) e 2 (dois)	100,00
	Ampliar a razão de mulheres de 50 a 69 anos com exames de mamografia de rastreamento em 0,1% ao ano.	0,25
	Nenhuma ocorrência de óbito materno no ano	2
Aumentar a cobertura da população pelas equipes de atenção primária à saúde para 77,5% até 2020	77,73	
Manter a cobertura da população pelas equipes de saúde bucal em 63%.	67,25	
301 - Atenção Básica	Reduzir a mortalidade prematura pelas 4 principais DCNT no Município	106
	Alcançar 95% de registro eletrônico da dispensação de medicamentos.	100,00
	Reduzir a porcentagem de faltas dos pacientes de Rolândia nas consultas especializadas do CISMENPAR	29,34
	Reduzir a necessidade de encaminhamentos das consultas de clínica geral da atenção primária para atenção especializada	15,20
	Realizar 16 ações de matriciamento ao ano até 2021.	174
	Investigar todos os óbitos de mulheres em idade fértil.	100,00
	Manter / aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida em 95%	97,48
	Manter /aumentar a cobertura vacinal, no mínimo em 75%	0,00
	Encerrar 100% de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) em até 60 dias após notificação.	60,00
	Manter/Alcançar 100% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00
	Evitar a ocorrência de casos novos de sífilis congênita no município.	2
	Evitar a ocorrência de casos novos de HIV em menores de 5 anos.	0
	Realizar no mínimo 6 (seis) ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura em cada ciclo para controle da dengue	1
	Manter a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00
	Alcançar 100% de cura de casos novos de tuberculose diagnosticados.	75,00

	Ampliar a razão de mulheres de 25 a 64 anos com exames citopatológicos do colo do útero em 0,1% ao ano.	0,19
	Ampliar a razão de mulheres de 50 a 69 anos com exames de mamografia de rastreamento em 0,1% ao ano.	0,25
	Ampliar em 1% ao ano a proporção de parto normal no município.	29,08
	Reduzir em 0,1% a proporção de gravidez na adolescência ao ano	11,96
	Reduzir para um dígito a taxa de mortalidade infantil, a partir de 2019	12
	Nenhuma ocorrência de óbito materno no ano	2
	Aumentar a cobertura da população pelas equipes de atenção primária à saúde para 77,5% até 2020	77,73
	Acompanhar no mínimo 80% das famílias cadastradas no Programa Bolsa Família.	19,13
	Manter a cobertura da população pelas equipes de saúde bucal em 63%.	67,25
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar a razão de mulheres de 50 a 69 anos com exames de mamografia de rastreamento em 0,1% ao ano.	0,49
	Realizar 16 ações de matriciamento ao ano até 2021.	174
	Reduzir a necessidade de encaminhamentos das consultas de clínica geral da atenção primária para atenção especializada	15,20
	Reduzir a porcentagem de faltas dos pacientes de Rolândia nas consultas especializadas do CISMEPAR	29,34
	Identificar o número de pacientes atendidos no Pronto Atendimento durante cada mês.	100
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Alcançar 95% de registro eletrônico da dispensação de medicamentos.	90,00
304 - Vigilância Sanitária	Manter a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00
	Executar todas as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias.	51,33
	Manter a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00
	Efetivar as inspeções em 100% dos estabelecimentos prioritários e nos outros estabelecimentos conforme demanda.	27,33
	Efetivar as inspeções em 100% dos estabelecimentos do elenco 3 (três) e demanda espontânea daqueles do elenco 1 (um) e 2 (dois)	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Investigar todos os óbitos de mulheres em idade fértil.	100,00
	Manter / aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida em 95%	97,48
	Manter /aumentar a cobertura vacinal, no mínimo em 75%	0,00
	Encerrar 100% de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) em até 60 dias após notificação.	60,00
	Manter/Alcançar 100% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00
	Evitar a ocorrência de casos novos de sífilis congênita no município.	2
	Evitar a ocorrência de casos novos de HIV em menores de 5 anos.	0
	Executar todas as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias.	51,33
	Realizar no mínimo 6 (seis) ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura em cada ciclo para controle da dengue	1
	Manter a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00
	Alcançar 100% de cura de casos novos de tuberculose diagnosticados.	75,00
	Efetivar as inspeções em 100% dos estabelecimentos prioritários e nos outros estabelecimentos conforme demanda.	27,33
	Efetivar as inspeções em 100% dos estabelecimentos do elenco 3 (três) e demanda espontânea daqueles do elenco 1 (um) e 2 (dois)	100,00
	Nenhuma ocorrência de óbito materno no ano	2

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	1.600,00	500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.100,00
	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	3.160.439,25	3.160.439,25
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	21.688.000,00	6.608.500,00	215.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	28.512.000,00
	Capital	9.500,00	1.500,00	2.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	13.500,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	17.503.000,00	2.241.000,00	1.475.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	21.219.000,00
	Capital	N/A	2.000,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	3.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	122.500,00	373.500,00	500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	496.500,00
	Capital	500,00	60.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	60.500,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	1.038.900,00	141.000,00	6.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.185.900,00
	Capital	1.000,00	500,00	500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	1.106.500,00	573.500,00	35.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.715.600,00
	Capital	500,00	500,00	500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.500,00
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

Neste tópico são apresentados o resultado de indicadores do Plano Municipal de Saúde de forma a acompanhar a execução das metas, segundo a Programação Anual de Saúde referente ao ano de 2020. Assim sendo, este documento visa demonstrar o cumprimento das ações programadas desta Secretaria Municipal de Saúde para o exercício de 2020, bem como a análise das mesmas e devidas considerações.

Para o ano de 2020 o município havia pactuado 34 indicadores, sendo 22 da Pactuação Interfederativa e 12 indicadores municipais. Desses, 17 tiveram as metas atingidas ou superadas, para 08, consideramos que a meta foi parcialmente atingida, pois o resultado obtido foi igual ou superior a 60% do pactuado, e para 09 dos indicadores, o resultado foi inferior aos 60%, sendo considerada como meta não alcançada.

Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) - No primeiro quadrimestre tivemos 42 óbitos prematuros por DCNT. O município tem um total de 7003 idosos cadastrados no município, sendo que destes 4422 foram estratificados através do instrumento IVCF-20. A redução das estratificações no primeiro quadrimestre de 2020, se deu devido orientações da Sesa conforme o memorando circular 02/2020 de 14 de Janeiro de 2020, onde ficou estabelecido que não se utilizaria mais a estratificação do Idoso VES-13, sendo utilizado apenas o instrumento IVCF-20 para estratificar os idosos. Sendo assim o valor espesso corresponde apenas aos idosos estratificados através do instrumento IVCF-20, sendo desconsiderado as estratificações VES-13. Em relação ao número de HAS e DIA cadastrados, temos no município respectivamente 5.617 e 2.174. Quanto as estratificações deste grupo temos os seguintes dados: 2.878 (HAS) e 1.126 (DIA). Conclui-se que os valores das estratificações do HAS e DIA neste quadrimestre, se mantiveram, devido a impossibilidade da realizações das ações neste quadrimestre. Ressaltamos que neste período não foram realizadas ações devido a Epidemia de Dengue e Pandemia de Covid-19. No segundo quadrimestre, ocorreram 81 óbitos prematuros por DCNT (24 câncer, 12 doenças respiratórias crônicas, 38 aparelho circulatório e 7 por diabetes). Neste quadrimestre, se mantiveram os números de estratificações, devido a impossibilidade da realização das ações em virtude da Pandemia de COVID-19. No terceiro quadrimestre, ocorreram 31 óbitos prematuros por DCNT (17 câncer, 3 doenças respiratórias crônicas, 9 aparelho circulatório e 5 por diabetes), o que corresponde a 20,12% do total de óbitos de 154. Permanecendo a pandemia neste quadrimestre, se mantiveram os números de estratificações, devido a impossibilidade da realização das ações em virtude da Pandemia de Covid-19. Para a análise da mortalidade prematura por DCNT destaca-se que as principais causas dessas doenças incluem fatores de risco modificáveis, como por exemplo tabagismo, consumo nocivo de bebida alcoólica, inatividade física e alimentação inadequada. Sendo assim, a mortalidade prematura é maior em populações mais vulneráveis e, desta forma a prevenção e o controle das condições crônicas de saúde deve ocupar espaço de destaque nos serviços de saúde. Em 2020, a fim de reduzir a contaminação de pessoas pela COVID-19, as ações de prevenção de agravos e promoção à saúde (como por exemplo: estratificações de risco, campanhas e grupos de educação em saúde) foram suspensas. Ressaltamos que a Covid-19 não é uma doença crônica, mas tanto a doença como a mudança da rotina trazida por ela pode agravar quadros crônicos prévios.

Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. No 1º Quadrimestre de 2020 ocorreram 09 óbitos de mulheres em idade fértil, sendo 01 considerado materno após discussão no Comitê Municipal de Mortalidade Materno Infantil. No 2º Quadrimestre de 2020 ocorreram 4 óbitos de mulheres em idade fértil, sendo que todos foram investigados e nenhum se enquadrado como materno. No 3º Quadrimestre de 2020 ocorreram 5 óbitos de mulheres em idade fértil, sendo 01 considerado materno (ainda será discutido no comite de mortalidade). ANUAL: Devido a sua importância é um indicador acompanhado de perto pelas diretorias de atenção e vigilância em saúde sendo atingido em sua amplitude e dentro dos prazos legais necessários. O óbito de mulheres em idade fértil é um indicador que desde o ano de 2009 tem sido atingido anualmente 100% nos atos investigatórios, apesar das complexidades e prazos envolvidos em todo este processo.

Proporção de registro de óbitos com causa básica definida - No 1º quadrimestre de 2020 foram verificados, 107 óbitos com causa básica definida e 08 óbitos com causa básica mal definida. O município efetua o registro dos óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM). O não alcance da meta ocorre em virtude de ocorrências em que a causa básica do óbito não é de determinação possível devido a situações diversas, como falta de histórico/exames médicos, pessoas encontradas em situação de óbito, que residem sozinhas e não possuem pessoas próximas que possam auxiliar na investigação do ocorrido, entre outras situações, que precarizam a investigação e o encerramento dos casos. Devido à pandemia do COVID-19, as reuniões foram suspensas. No entanto, realizamos orientações remotas aos serviços de saúde quanto ao preenchimento das declarações de óbito. No 2º quadrimestre de 2020 foram verificados, 232 óbitos com causa básica definida e 04 óbitos com causa básica mal definida. No 3º quadrimestre de 2020 foram verificados, 153 óbitos com

causa básica definida e 08 óbitos com causa básica mal definida. ANUAL: O escopo principal do indicador o qual tem como premissa básica a investigação de 100% dos óbitos com causa básica definida é atingido em sua plenitude, em relação as capacitações programadas as mesmas não ocorreram em virtude da pandemia de COVID19 e as proporções de registro contemplaram a meta anual. Em tempo cumpre destacar que é um indicador que apresenta o cumprimento de sua meta desde o início de sua série histórico no ano de 2009.

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 - Até novembro de 2019, todos os registros de vacina eram realizados através do Sistema SI-PNI. A partir de 23/11/19, o Ministério da Saúde orientou que passássemos a usar o sistema E-SUS. No entanto, este sistema, além de ter se mostrado ineficiente, os dois sistemas não estão intregados entre si. Sendo assim, o sistema em uso (E-SUS) não fornece nenhum tipo de relatório, como doses aplicadas, cobertura vacinal, entre outros. E a migração dos dados de um sistema para o outro é extremamente 2º Quadrimestre, Em virtude da Pandemia pelo COVID-19, as ações 1, 2, 3, 4 e 6 foram suspensas. Ainda devido à pandemia, foram realizadas diversas campanhas extra-muros contra Influenza e Sarampo, nos bairros do município de Rolândia e, também, vacinação no sistema drive-thru. No terceiro quadrimestre de 2020 as ações 1,2,3,4 e 6 ficaram comprometidas em virtude da pandemia de COVID19. ANUAL: Este indicador foi bastante comprometido em virtude da pandemia de COVID19 que ensejou alterações nos atendimentos dos serviços de saúde, principalmente com suspensão temporária de salas de vacina, todavia, várias ações extra muros vislumbrando a não aglomeração foram realizadas o que permitiu o atingimento de coberturas ainda que não dentro da meta estabelecida no ano, com grande proximidade a esta. destaca-se que a cobertura da vacina pneumocócica suplantou a meta em 12,59%. Este indicador não reflete de forma objetiva o quadro vacinal municipal, uma vez que o não atingimento da meta vacinal individual daquelas elencadas, ainda que de forma bastante próxima, não contabiliza no corpo total do indicador, tomando-o como não atingido dependendo do desenvolvimento anual, em virtude desta circunstância o Departamento de Vigilância em Saúde divulga os quantitativos vacinais de forma individual..

Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. No período de janeiro a abril de 2020, o município de Rolândia apresentou 04 casos de doenças de notificação compulsória imediata. Destas, uma notificação por dengue foi encerrada 01 dia após o prazo pois aguardávamos o retorno da SESA quanto à condução do diagnóstico, pois o paciente foi à óbito e o caso discutido pelo Comitê de Mortalidade por Dengue, da 17ª Regional de Saúde. Resposta da SESA chegou somente no dia 27/03 e o prazo era até o dia 26/03/20. No 2º Quadrimestre não ocorreram casos de doenças de notificação compulsória período de Setembro a Dezembro de 2020, o município de Rolândia apresentou 05 casos de doenças de notificação compulsória imediata. Destas, 3 notificação não foram encerradas em 60 dias. ANUAL: Este indicador sofreu os impactos diretos da pandemia de 2019, não tendo sua meta atingida em virtude de direcionamento de esforços dos trabalhadores da vigilância epidemiológica para o enfrentamento ao Sars CoV 2, destaca-se como ponto positivo a possibilidade de interações intersetoriais nas ações 1 e 2 apesar do quadro epidmiológico da COVID19.

Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes - 1º Quadrimestre de 2020 analisado o período de janeiro a abril de 2018, visto que o tratamento para hanseníase pode ser concluído em até 24 meses. Neste período, 2 pacientes concluíram o tratamento, com 100% de cura. No 2º Quadrimestre não houveram casos. 3º Quadrimestre de 2020 analisado o período de setembro a dezembro de 2018, visto que o tratamento para hanseníase pode ser concluído em até 24 meses. Neste período, 1 paciente concluiu o tratamento, com 100% de cura. ANUAL: Indicador acompanhado proximamente pela vigilância epidemiológica municipal que enseja um longo período de observação do paciente em virtude da coorte do indicador,dentro da série histórica se apresenta de forma positiva.

Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade - Conforme resolução SESA nº 338/2020, visando garantir o acompanhamento e monitoramento dos grupos prioritários, optou-se pela centralização do Pré-natal no Centro de Especialidades. Ressaltamos que neste período não foram realizadas ações educativas devido a Epidemia de Dengue e Pandemia de Covid-19. No segundo quadrimestre (Agosto), o pré-natal foi descentralizado novamente para as UBS, cabendo a cada unidade realizar o acompanhamento e monitoramento dos grupos prioritários. Neste período as ações educativas permaneceram suspensas devido a Pandemia de COVID-19.No terceiro quadrimestre de 2020 ocorreu a manutenção e acompanhamento dos parâmetros do quadrimestre anterior. ANUAL: Este indicador em anos anteriores já figurou como uma das maiores preocupações da saúde pública municipal, todavia através de ações intersetoriais e aprimoramento de acompanhamentos, atualmente este ainda continua com foco específico direcionado pelo setor de epidemiológica municipal, sendo atingido em toda a sua completude, á exceção em relação as ações educativas as quais infelizmente foram obrigatoriamente suspensas no ano de 2020 em virtude do quadro pandêmico. Todavia existem dois casos em discussão com a 17a. Regional de Saúde que podem vir a figurar no indicador municipal, entretanto, caso se empregue o ano de 2019 como referência ocorreu uma diminuição de 72% dos casos, ainda que considerando os 2 casos como positivos.

Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. - Conforme resolução SESA nº 338/2020, visando garantir o acompanhamento e monitoramento dos grupos prioritários, optou-se pela centralização do Pré-natal no Centro de Especialidades. Ressaltamos que neste período não foram realizadas ações educativas devido a Epidemia de Dengue e Pandemia de Covid-19. No segundo quadrimestre (Agosto), o pré-natal foi descentralizado novamente para as UBS, cabendo a cada unidade realizar o acompanhamento e monitoramento dos grupos prioritários. Neste período as ações educativas permaneceram suspensas devido a Pandemia de COVID-19. No terceiro quadrimestre em virtude da pandemia de COVID19 a ação nº 6 se apresentou comprometida. ANUAL: Assim como o indicador anterior este também já figurou como uma grande preocupação da secretaria municipal de saúde em anos anteriores, todavia, através do avanço intersetorial as dificuldades foram suplantadas, todavia, cumpre destacar que a realização da campanha anual foi suspensa em virtude da pandemia de COVID19.

Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez - Análises realizadas: TURBIDEZ: 84 AMOSTRAS/124%; COLIFORMES TOTAIS/E. COLI: 29 AMOSTRAS/43%; FLUORETO:29 AMOSTRAS/104%; RESIDUAL DESINFETANTE: 71 AMOSTRAS/104%; Ação 2: Setor possui técnicos capacitado para coleta de água (Cilso José Gomes/ Alécio Quinhone Júnior/Norberto Valter Dittrich); Ação 3: Plano de amostragem para 2019 foi elaborado em Dezembro de 2020; Ação 4: Setor possui 2 medidores de turbidez e 2 medidores de Cloro Residual Livre, kit para calibração do medidor de Turbidez e 3 kits de reagentes para medição de cloro residual livre; Ação 5: Apesar de não haver veículo exclusivo para coleta de águas, o setor de Vigilância em Saúde possui 4 veículos que podem ser utilizados para coleta de água, dentre eles uma camionete; Ação 6:Ficha de coleta de água implantada contem informações básicas sobre importância de se consumir água de boa qualidade e recomendações para proteção das fontes de captação de água em propriedades rurais; Ação 7: Ação não realizada em virtude da epidemia de Dengue e situação de Emergência do COVID-19 no município de Rolândia; Ação 8: Durante as coletas de água em SAI (propriedades rurais), junto com a ficha de coleta é deixado material informativo sobre limpeza de reservatórios e poços rasos e material sobre clorador caseiro. Ação 9: Programada para segundo semestre; Análise: em virtude da epidemia de dengue que se instalou no município no mês de fevereiro, as ações de coleta de água para encaminhamento ao laboratório, para análise de Coliformes totais/E. coli e Fluoreto foram suspensas. Posteriormente, em março, com o enfrentamento ao covid-19, o recebimento destas amostras foi suspenso. No mês de março, foram realizadas e inseridas no SISAGUA 19 análises de residual desinfetante, porém nos relatórios, consta apenas 18 amostras. No mês de abril, foram realizadas 20 análises de turbidez e residual desinfetante, porém, até o fechamento deste relatório, foram inseridos no SISAGUA apenas 7 amostras. Em virtude da Epidemia de Dengue e Pandemia do Coronavírus, as ações do setor foram redirecionadas para contenção destas duas doenças. 2º quadrimestre de 2020 Ação 1: Análises realizadas: TURBIDEZ: 87 AMOSTRAS/128%; COLIFORMES TOTAIS/E. COLI: 0 AMOSTRAS/0%; FLUORETO:0 AMOSTRAS/0%; RESIDUAL DESINFETANTE: 88 AMOSTRAS/129%; Ação 2: Setor possui técnicos capacitado para coleta de água (Cilso José Gomes/ Alécio Quinhone Júnior/Norberto Valter Dittrich); Ação 3: Plano de amostragem para 2020 foi elaborado em Dezembro de 2019; Ação 4: Setor possui 2 medidores de turbidez e 2 medidores de Cloro Residual Livre, kit para calibração do medidor de Turbidez e 3 kits de reagentes para medição de cloro residual livre; Ação 5: Apesar de não haver veículo exclusivo para coleta de águas, o setor de Vigilância em Saúde possui 4 veículos que podem ser utilizados para coleta de água, dentre eles uma camionete; Ação 6:Ficha de coleta de água implantada contem informações básicas sobre importância de se consumir água de boa qualidade e recomendações para proteção das fontes de captação de água em propriedades rurais; Ação 7: Ação não realizada em virtude da situação de Emergência do COVID-19 no município de Rolândia; Ação 8: município possui ficha de coleta e material informativo sobre limpeza de reservatórios e poços rasos e material sobre clorador caseiro, entretanto não houve distribuição deste material pois as coletas de água em SAI foram suspensas devido a situação de emergência do COVID-19. Ação 9: Programada para segundo semestre, entretanto, a situação de emergência do COVID-19 prejudicou o andamento desta atividade, uma vez que afetou o quadro de funcionários da SANEPAR e da Prefeitura, demandando esforços nas ações de combate ao COVID-19; Análise: Com o enfrentamento ao covid-19, iniciado em março, houve suspensão das coletas e envio de amostras para as análises de Col. totais, E. coli e Fluoreto, mantendo-se apenas as análises de campo (CRT e Turbidez). Em virtude da Pandemia do Coronavírus, as ações do setor foram redirecionadas. 3º quadrimestre de 2020 Ação 1: Análises realizadas: TURBIDEZ: 123 AMOSTRAS/180% COLIFORMES TOTAIS/E. COLI: 44 AMOSTRAS/64,71% FLUORETO:44 AMOSTRAS/157% RESIDUAL DESINFETANTE: 116 AMOSTRAS/171%; Ação 2: Setor possui técnicos capacitado para coleta de água (Cilso José Gomes/ Alécio Quinhone Júnior/Norberto Valter Dittrich); Ação 3: Plano de amostragem para 2020 foi elaborado em Dezembro de 2019 e de 2021 elaborado em dezembro de 2020; Ação 4: Setor possui 2 medidores de turbidez e 2 medidores de Cloro Residual Livre, kit para calibração do medidor de Turbidez e reagentes para medição de cloro residual livre; Ação 5: Apesar de não haver veículo exclusivo para coleta de águas, o setor de Vigilância em Saúde possui 3 veículos que podem ser utilizados para coleta de água, dentre eles uma camionete; Ação 6:Ficha de coleta de água implantada contem informações básicas sobre importância de se consumir água de boa qualidade e recomendações para proteção das fontes de captação de água em propriedades rurais; Ação 7: Ação não realizada em virtude da

situação de Emergência do COVID-19 no município de Rolândia; Ação 8: município possui ficha de coleta e material informativo sobre limpeza de reservatórios e poços rasos e material sobre clorador caseiro, este material foi distribuído durante as coletas de água realizadas nas SAI. Ação 9: Programada para segundo semestre, entretanto, a situação de emergência do COVID-19 prejudicou o andamento desta atividade, uma vez que afetou o quadro de funcionários da SANEPAR e da Prefeitura, demandando esforços nas ações de combate ao COVID-19; Análise: Com o enfrentamento ao covid-19, iniciado em março, houve suspensão das coletas e envio de amostras para as análises de Col. totais, E. coli e Fluoreto, retomadas em setembro/2020, entretanto as análises de de campo (CRT e Turbidez) foram mantidas. Apesar das dificuldades enfrentadas devido a pandemia de COVID-19, foi possível atingir 100% do indicador único, referente às coletas de água. ANUAL: Indicador que sofreu impacto direto da pandemia em virtude da suspensão de vários serviços de análise, dentre os principais o laboratório da Universidade Estadual de Londrina.

Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano - Em virtude da Pandemia os itens 4,5 e 8 encontram-se suspensos. Em virtude da Pandemia os itens 4,5 e 8 encontram-se suspensos. Efetivado no 2º quadrimestre inspeção pós mercado em água mineral. (Ação nº 8). Retomadas inspeções em seguimentos prioritários a partir de meados de agosto (ILPIs, Casa de Saúde, Hospital, Alimentos). No terceiro quadrimestre em virtude da pandemia de COVID19 as ações 4, 5 e 8 se apresentaram comprometidas. ANUAL: Devido ao fato do quadro pandêmico ocorreu o direcionamento de esforços dos setores da Vigilância em Saúde e seus profissionais ao enfrentamento deste quadro.

Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue - Ação 1: Última atualização do Reconhecimento Geográfico realizada em dezembro de 2019; Ação 2: 1º ciclo: 20251 visitas/65% de cobertura/ 2º ciclo: 34566 visitas/ 113% de cobertura; Ação 3: Foram realizadas diversas atividades nos meses de Janeiro, Fevereiro, Março e Abril, tais como remoção de criadouros, recuperação de imóveis e passeatas contra a dengue aos finais de semana; Ação 4: Foi desenvolvido trabalho em conjunto com os ACS durante os meses de março e abril, dentre os trabalhos desenvolvidos, cita-se: cavalgada contra Dengue (15/02/2020); ação educativa em conjunto com o Rotary Club (08/02/2020), Palestra em conjunto com ACE e ACS no Colégio Estadual Villanueva (14/03/2020); Ação 5: Em fevereiro, foi realizada uma capacitação para ACEs e ACS, sobre os trabalhos de campo para combate a Dengue; em março foi realizada uma capacitação para implantação de uma ficha de notificação referente ao Decreto Municipal 18/2020; em abril foi realizada um treinamento pela 17 RS para aplicação do novo inseticida (CIELO); Ação 6: Realizada reunião do Comitê Intersetorial de Combate ao Aedes no dia 30/01/2020; Ação 7: Panfletagem na Polícia Rodoviária Estadual (08/02/2020); cavalgada contra Dengue (15/02/2020); ação educativa em conjunto com o Rotary Club (08/02/2020); Palestra no Rotary Club (04/02/2020); Palestra no Colégio Estadual Villanueva (14/03/2020); Análise: Em virtude do quadro de ACEs estar incompleto, não foi possível atingir a cobertura acima de 80%. O município de Rolândia entrou em epidemia de Dengue no mês de fevereiro, para incrementar as ações de combate a Dengue, a Equipe de ACS passou a acompanhar as ações de combate a Dengue em conjunto com os ACEs, sendo que os trabalhos foram focados para Coleta Seletiva de Criadouros nas localidades onde o número de Notificações estava mais elevado, tal incremento na Equipe possibilitou o aumento de cobertura nas Visitas. Em Março de 2020, foi declarada situação de emergência em relação ao COVID-19, o que fez com que as ações de campo tivessem que ser remodeladas. 2º Quadrimestre de 2020 Ação 1: Em processo de atualização (atraso devido a COVID-19); Ação 2: 3º ciclo: 59% de cobertura/18292 visitas; 4º ciclo: 41% de cobertura/12761 visitas - Redução do quadro de servidores impactou diretamente no quantitativo de imóveis vistoriados, além disso, o número de recusas justificadas pela COVID-19 aumentou, não atingindo o mínimo preconizado pelo MS. Ação 3: Redução do quadro de servidores e a situação de emergência pela COVID-19 impactou na programação de visitas em horários alternativos, porém recuperação de imóveis fechados tem sido realizada durante horário normal. Ações 4, 5, 6 e 7: Redução do quadro de servidores e impossibilidade de realização de reuniões e eventos devido a COVID-19 impossibilitou o cumprimento destas ações. Análise: Com a pandemia de COVID-19, os serviços de combate a endemias foram impactados de forma direta: redução do quadro de servidores, limitação nas visitas domiciliares, paralisação de ações educativas devido às recomendações de não aglomeração de pessoas, entretanto, as visitas domiciliares e bloqueios de transmissão continuaram sendo executados conforme as novas recomendações do Ministério da Saúde, relativas à COVID-19. 3º Quadrimestre de 2020 Ação 1: Em virtude da pandemia de COVID-19, falta de ACE e direcionamento das ações de bloqueio, não foi possível continuar a atualização; Ação 2: 5º ciclo: 78% de cobertura/24069 visitas; 6º ciclo: 88% de cobertura/27339 visitas e aumento das visitas em relação aos ciclos anteriores se deve a complementação das visitas realizada pelos ACS, entretanto a redução do quadro de servidores impacta diretamente no quantitativo de imóveis vistoriados. Ação 3: Redução do quadro de servidores e a situação de emergência pela COVID-19 impactou na programação de visitas em horários alternativos, porém recuperação de imóveis fechados tem sido realizada durante horário normal. Ação 4. Visitas nos imóveis foi complementada pelos ACS. Ação 5. Realizada uma capacitação para limpeza e aferição de vazão das bombas costais. Ações 6 e 7: Redução do quadro de servidores e impossibilidade de realização de reuniões e eventos devido a COVID-19 impossibilitou o cumprimento destas ações. Análise: Com a pandemia de COVID-19, os serviços de combate a endemias foram impactados de forma direta: redução do quadro de servidores, limitação nas visitas domiciliares, paralisação de ações educativas devido às recomendações de não aglomeração de pessoas, entretanto, as visitas domiciliares e bloqueios de transmissão continuaram sendo executados conforme as novas recomendações do Ministério da Saúde, relativas à COVID-19. ANUAL: O serviço de campo de enfrentamento ao Aedes aegypti é realizado de porta em porta e o deficit de ACE, novas diretrizes do Ministério da Saúde para vistorias, além da necessidade da manutenção do distanciamento social, contribuíram para o não atingimento deste indicador.

Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. - Em virtude da Pandemia os itens 1,4,5 e 6 encontram-se suspensos. 4 acidentes investigados. No 2º Quadrimestre Em virtude da Pandemia os itens 1,4,5 e 6 encontram-se suspensos. Em virtude da Pandemia de COVID19 as ações 1, 4, 5 e 6 se apresentaram comprometidas no 3º quadrimestre de 2020. ANUAL: Apesar do direcionamento de esforços para o enfrentamento do Sars CoV2, este indicador foi atingido em sua plenitude apesar de uma queda considerável no primeiro quadrimestre de 2020.

Proporção da cura de casos novos de tuberculose diagnosticados. O tratamento de tuberculose é realizado através de doses de medicações diárias, durante 6 meses, podendo ser concluído em até 12 meses. O 1º Quadrimestre de 2020 apresentou 04 casos sendo 1 cura, 2 transferências e 1 abandono de tratamento atingindo assim 75%. Para o segundo quadrimestre de 2020, foram analisados os casos do segundo quadrimestre de 2019, sendo que tínhamos 3 pacientes diagnosticados com tuberculose e 100% concluíram o tratamento dentro do período preconizado. As ações 4, 5, 6, 7 e 8 foram suspensas, em decorrência da pandemia do COVID-19. Para o terceiro quadrimestre de 2020, foram analisados os casos do terceiro quadrimestre de 2019, sendo que tínhamos 2 pacientes diagnosticados com tuberculose e 1 concluiu o tratamento dentro do período preconizado e 1 abandono de tratamento. As ações 4, 5, 6, 7 e 8 foram suspensas, em decorrência da pandemia do COVID-19. ANUAL: Indicador de suma importância, acompanhado pari passo pelo setor de vigilância epidemiológica em virtude do tratamento longo ao qual o paciente é submetido e a coorte do indicador. Houve comprometimento nas ações aglomerativas em virtude do distanciamento social obrigatório e suspensão de casos específicos.

Proporção de estabelecimentos avaliados em relação ao número de estabelecimentos cadastrados de interesse a saúde prioritários conforme avaliação de risco para a Saúde do Trabalhador. - No primeiro quadrimestre 4 acidentes investigados. Itens 2,3 e 7 suspensos pela pandemia. No 2º quadrimestre 2 acidentes investigados. itens 2,3 e 7 suspensos pela pandemia. Ações vinculadas à Saúde do Trabalhador voltadas ao enfrentamento da COVID19. As ações 2, 3 e 7 se apresentaram comprometidas no 3º Quadrimestre de 2020 em virtude da Pandemias de COVID19. ANUAL: Indicador impactado diretamente devido ao quadro pandêmico atual em virtude do direcionamento de esforços e trabalhadores para o enfrentamento ao Sars Cov2.

Proporção de estabelecimentos inspecionados em relação aos estabelecimentos cadastrados de interesse a saúde conforme grau de risco em conformidade com os elencos do VIGIASUS. Atividades educacionais e fiscalizatórias COVID19/DENGUE. Seringas (NOTIVISA). No 2º Quadrimestre atividades educacionais e fiscalizatórias COVID19/DENGUE. No 3º Quadrimestre de 2020 foco nas atividades fiscalizatórias e educativas da COVID19 e DENGUE. ANUAL: O escopo principal do indicador foi atingido apesar da pandemia de COVID19, tendo como não cumprimento apenas as ações suspensas em virtude de possíveis aglomerações.

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 -No primeiro quadrimestre foram realizados 584 exames de CO na faixa etária de 25 a 64 anos. Atendendo o Memo circular 07/2020 e Resolução SESA Nº 338/2020, o rastreamento de câncer de mama e cancer de colo do utero são procedimentos considerados eletivos, sendo assim foi sugerido que fossem suspensos, sem prejuizo as pessoas. Sendo assim não foi possível realizar as campanhas neste quadrimestre. No segundo quadrimestre foram realizados 84 exames de CO na faixa etária de 25 a 64 anos. Neste periodo, ao final do mês de Julho, foi recomendado pela SESA, a retomada organizada das atividades de rastreamento, realizada de forma organizada e utilizando todas as medidas de proteção e distanciamento social. No terceiro quadrimestre foram realizados 1008 exames, destes 886 na faixa etária de 25 a 64 anos. Neste periodo, permaneceu recomendado pela SESA a retomada organizada das atividades de rastreamento. Sendo assim, utilizando todas as medidas de proteção e distanciamento social foi organizada a campanha do Outubro Rosa. No ano de 2020 as ações de promoção à saúde (campanhas, eventos públicos, grupos de educação em saúde) foram suspensas devido a pandemia da Covid-19, o que refletiu na queda do número de coletas de exames citopatológicos do colo de útero, impossibilitando o alcance da meta.

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. O município realizou 239 mamografias no 1º quadrimestre, na faixa etária de 50 a 69 anos. Atendendo o Memo circular 07/2020 e Resolução SESA Nº 338/2020, o rastreamento de câncer de mama e câncer de colo do útero são procedimentos considerados eletivos, sendo assim foi sugerido que fossem suspensos, sem prejuízo as pessoas. Sendo assim não foi possível realizar as campanhas neste quadrimestre. No segundo quadrimestre (Maio a Julho) foram realizados 22 exames de Mamografia na faixa etária de 50 a 69 anos. Neste período, ao final do mês de Julho, foi recomendado pela SESA, a retomada organizada das atividades de rastreamento, realizada de forma organizada e utilizando todas as medidas de proteção e distanciamento social. No terceiro quadrimestre foram realizados 450 exames de Mamografia na faixa etária de 50 a 69 anos. Neste período, permaneceu recomendado pela SESA, a retomada organizada das atividades de rastreamento, Sendo assim, num momento de redução dos casos da COVID-19 e utilizando todas as medidas de proteção e distanciamento social, foi organizada a campanha do Outubro Rosa, com a finalidade de promover a oferta de exames mamografia. Desta forma, a campanha conseguiu captar o maior número de mulheres em todo o ano de 2020. Mesmo com o evento mencionado, as ações de promoção à saúde foram suspensas devido a pandemia da Covid-19, o que refletiu na queda do número de exames de mamografia, impossibilitando o alcance da meta.

Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar. Análise: Conforme resolução SESA nº 338/2020, visando garantir o acompanhamento e monitoramento dos grupos prioritários, optou-se pela centralização do Pré-natal no Centro de Especialidades. Ressaltamos que neste período não foram realizadas ações educativas devido a Epidemia de Dengue e Pandemia de Covid-19, no total foram 461 nascidos vivos, deste 152 parto normal. No segundo quadrimestre (Agosto), o pré-natal foi descentralizado novamente para as UBS. Neste período as ações educativas em grupos permaneceram suspensas devido a Pandemia de COVID-19, sendo priorizadas as orientações individuais durante as consultas de pré-natal, neste período foram registrados 433 partos, deste 124 parto normal. No terceiro quadrimestre, tivemos 275 nascidos vivos, deste 86 parto normal e 189 cesárea, o que corresponde a 31,27% dos partos. O pré-natal permaneceu descentralizado para as UBS. Neste período as ações educativas em grupos permaneceram suspensas devido a Pandemia de COVID-19, sendo priorizadas as orientações individuais durante as consultas de pré-natal. No ano de 2020 a proporção de parto normal manteve-se menor em relação ao parto cesárea, conforme observa-se em todo o território nacional. A pandemia não mudou o cenário da proporção de parto normal, entretanto, não foram possíveis as ações em grupos de gestantes e visitas às maternidades, ações que podem sensibilizar a gestante sobre os benefícios do parto normal.

Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos. De acordo com as estratégias definidas pelo município para o enfrentamento da Epidemia de dengue, os trabalhos dos agentes comunitários de saúde foram concentrados para realização das ações de combate ao Aedes Aegypti. No segundo quadrimestre, ocorreram 296 aberturas de pré-natal, destas 45 (15,2%) entre adolescentes (10 a 19 anos). Destaca-se que neste quadrimestre os Agentes Comunitários de Saúde retomaram suas atividades, com acompanhamento de prioridades (idosos, hipertensos, diabéticos, gestantes e crianças), adequados ao enfrentamento da Pandemia de COVID-19, sendo realizado o mapeamento e a orientação quanto à prevenção de gestações na adolescência para todos as áreas de risco identificadas nas visitas domiciliares e atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde. No terceiro quadrimestre, ocorreram 342 aberturas de pré-natal, destas 57 (16,6%) entre adolescentes (10 a 19 anos). Neste quadrimestre os Agentes Comunitários de Saúde permaneceram em suas atividades, com acompanhamento de prioridades (idosos, hipertensos, diabéticos, gestantes e crianças), adequados ao enfrentamento da Pandemia de COVID-19, sendo realizado o mapeamento e a orientação quanto à prevenção de gestações na adolescência para todos as áreas de risco identificadas nas visitas domiciliares e atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde. Em decorrência da Pandemia não foi possível a realização das atividades do PSE. No ano de 2020 foram realizadas 918 aberturas de pré natal, destas 160 foram de adolescente, equivalente a 11,11% das gestantes. As ações de promoção à saúde e grupos de educação comunitária, como ações de PSE foram suspensas devido a pandemia da Covid-19.

Taxa de mortalidade infantil. Para garantir o acompanhamento e o monitoramento das crianças e o atendimento à criança foi centralizado no Centro de Especialidades, as puericulturas de caráter eletivo foram suspensas, porém as crianças de alto risco, estão sendo acompanhadas pela equipe do NADC. No primeiro quadrimestre, ocorreram 04 óbitos em menores de um ano, sendo 02 inevitáveis e outros dois ainda serão investigados, no entanto, estão dentro do período de 120 dias para investigação. No segundo quadrimestre, ocorreram 02 óbitos em menores de um ano, dos quais 01 evitável e 01 ainda não discutido, reunião municipal agendada para 29/09 e 06/10 na 17ª Regional de Saúde. Ressalta-se que em agosto a puericultura foi descentralizada novamente para as UBS, cabendo a cada unidade realizar o acompanhamento e monitoramento dos grupos prioritários. Devido a pandemia de COVID-19, permanecem em acompanhamento apenas de crianças estratificadas como Alto Risco. No terceiro quadrimestre, ocorreram 06 óbitos em menores de um ano (5 inevitáveis e 1 evitável). Apesar de terem sido suspensas as atividades em grupos, as atividades de pré natal e puericultura individuais ficaram mantidas em 2020, inclusive com busca ativa pelos ACS. A puericultura permaneceu sendo realizada nas UBS, pelo médico e enfermeiro, conforme agendamento e precauções preconizadas, cabendo a cada unidade realizar o acompanhamento e monitoramento. Devido a pandemia de COVID-19, permanecem em acompanhamento apenas de crianças estratificadas como Alto Risco. A mortalidade infantil é configura um indicador sensível das condições de vida e saúde, o número de óbitos foi menor em 2020 em comparação aos anos anteriores, com maior proporção de óbitos inevitáveis em relação aos evitáveis, o que corresponde ao avanço constante em relação a assistência ao pré natal, parto, puerpério e atendimento ao recém nascido.

Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência - No primeiro quadrimestre de 2020 ocorreu 1 óbito materno no município. Destaca-se que este óbito foi discutido pelo comite de Mortalidade Materna, Infantil e fetal de Rolândia e da 17ª Regional de Saúde e nas duas instancias concluiu-se óbito inevitável. No segundo quadrimestre de 2020, não ocorreu óbito materno no município, a partir do mês de agosto os atendimentos de pré-natal voltaram a ocorrer de forma descentralizada em todas as UBS, com manutenção das consultas e suspensão apenas das ações em grupo em virtude da Pandemia de COVID-19. No terceiro quadrimestre de 2020, ocorreu 01 óbito materno no município (ainda não discutido no comite de mortalidade - dentro do prazo), os atendimentos de pré-natal permaneceram de forma descentralizada em todas as UBS, com manutenção das consultas e suspensão apenas das ações em grupo em virtude da Pandemia de COVID-19. A mortalidade materna apresentou no ano de 2020 um número absoluto de 2, sendo 1 óbito inevitável e o segundo ainda não discutido. Entretanto, podemos, previamente à avaliação pelo Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, destacar que as dificuldades de comunicação e compreensão da gestante e família interferem negativamente na condução dos atendimentos à saúde. No pré natal, os limites da comunicação podem ser fatais. O município vem fortalecendo a parceria com outros pontos de atenção à saúde e sociedade civil, na tentativa de superar todas as fragilidades observadas no pré natal, como por exemplo, o idioma.

Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. - O processo de reterritorialização tem contribuído para ampliação da organização e maior cobertura das áreas de risco em todas as Unidades Básicas de Saúde e redução do número de usuários não acompanhados pela Estratégia Saúde da Família. Destaca-se que a cobertura da população pelas equipes de atenção primária encontra-se acima da meta pactuada, estando em 78,7%. No segundo quadrimestre o percentual de cobertura populacional pelas equipes de Atenção Básica manteve-se em 78,7% acima da meta pactuada. No terceiro quadrimestre o percentual de cobertura populacional pelas equipes de Atenção Básica manteve-se em 78,7% acima da meta pactuada, ressaltando que o sistema de informação SISAB, está em processo de atualização, podendo este valor ser alterado. A cobertura da ESF se manteve no mesmo índice, pois não foram credenciada novas equipes nesse período.

Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)- No primeiro quadrimestre de 2020 o município possuía 2.199 beneficiários cadastrados, destes 439 (19,96%) foram acompanhados. Ressalta-se que o acompanhamento nessa vigência, devido à pandemia do novo Coronavírus, por recomendação do Ministério da Saúde não foi obrigatório, com exceção do acompanhamento de gestantes. No segundo quadrimestre, conforme recomendação do Ministério da Saúde e Secretaria do Estado da Saúde (SESA), considerando a necessidade de proteção aos beneficiários no sentido de não incenvar a circulação e exposição a ambientes de risco, foram mantidas para a 2ª vigência de 2020 as orientações dadas às Secretarias Municipais de Saúde quanto a não obrigatoriedade do registro do acompanhamento das condicionalidades para crianças e mulheres não gestantes e, na medida do possível, a realização do registro para as gestantes identificadas, de forma a não prejudicar a concessão do benefício. No terceiro quadrimestre, conforme recomendação do Ministério da Saúde e Secretaria do Estado da Saúde (SESA), considerando a necessidade de proteção aos beneficiários no sentido de não incentivar a circulação e exposição a ambientes de risco, foram mantidas para a 2ª vigência de 2020 as orientações dadas às Secretarias Municipais de Saúde quanto a não obrigatoriedade do registro do acompanhamento das condicionalidades para crianças e mulheres não gestantes e, a realização do registro para as gestantes identificadas, de forma a não prejudicar a concessão do benefício. No ano de 2020 as ações de exposição a ambientes de risco foram suspensas devido a pandemia da Covid-19, orientações estas, repassadas às Secretarias Municipais de Saúde quanto a não obrigatoriedade do registro do acompanhamento das condicionalidades para crianças e mulheres não gestantes de forma a não prejudicar a concessão do benefício.

Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica - O processo de reterritorialização tem contribuído para ampliação da organização e maior cobertura das áreas de risco em todas as Unidades Básicas de Saúde e redução do número de usuários não acompanhados pela Estratégia Saúde da Família. Atualmente, a cobertura da população por equipes de saúde bucal mantém-se em 62,18%, sendo necessária a habilitação de uma nova equipe para ampliá-la. A cobertura da população por equipes de saúde bucal permanece em 62,18%, sendo necessária a habilitação de uma nova equipe para ampliá-la. A cobertura da saúde bucal se manteve no mesmo índice, pois não foram credenciadas novas equipes nesse período.

Número de ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Primária. - A Pandemia do novo coronavírus (COVID-19) empregou nova dinâmica as atividades

dos CAPS em 2020. Muitas das atividades realizadas tiveram que acontecer através de mídias eletrônicas, tele atendimento etc... Neste sentido, de modo geral, além dos matriciamentos com a Atenção Primária, foram realizadas diversas ações, tais como: reuniões de discussão de fluxo, de casos e outras ações intersetoriais com a rede de serviços (Conselho Tutelar, Vara da Infância e Juventude, Ministério Público, CRAS, CREAS, 17ª regional de saúde, outros CAPSs, INSS e outras secretarias), do município de Rolândia e da microrregião, porém estas não são consideradas neste indicador. Vale ressaltar que o funcionamento dos CAPS na pandemia passou a ser das 08:00 as 14:00 em detrimento das muitas baixas de servidores por conta do afastamento por comorbidade dos mesmos. O Matriciamento tem sido imprescindível durante a Pandemia, muito embora haja dificuldades em realizá-lo devido a todas as demandas da Atenção Primária neste período. Contudo, os profissionais tem buscado apoio, a fim de dar continuidade ao serviço. Houve mudanças de fluxo nos atendimentos e como dito, em muitos casos estes matriciamentos passaram a ser realizados por mídias que propiciam o dialogo a distancia: ligações, vídeo conferências, mídias sociais; sempre respeitando os princípios éticos para tais procedimentos. Foi um quadrimestre bastante extenuante, como o anterior, com muitas baixas de servidores por infecção por Covid 19 em conjunto com a entrada do período de organização de férias. A equipe do CAPS ad, sendo a menor e a que sofreu mais baixa no ano de 2020 teve dificuldade em cumprir a meta anual. No início de 2020 as baixas de servidores nesta unidade se deram por dengue em um número expressivo de servidores, e com o advento da pandemia tivemos outros afastados por serem público de risco. Além disso houve os que estando na unidade se afastaram por contaminação por covid e outras situações de saúde. O CAPS II e o infantil também sofreram baixas por afastamento. O infantil tem por característica se relacionar mais com serviços da educação, assistência e conselho tutelar, portanto parte de suas ações de matriciamento são para com a RAPS o que não é considerado neste indicador, o qual prevê os realizados para com a atenção primária. O CAPS II mantém desempenho alto em relação ao demais, fator explicado por alta demanda de adultos que mantém estreita relação com as equipes de atenção primária, situação não tão caracterizada nos públicos do CAPS ad e infantil. Ressaltando que também a equipe teve baixas por afastamento de servidores por Covid 19 e licença maternidade. Apesar das dificuldades, as 03 equipes realizaram um total de 174 ações de matriciamento para com atenção primária no ano, das 15 pactuadas, mais 05 em conjunto com a equipe de NASF das 03 pactuadas para o ano. Tivemos um aumento de demanda de agudização de situações consideradas moderadas, justificadas pelo isolamento social e acirramento das precariedades sociais e econômicas, marcadas por aumento de desemprego e medo por conta da Covid.

Proporção de encaminhamentos das consultas de clínica geral da UBS para consultas especializadas - Este é um importante indicador para analisar a capacidade na condução dos casos pela Atenção Primária. O resultado alcançado demonstra que as Unidades Básicas do Município estão de acordo com o previsto pelo Ministério da Saúde quanto à resolatividade, o qual considera que as UBS devem absorver em média 80% das demandas nesse nível de atenção. Contribuem para isso, o desenvolvimento e aplicação de protocolos clínicos, de fluxos e encaminhamentos, papel de responsabilidade do setor de Regulação Municipal junto às equipes. Neste período de Pandemia, o setor organizou reuniões por videoconferência, e algumas presenciais na sede da secretaria de Saúde, estas últimas, respeitando o distanciamento social. Destacamos ainda ações voltadas para a redução dos dados insuficientes, que impedem a classificação correta dos pacientes na fila por atendimento. Neste período foram regularizados dados de aproximadamente 100 pacientes. No segundo quadrimestre frente às restrições de atendimento dos ambulatórios de especialidades e reorganização dos atendimentos da atenção primária, impostas pela pandemia, houve uma redução do número de encaminhamentos, impactando sobre o indicador. Com relação à regulação, houve a redução de 120 pacientes classificados como dados insuficientes, restando 143 na listagem do CISMENPAR, o que demonstrou o empenho das equipes da atenção primária e do setor de regulação/agendamento quanto a organização da fila de espera dos pacientes encaminhados às especialidades. Considerando a quantidade de dados insuficientes no início do ano (363), neste quadrimestre tivemos uma redução de 33%, e no acumulado do ano, de 60,3%. Quanto aos protocolos, foram atualizados 02 protocolos clínicos que serão repassados aos profissionais no terceiro quadrimestre. No terceiro quadrimestre, apesar do indicador ter sido atingido, consideramos que a redução expressiva do valor tenha sido influenciada pela interrupção do atendimento das especialidades durante parte do ano, e pela característica dos atendimentos prestados nas UBS, que foi atípica neste período. Damos destaque à redução dos casos classificados como DADOS INSUFICIENTES, refletindo o comprometimento das equipes e atuação do setor de regulação do Município.

Porcentagem de faltas dos pacientes de Rolândia nas consultas especializadas do CISMENPAR - A meta deste indicador ainda é um dos grandes desafios a serem alcançados, pois quando consideradas algumas especialidades pontualmente, como por exemplo as sub especialidades de ortopedia, o índice de faltas ultrapassa 40%. A causa provável seria o longo tempo de espera por estes procedimentos. Neste sentido, temos especialidades como a cardiologia, onde o tempo de espera é menor, que o índice ficou inferior à 15%. O período considerado para avaliação deste indicador foi entre o primeiro dia do ano até o dia 18/03, considerando que após, devido à pandemia, somente alguns serviços pontuais continuaram sendo ofertados, e, mesmo com a oferta, muitas pessoas optaram em não comparecer, fatos que comprometem a análise dos dados em questão. No segundo quadrimestre, o levantamento desse dado foi prejudicado devido ao sistema SOLUS (onde o município consegue as informações referente às faltas), ter sido hackeado. A proporção informada corresponde ao primeiro SEMESTRE e inclui as agendas canceladas devido à pandemia, ou seja, os números não são fidedignos. No terceiro Quadrimestre, com o retorno do sistema SOLUS do CISMENPAR, foi possível retomar o acompanhamento e monitoramento das faltas às consultas. Um dos principais motivos que colaboraram para o aumento deste indicador pode estar relacionado ao receio dos pacientes quanto ao risco de contaminação pelo Coronavírus, principalmente os que necessitavam utilizar de transporte público para o deslocamento.

Porcentagem de medicamentos distribuídos pela Atenção Primária com registro de dispensação no sistema eletrônico. Atualmente as dispensações de medicamentos são registradas no sistema eletrônico próprio implantado, contudo no mês de março devido a falhas no mesmo não foi possível registrar 100% das dispensações realizadas. Destaca-se que um novo sistema já foi licitado, encontrando-se em processo de implantação. No segundo quadrimestre, foi implantado o novo sistema eletrônico do município (SIFAM), por meio do qual torna-se possível registrar 100% de todos os medicamentos dispensados nas farmácias das Unidades Básicas de Saúde. No terceiro quadrimestre, todo registro e dispensa de medicamento foi realizado via prontuário eletrônico, sendo 100% de todos os medicamentos dispensados nas farmácias das Unidades Básicas de Saúde. Com a implantação do prontuário eletrônico, foi possível controlar todo o movimento de medicamentos dos serviços de Saúde.

Total de pacientes atendidos no Pronto Atendimento - Análise: Janeiro: 3.644/ Fevereiro: 6.469/ Março: 6.302/ Abril: 3.644 (Em virtude da pandemia de COVID-19). Ressaltamos que o treinamento da classificação de grau de risco foi relacionado a dengue em fevereiro de 2020 e sobre COVID no final de março/2020. 2º quadrimestre: Maio: 3.907/ Junho: 3.517/ Julho: 3.895/ Agosto: 3.438. Número geral de pacientes atendidos diminuiu, entretanto o número de pacientes graves atendidos aumentou. Foram realizadas diversas capacitações para readequação do fluxo no serviço, em virtude da pandemia. 3º quadrimestre: Setembro: 4.278/ Outubro: 4.458/ Novembro: 4.425/ Dezembro: 4.374. Número geral de pacientes atendidos permanece inferior ao habitual, apesar do aumento em relação ao quadrimestre anterior. Foi realizada uma capacitação para o fluxo de dengue, sendo o PA definido como unidade sentinela. O Pronto Atendimento atingiu a meta esperada do indicador, garantindo classificação de grau de risco a todos os pacientes que procuraram o serviço. O indicador é primordial para averiguação no quantitativo de atendimentos realizados no serviço, e também com vistas a garantir que todos os pacientes atendidos sejam devidamente classificados, para garantir prioridade por gravidade e não por ordem de chegada. Destaca-se a necessidade de aprimorá-lo, por meio do levantamento do número de atendimentos por cor de classificação de grau de risco, o que esta em desenvolvimento com o sistema de prontuário eletrônico. Tal diferenciação por cores possibilitará uma avaliação da rede de saúde do município, pois evidenciará se o serviço atende um número maior de pacientes em situações de urgência e emergência, sendo esta sua característica ou se atende em maior quantidade pacientes não urgentes, que deveriam ser absorvidos pelo serviço de menor complexidade.

Taxa de pacientes faltosos em consultas e procedimentos em Londrina, devido atrasos no transporte. Análise: Foram 14.166 transportes, deste 3 perderam a consulta (2 por falha de comunicação e 1 por atraso). Foram realizados 11.132 transportes, destes nenhum perdeu a consulta por atraso. No terceiro quadrimestre foram realizados 12.827 transportes, sem nenhum atraso para consultas. Após o atraso ocorrido no primeiro quadrimestre, o TEC conseguiu garantir pontualidade de todos os pacientes que precisaram do transporte, superando a meta do indicador. Esse indicador é fundamental para avaliar a qualidade do serviço em garantir a chegada do paciente ao procedimento, seja consulta ou exame, uma vez que o não cumprimento desse indicador envolve muitos outros serviços como a perda de um horário que poderia ser ocupado por outro paciente, a necessidade de novo reagendamento, bem como propiciar o agravamento do paciente que permanecerá aguardando. Vale ressaltar que este número evidencia indiretamente a qualidade de manutenção dos veículos da frota e dimensionamento da escala de motoristas, os quais podem influenciar no atraso dos pacientes, caso não estejam ocorrendo de forma adequada.

Taxa de transportes não programados realizados pelo transporte sanitário do Município de Rolândia. - Além destes ocorreram mais 663 transportes não programados (alta, CAPS, CEO e residencias), totalizando 5.028 transportes não programados. Todos os transportes do quadrimestre (programados e não programados) totalizaram 14.166. Além destes ocorreram mais 611 transportes não programados (alta, CAPS, CEO e residencias), totalizando 4.197 transportes não programados. Todos os transportes do quadrimestre (programados e não programados) totalizaram 11.132. No terceiro quadrimestre somam-se mais 1.299 transportes não programados (alta, CAPS, CEO, fisioterapia e residencias), totalizando 3.997 transportes não programados. Todos os transportes do quadrimestre (programados e não programados) totalizaram 12.827 e no ano foram 38.125. A meta do indicador era garantir a realização de 90% das solicitações de transportes não programados, entretanto o serviço conseguiu superar a meta e garantir que todas as solicitações fossem atendidas. Esse indicador é essencial, pois reflete a capacidade do serviço em se adequar ao fluxo município e assim garantir continuidade de tratamento por todos os pacientes que necessitam de transferência entre serviços. Corrobora que além das transferências, o serviço também realizou muitos atendimentos de socorro, garantindo atendimento inicial e transporte seguro até o serviço de destino.

Taxa de faltas injustificadas em transportes agendados para Londrina - Do total de transporte programados 9.168, 357 faltaram, o que corresponde a (3,9%) Do total de transportes programados 6.935, 137 faltaram, o que corresponde a (2%). Do total de transportes programados 8.830, 121 faltaram, o que corresponde a (1,37%). Apesar de atingir a meta, esse indicador apresenta-se insatisfatório, quando observamos os números absolutos, uma vez que tais faltas oneram o serviço, prejudicam o fluxo e impedem que outros pacientes sejam agendados. Os números desse indicador evidenciam a necessidade de aproximação desse serviço com a população, com objetivo de sensibilizar quanto ao fluxo e a necessidade de desmarcar em caso de imprevisto e não comparecimento. Importante destacar que a busca para agendamentos é elevada e em diversas situações precisamos aumentar o número de veículos para o mesmo destino, com objetivo de garantir transporte de todos e no dia do transporte os pacientes faltaram e toda a adequação foi desnecessária, apenas prejudicou e onerou o serviço.

Número de ocorrências de socorro e transferência atendidas pela Unidade de Suporte Avançado de Vida e Unidade de Suporte Básico de Vida - Análise:USB (Transferências:380/ Socorro:712) e USA (Transferências:294/ Socorro:174). As capacitações presenciais foram suspensas em virtude da pandemia, entretanto realizado treinamento in loco de paramentação e fluxo COVID. 2º quadrimestre - USB (Transferências:428/ Socorro:552) e USA (Transferências:327/ Socorro:139). As capacitações presenciais permanecem suspensas, sendo realizado treinamento in loco sobre novo ventilador mecânico.3º quadrimestre - USB (Transferências:573/ Socorro:552) e USA (Transferências:295/ Socorro:150). As capacitações presenciais permanecem suspensas. Este indicador atingiu todas as metas e foi diretamente influenciado pela aquisição de duas novas viaturas no início de 2020, ambas com rádios de comunicação. Esse indicador é primordial para averiguação no quantitativo de atendimentos realizados pelo SAMU, destaca-se o aumento significativo de ocorrências realizadas pela USA durante a pandemia, entretanto necessita de aprimoramento, com identificação de tempo resposta (tempo entre o recebimento da ocorrência na central 192 e chegada do recurso no local) para os atendimentos realizados, principalmente para as ocorrências de socorro, uma vez que diante das solicitações de transferência, o paciente já encontra-se assistido por equipe de saúde. Para o ano de 2020 iniciou-se implantação de prontuário eletrônico na rede de saúde de saúde do município com inclusão do SAMU, o que propiciará o aprimoramento deste indicador, tão logo o sistema seja implantado no serviço.

Número de casos de COVID19 no município - Nos meses de março e abril de 2020 foram atendidos 664 pacientes sintomáticos respiratórios no Centro de Referência COVID-19 (Unidade Básica de Saúde Central), após centralização do atendimento, quantitativo ainda maior considerando que no início de março o atendimento ainda ocorria de forma descentralizada nas demais Unidades Básicas de Saúde e Pronto Atendimento, 1.501 pacientes monitorados pela Central de Monitoramento Telefônica da Secretaria Municipal de Saúde de casos suspeitos e confirmados de COVID-19. Já no segundo quadrimestre, foram atendidos 10.562 pacientes no Centro de Referência COVID-19, realizados 4.783 testes para detecção de COVID-19 e 5.232 pacientes monitorados pela Central de Monitoramento Telefônica da Secretaria Municipal de Saúde para casos suspeitos e confirmados de COVID-19. ANUAL: Apesar do desconhecimento da COVID19, a meta de quantitativo máximo de casos foi atingido que figura como principal foco do indicador, entretanto cumpre destacar que em virtude da campanha eleitoral municipal encontrou-se comprometido o comitê de enfrentamento intersetorial, todavia, o mesmo já esta sendo retomado pela nova gestão.

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	106	110	96,20	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	97,48	102,61	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	76,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	60,00	60,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	2	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	100	100,00	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	100,00	100,00	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	0,68	0,19	27,94	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	0,49	0,25	51,02	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	33,50	29,08	86,81	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	18,20	11,96	134,28	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	9	12	66,66	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	2	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	77,00	77,73	100,95	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	81,00	19,13	23,62	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	63,00	67,25	106,75	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	66,60	66,60	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	6	1	83,33	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	97,50	100,00	102,50	Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

A definição das metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores é um acordo entre os entes federados, onde Estados e Municípios discutem e pactuam indicadores de interesse regional e local. Este processo reforça as responsabilidades de cada gestor em função das necessidades de saúde da população no seu território.

Atualmente são 22 indicadores cadastrados, que atendem à Resolução CIT n. 8, de 24 de novembro 2016, para o período de 2017 a 2021, com a ressalva de que o indicador 07: "Número de Casos Autóctones de Malária", não é pactuado em nossa região, e o indicador 20: "Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano", foi excluído em 2019 desta relação, pela resolução CIT n. 45, de 25 de julho de 2019. O indicador: Outra pontuação refere-se ao indicador n. 22: "Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue", que somente deve ser pactuado pelos municípios.

Considerando as metas referentes aos 21 indicadores pactuados entre os municípios da 17ª Regional de Saúde para o ano de 2020, o município atingiu ou superou 09, um percentual de 42,86 %. Entre as metas parcialmente alcançadas (06), 28,5% cumpriram igual ou acima de 60% do valor pactuado, assim como as metas não cumpridas, que também foram 06 e corresponderam a 28,57% do total de indicadores pactuados. Os dados foram fechados no mês de fevereiro, sendo preliminares e sujeitos a alterações.

As considerações detalhadas de cada indicador foram abordadas no item 7, pois integram a Programação Anual de Saúde.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	5.987.418,51	16.753.827,22	6.332.835,70	189.766,56	0,00	0,00	0,00	0,00	29.263.847,99
	Capital	0,00	193.813,22	522.503,90	185.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	901.517,12
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	3.221.584,54	10.784.203,79	6.072.897,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.078.685,95
	Capital	0,00	8.941,78	77.346,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.288,36
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	1.053.236,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.053.236,25
	Capital	0,00	0,00	32.524,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.524,95
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	312.295,77	451.724,42	242.406,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.006.426,32
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	567.138,79	1.049.218,99	156.304,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.772.661,90
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	16.571,49	1.011.646,57	3.616.054,53	122.575,11	0,00	0,00	0,00	0,00	4.766.847,70
	Capital	0,00	0,00	36.489,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36.489,80
TOTAL		10.105.009,10	31.306.612,24	17.089.363,33	497.541,67	0,00	0,00	0,00	0,00	58.998.526,34

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 06/03/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	15,94 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	61,14 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	11,56 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	81,29 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	21,36 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	51,77 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 904,00
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	66,30 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,66 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	18,97 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,13 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %

3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	30,70 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,23 %

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

Data da consulta: 06/03/2021.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	49.965.300,00	49.965.300,00	41.429.345,43	82,92
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	22.986.300,00	22.986.300,00	15.813.891,14	68,80
IPTU	18.254.300,00	18.254.300,00	11.423.614,69	62,58
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	4.732.000,00	4.732.000,00	4.390.276,45	92,78
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	4.620.000,00	4.620.000,00	4.868.333,39	105,38
ITBI	4.611.000,00	4.611.000,00	4.868.290,86	105,58
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	9.000,00	9.000,00	42,53	0,47
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	14.374.000,00	14.374.000,00	10.947.421,70	76,16
ISS	14.000.000,00	14.000.000,00	10.568.559,52	75,49
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	374.000,00	374.000,00	378.862,18	101,30
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	7.985.000,00	7.985.000,00	9.799.699,20	122,73
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	104.084.000,00	104.084.000,00	93.105.917,39	89,45
Cota-Parte FPM	40.500.000,00	40.500.000,00	35.270.937,05	87,09
Cota-Parte ITR	410.000,00	410.000,00	451.961,59	110,23
Cota-Parte do IPVA	9.700.000,00	9.700.000,00	9.375.264,46	96,65
Cota-Parte do ICMS	52.200.000,00	52.200.000,00	47.236.197,83	90,49
Cota-Parte do IPI - Exportação	887.000,00	887.000,00	771.556,46	86,98
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	387.000,00	387.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	387.000,00	387.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	154.049.300,00	154.049.300,00	134.535.262,82	87,33

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/e) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/e) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	21.537.000,00	21.786.000,00	16.971.555,17	77,90	16.939.039,54	77,75	16.604.097,47	76,21	32.515,63
Despesas Correntes	21.526.000,00	21.523.000,00	16.769.841,95	77,92	16.745.226,32	77,80	16.410.284,25	76,25	24.615,63
Despesas de Capital	11.000,00	263.000,00	201.713,22	76,70	193.813,22	73,69	193.813,22	73,69	7.900,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	17.446.000,00	13.745.000,00	10.165.107,88	73,95	10.125.120,89	73,66	10.021.316,37	72,91	39.986,99
Despesas Correntes	17.435.700,00	13.732.700,00	10.165.107,88	74,02	10.125.120,89	73,73	10.021.316,37	72,97	39.986,99

Despesas de Capital	10.300,00	12.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	123.000,00	1.085.000,00	1.077.478,28	99,31	1.053.236,25	97,07	1.053.236,25	97,07	24.242,03
Despesas Correntes	122.500,00	1.084.500,00	1.077.478,28	99,35	1.053.236,25	97,12	1.053.236,25	97,12	24.242,03
Despesas de Capital	500,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	829.900,00	939.900,00	451.724,42	48,06	451.724,42	48,06	439.890,35	46,80	0,00
Despesas Correntes	828.600,00	938.600,00	451.724,42	48,13	451.724,42	48,13	439.890,35	46,87	0,00
Despesas de Capital	1.300,00	1.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	1.094.000,00	1.209.000,00	1.047.676,52	86,66	1.047.676,52	86,66	1.033.136,63	85,45	0,00
Despesas Correntes	1.092.700,00	1.207.700,00	1.047.676,52	86,75	1.047.676,52	86,75	1.033.136,63	85,55	0,00
Despesas de Capital	1.300,00	1.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.600,00	1.055.600,00	1.549.054,92	146,75	1.503.928,70	142,47	1.502.761,04	142,36	45.126,22
Despesas Correntes	1.600,00	1.055.600,00	1.548.579,69	146,70	1.503.453,47	142,43	1.502.285,81	142,32	45.126,22
Despesas de Capital	0,00	0,00	475,23	0,00	475,23	0,00	475,23	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	41.031.500,00	39.820.500,00	31.262.597,19	78,51	31.120.726,32	78,15	30.654.438,11	76,98	141.870,87

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	31.262.597,19	31.120.726,32	30.654.438,11
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	538.556,69	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	31.262.597,19	31.120.726,32	30.654.438,11
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			20.180.289,42
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	11.082.307,77	10.940.436,90	10.474.148,69
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	23,23	23,13	22,78

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

Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2020	20.180.289,42	31.262.597,19	11.082.307,77	608.159,08	538.556,69	0,00	0,00	608.159,08	0,00	11.620.864,46
Empenhos de 2019	19.368.825,65	35.032.318,47	15.663.492,82	519.525,76	94.687,37	0,00	427.877,66	18.681,76	72.966,34	15.685.213,85
Empenhos de 2018	18.650.087,50	33.644.522,18	14.994.434,68	64.159,45	50.999,76	0,00	21.364,62	5.595,06	37.199,77	15.008.234,67
Empenhos de 2017	17.927.506,86	32.035.331,46	14.107.824,60	99.293,44	0,00	0,00	68.087,36	2.774,92	28.431,16	14.079.393,44
Empenhos de 2016	16.536.739,37	30.291.710,16	13.754.970,79	157.508,16	0,00	0,00	46.486,20	6.392,78	104.629,18	13.650.341,61
Empenhos de 2015	15.000.387,22	22.499.749,04	7.499.361,82	55.501,71	0,00	0,00	21.864,71	13.402,53	20.234,47	7.479.127,35
Empenhos de 2014	13.367.085,15	18.831.220,61	5.464.135,46	114.796,15	0,00	0,00	114.005,18	682,00	108,97	5.464.026,49
Empenhos de 2013	11.735.368,12	16.778.312,29	5.042.944,17	539.812,77	0,00	0,00	39.018,71	168,77	500.625,29	4.542.318,88

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

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

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	11.121.600,00	17.142.863,78	17.582.694,73	102,57
Provenientes da União	9.394.000,00	14.745.103,78	15.021.178,22	101,87
Provenientes dos Estados	1.727.600,00	2.397.760,00	2.561.516,51	106,83
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	35.500,00	35.500,00	5.173,09	14,57
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	11.157.100,00	17.178.363,78	17.587.867,82	102,38

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	6.388.500,00	14.341.120,82	13.577.786,70	94,68	13.226.325,57	92,23	13.111.566,00	91,43	351.461,13
Despesas Correntes	6.382.500,00	13.185.035,00	12.652.190,50	95,96	12.518.621,67	94,95	12.403.862,10	94,08	133.568,83
Despesas de Capital	6.000,00	1.156.085,82	925.596,20	80,06	707.703,90	61,22	707.703,90	61,22	217.892,30
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	3.776.000,00	9.814.150,26	9.459.055,44	96,38	9.379.878,90	95,58	9.291.779,95	94,68	79.176,54
Despesas Correntes	3.773.000,00	9.686.150,26	9.379.407,41	96,83	9.302.532,32	96,04	9.214.433,37	95,13	76.875,09
Despesas de Capital	3.000,00	128.000,00	79.648,03	62,23	77.346,58	60,43	77.346,58	60,43	2.301,45
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	434.000,00	39.000,00	32.524,95	83,40	32.524,95	83,40	32.524,95	83,40	0,00
Despesas Correntes	431.500,00	1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	2.500,00	37.500,00	32.524,95	86,73	32.524,95	86,73	32.524,95	86,73	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	358.000,00	614.557,00	554.701,90	90,26	554.701,90	90,26	543.736,67	88,48	0,00
Despesas Correntes	357.000,00	613.557,00	554.701,90	90,41	554.701,90	90,41	543.736,67	88,62	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	623.100,00	793.441,67	732.027,13	92,26	724.985,38	91,37	723.591,26	91,20	7.041,75
Despesas Correntes	592.600,00	772.941,67	732.027,13	94,71	724.985,38	93,80	723.591,26	93,62	7.041,75
Despesas de Capital	30.500,00	20.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	500,00	3.903.640,25	3.837.822,89	98,31	3.791.690,93	97,13	3.739.960,07	95,81	46.131,96
Despesas Correntes	500,00	3.846.640,25	3.801.333,09	98,82	3.755.201,13	97,62	3.703.470,27	96,28	46.131,96
Despesas de Capital	0,00	57.000,00	36.489,80	64,02	36.489,80	64,02	36.489,80	64,02	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	11.580.100,00	29.505.910,00	28.193.919,01	95,55	27.710.107,63	93,91	27.443.158,90	93,01	483.811,38

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	

ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	27.925.500,00	36.127.120,82	30.549.341,87	84,56	30.165.365,11	83,50	29.715.663,47	82,25	383.976,76
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	21.222.000,00	23.559.150,26	19.624.163,32	83,30	19.504.999,79	82,79	19.313.096,32	81,98	119.163,53
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	557.000,00	1.124.000,00	1.110.003,23	98,75	1.085.761,20	96,60	1.085.761,20	96,60	24.242,03
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	1.187.900,00	1.554.457,00	1.006.426,32	64,74	1.006.426,32	64,74	983.627,02	63,28	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	1.717.100,00	2.002.441,67	1.779.703,65	88,88	1.772.661,90	88,53	1.756.727,89	87,73	7.041,75
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	2.100,00	4.959.240,25	5.386.877,81	108,62	5.295.619,63	106,78	5.242.721,11	105,72	91.258,18
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	52.611.600,00	69.326.410,00	59.456.516,20	85,76	58.830.833,95	84,86	58.097.597,01	83,80	625.682,25
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	11.152.100,00	19.165.910,00	18.070.716,38	94,29	17.586.905,00	91,76	17.354.700,11	90,55	483.811,38
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	41.459.500,00	50.160.500,00	41.385.799,82	82,51	41.243.928,95	82,22	40.742.896,90	81,23	141.870,87

FONTES: SIOPS, Paraná23/02/21 09:47:16

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	92939	0
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	74700	57030,05
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	60816	32524,95
	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	3478454,5	3116125,38
	1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	100000	0
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	6204,98	0
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	7196957,44	5838745,09
	1030150192E79 - EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	5600	0
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	600000	414074,88

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	187376.25	187376.25
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	2061138.75	2061138.75
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	36000	0
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	44997.43	0
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	47916.66	0
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	779273.6	267900.49
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	13000	0

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	Valor do Recurso		
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	3.478.454,50		
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00		
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00		
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	6.779.014,08		
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	2.828.252,44		
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00		
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	13.085.721,02		
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	3.184.793,69	3.184.793,69	3.184.793,69
Atenção Básica	5.615.765,82	5.615.765,82	5.615.765,82
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3.221.584,54	3.221.584,54	3.221.584,54
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	144.855,31	144.855,31	144.855,31
Vigilância Epidemiológica	604.048,79	604.048,79	604.048,79
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	12.771.048,15	12.771.048,15	12.771.048,15

Gerado em 15/03/2021 13:26:09

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso			Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)			409.066,12
Total			409.066,12
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	409.066,12	409.066,12	409.066,12
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	409.066,12	409.066,12	409.066,12

Gerado em 15/03/2021 13:26:09

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso			Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)			133.160,00
Total			133.160,00
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	131.947,11	131.947,11	131.947,11
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	131.947,11	131.947,11	131.947,11

Gerado em 15/03/2021 13:26:10

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

No ano de 2020 foram adquiridos diversos itens através de recursos financeiros provenientes de emendas parlamentares, utilizando de saldos remanescentes

e/ou execução final dos objetos referentes à projetos que não haviam sido finalizados, conforme previsto na Portaria 163 de 30 de janeiro de 2020.

Segue, a relação detalhada dos itens adquiridos:

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde				
Origem: Recurso Federal Emenda				
Parlamentar: Roberto Requião				
Nº da Emenda: 2281001				
Proposta: 08737.323000/1130-04				
Portaria de Habilitação: 3317/2013				
Valor: R\$ 199.355,00				
Depósito de Recurso: 30/04/2014				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
Armário tipo Escaninho	1	339	R\$ 1.990,00	R\$ 1.990,00
Bancada para Computador	2	1147	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
Caixa Térmica	6	286607	R\$ 68,00	R\$ 408,00
Caixa Térmica	4	282886	R\$ 68,00	R\$ 272,00
Carro de Emergência	1	609	R\$ 1.680,00	R\$ 1.680,00
Cuba Inox	2	8963	R\$ 12,23	R\$ 24,46
Eletrocardiógrafo	1	923	R\$ 5.335,00	R\$ 5.335,00
Fogão a Gás	1	2298	R\$ 612,00	R\$ 612,00
Lixeira 30 lts	4	8969	R\$ 30,00	R\$ 120,00
Poltrona	4	8274	R\$ 622,50	R\$ 2.490,00
Termômetro Digital	50	282886	R\$ 10,97	R\$ 548,50

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde				
Origem: Recurso Federal Emenda				
Parlamentar: Dr. Rosinha				
Nº da Emenda: 3645004				
Proposta: 08737.323000/1130-05				
Portaria de Habilitação: 3317/2013				
Valor: R\$ 199.700,00				
Depósito de Recurso: 31/03/2014				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
Estantes em Aço	2	138	R\$ 344,20	R\$ 688,40
Armário Vitrine duas portas	2	278380	R\$ 863,73	R\$ 1.727,46
Armário 02 Portas	9	517	R\$ 743,00	R\$ 6.687,00
Arquivo com 04 Gavetas	4	1134	R\$ 758,00	R\$ 3.032,00
Arquivo de Aço	2	2679	R\$ 893,00	R\$ 1.786,00
Balde com pedal	3	9764	R\$ 174,38	R\$ 523,14
Cadeira Executiva	6	2786	R\$ 360,00	R\$ 2.160,00
Cadeira fixa	18	10117	R\$ 170,00	R\$ 3.060,00
Cadeira UP Pretas	32	2738	R\$ 148,00	R\$ 4.736,00
Compressor de Ar	1	3042	R\$ 8.750,00	R\$ 8.750,00
Cuba Inox	2	295849	R\$ 12,23	R\$ 24,46
Estetoscópio Adulto	50	3604	R\$ 12,06	R\$ 603,00
Lanterna Clínica	20	7155	R\$ 14,00	R\$ 280,00
Lixeira 30 lts	1	8984	R\$ 30,00	R\$ 30,00
Mesas Auxiliar	15	3024	R\$ 435,00	R\$ 6.525,00
Mesa Computador	10	1518	R\$ 697,00	R\$ 6.970,00
Mesa de escritório	7	5260	R\$ 699,80	R\$ 4.898,60
Otoscópio Clínico	20	282885	R\$ 227,00	R\$ 4.540,00
Pinça Kelly	10	283902	R\$ 20,25	R\$ 202,50
Reanimador	24	117598	R\$ 116,00	R\$ 2.784,00

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde				
Origem: Recurso Federal Programa				
Proposta: Programa				
Proposta: 08737.323000/1130-06				
Portaria de Habilitação: 241/2014				
Valor: R\$ 200.000,00				
Depósito de Recurso: 31/04/2014				
Itens Adquiridos				

Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
Cuba Inox	4	295883	R\$ 12,23	R\$ 48,92
Reanimador	4	117599	R\$ 116,00	R\$ 464,00

Unidades Beneficiadas: **Centro de Especialidades**

Origem: Recurso Federal Emenda

Parlamentar: Alex Canziani

Nº da Emenda: 36800010

Proposta: 08737.323000/1140-02

Portaria de Habilitação: 2217/2014

Valor: R\$ 199.970,00

Depósito de Recurso: 24/06/2016

Itens Adquiridos

Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
Armário Vitrine duas portas	6	278378	R\$ 863,73	R\$ 5.182,38
Armário de Aço	2	571	R\$ 1.064,00	R\$ 2.128,00
Arquivo de Aço	6	2678	R\$ 893,00	R\$ 5.358,00
Aspirador Cirúrgico	2	1026	R\$ 265,00	R\$ 530,00
Baldes com Pedal	10	9017	R\$ 174,38	R\$ 1.743,80
Bebedouro Industrial	3	632	R\$ 1.595,00	R\$ 4.785,00
Cadeira Executiva	13	2791	R\$ 360,00	R\$ 4.680,00
Cadeira Executiva	3	2858	R\$ 360,00	R\$ 1.080,00
Cadeira para Obeso	2	10172	R\$ 400,00	R\$ 800,00
Cadeira fixa empilhável	25	2716	R\$ 148,00	R\$ 3.700,00
Carrinho de Emergência	1	884	R\$ 1.680,00	R\$ 1.680,00
Computador	5	14741	R\$ 2.200,00	R\$ 11.000,00
Mesas Auxiliar	6	3023	R\$ 435,00	R\$ 2.610,00
Monitor	5	14742	R\$ 495,00	R\$ 2.475,00
Poltrona Hospitalar	1	9693	R\$ 622,50	R\$ 622,50

Unidades Beneficiadas: **Unidades Básicas de Saúde**

Origem: Recurso Federal Emenda

Parlamentar: Abelardo Lupion

Nº da Emenda: 34200018

Proposta: 08737.323000/1140-03

Portaria de Habilitação: 1159/2014

Valor: R\$ 270.390,00

Depósito de Recurso: 12/11/2015

Itens Adquiridos

Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
Cadeira para Coleta	5	8790	R\$ 360,00	R\$ 1.800,00
Cesto de Lixo 23 lts	1	2994	R\$ 30,00	R\$ 30,00
Computador	4	14749	R\$ 2.200,00	R\$ 8.800,00
Esfigmomanômetro adulto	66	297981	R\$ 65,36	R\$ 4.313,76
Monitor	4	14749	R\$ 495,00	R\$ 1.980,00
Pinça dente de Rato	10	8974	R\$ 11,07	R\$ 110,70
Tesoura de Mayo Reta	1	8974	R\$ 16,56	R\$ 16,56

Unidades Beneficiadas: **Unidades Básicas de Saúde**

Origem: Recurso Municipal CONTRAPARTIDA

Contrapartida Municipal da Emenda do Parlamentar Marcelo Almeida

Nº da Emenda: 25870004

Proposta: 08737.323000/1140-04

Portaria de Habilitação: 1159/2014

Itens Adquiridos

Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
Armário duas portas	21	548	R\$ 743,00	R\$ 15.603,00

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde				
Origem: Recurso Federal Emenda				
Parlamentar: Luiz Carlos Hauly				
Nº da Emenda: 18670019				
Proposta: 08737.323000/1140-05				
Portaria de Habilitação: 2098/2014				
Valor: R\$ 224.760,00				
Depósito de Recurso: 10/12/2015				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
<i>Bacia</i>	4	7956	R\$ 39,00	R\$ 156,00
<i>Cadeira de Rodas</i>	1	5184	R\$ 890,00	R\$ 890,00
<i>Computador</i>	6	14723	R\$ 2.200,00	R\$ 13.200,00
<i>Mocho Giratório</i>	4	3001	R\$ 236,00	R\$ 944,00
<i>Monitor</i>	6	14723	R\$ 495,00	R\$ 2.970,00

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde				
Origem: Recurso Federal Emenda				
Parlamentar: João Arruda				
Nº da Emenda: 28430005				
Proposta: 08737.323000/1140-06				
Portaria de Habilitação: 1159/2014				
Valor: R\$ 147.860,00				
Depósito de Recurso: 12/11/2015				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
<i>Cadeira de rodas obeso</i>	1	282	R\$ 1.600,00	R\$ 1.600,00
<i>Cuba Rim</i>	10	7275	R\$ 29,90	R\$ 299,00
<i>Oxímetro de Pulso</i>	4	9132	R\$ 2.590,00	R\$ 10.360,00

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde				
Origem: Recurso Municipal CONTRAPARTIDA				
Contrapartida Municipal da Emenda do Parlamentar Abelardo Lupion				
Nº da Emenda: 34200018				
Proposta: 08737.323000/1140-08				
Portaria de Habilitação: 1159/2014				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
<i>Cadeira Fixa</i>	18	10094	R\$ 170,00	R\$ 3.060,00

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde				
Origem: Recurso Municipal CONTRAPARTIDA				
Contrapartida Municipal da Emenda do Parlamentar Marcelo Almeida				
Nº da Emenda: 25870004				
Proposta: 08737.323000/1140-09				
Portaria de Habilitação: 1159/2014				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
<i>Ar Condicionado</i>	1	622	R\$ 2.990,00	R\$ 2.990,00
<i>Geladeira de Vacina</i>	1	22030	R\$ 7.840,00	R\$ 7.840,00

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde				
Origem: Recurso Federal Emenda				
Parlamentar: João Arruda				
Nº da Emenda: 28430005				
Proposta: 08737.323000/1140-10				
Portaria de Habilitação: 1159/2014				
Valor: R\$ 2.140,00				
Depósito de Recurso: 12/11/2015				
Itens Adquiridos				

Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
<i>Tesoura Iris Reta</i>	<i>1</i>	<i>16624</i>	R\$ <i>12,30</i>	R\$ <i>12,30</i>

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde				
Origem: Recurso Municipal CONTRAPARTIDA				
Contrapartida Municipal da Emenda do Parlamentar Luiz Carlos Hauhy				
Nº da Emenda: 18670019				
Proposta: 08737.323000/1140-12				
Portaria de Habilitação: 2098/2014				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
<i>Geladeira de Vacina</i>	<i>1</i>	<i>22031</i>	R\$ <i>7.840,00</i>	R\$ <i>7.840,00</i>

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde				
Origem: Recurso Federal Emenda				
Parlamentar: Edmar Arruda				
Nº da Emenda: 28410015				
Proposta: 08737.323000/1150-02				
Portaria de Habilitação: 1743/2015				
Valor: R\$ 194.998,00				
Depósito de Recurso: 10/11/2016				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
<i>Computador</i>	<i>6</i>	<i>14724</i>	R\$ <i>2.200,00</i>	R\$ <i>13.200,00</i>
<i>Lixeira de aço</i>	<i>20</i>	<i>295898</i>	R\$ <i>118,26</i>	R\$ <i>2.365,20</i>
<i>Lixeira de aço</i>	<i>10</i>	<i>297982</i>	R\$ <i>118,26</i>	R\$ <i>1.182,60</i>
<i>Mesa para impressora</i>	<i>2</i>	<i>1302</i>	R\$ <i>134,00</i>	R\$ <i>268,00</i>
<i>Monitor</i>	<i>6</i>	<i>14724</i>	R\$ <i>495,00</i>	R\$ <i>2.970,00</i>

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde				
Origem: Recurso Federal Emenda				
Parlamentar: Sergio Souza				
Nº da Emenda: 81002124				
Proposta: 08737.323000/1150-05				
Portaria de Habilitação: 2092/2015				
Valor: R\$ 229.485,00				
Depósito de Recurso: 10/11/2016				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
<i>Mesa para Computador</i>	<i>1</i>	<i>1303</i>	R\$ <i>697,00</i>	R\$ <i>697,00</i>
<i>Mesa para impressora</i>	<i>1</i>	<i>1303</i>	R\$ <i>134,00</i>	R\$ <i>134,00</i>

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde				
Origem: Recurso Municipal CONTRAPARTIDA				
Contrapartida Municipal da Emenda do Parlamentar Sergio Souza				
Nº da Emenda: 81002124				
Proposta: 08737.323000/1150-05				
Portaria de Habilitação: 2092/2015				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
<i>Armário de Aço duas portas</i>	<i>8</i>	<i>592</i>	R\$ <i>1.064,00</i>	R\$ <i>8.512,00</i>
<i>Estante em Aço</i>	<i>20</i>	<i>177</i>	R\$ <i>344,20</i>	R\$ <i>6.884,00</i>
<i>Longarina 02 Lugares</i>	<i>50</i>	<i>2764</i>	R\$ <i>160,00</i>	R\$ <i>8.000,00</i>
<i>Notebook</i>	<i>5</i>	<i>515</i>	R\$ <i>2.842,00</i>	R\$ <i>14.210,00</i>
<i>Projeto de Data Show</i>	<i>5</i>	<i>156</i>	R\$ <i>1.190,00</i>	R\$ <i>5.950,00</i>

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde				
Origem: Recurso Municipal CONTRAPARTIDA				
Contrapartida Municipal da Emenda do Parlamentar Alfredo Kaefer				
Nº da Emenda: 23990006				
Proposta: 08737.323000/1160-01				
Portaria de Habilitação: 965/2016				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
Armário de Aço	2	581	R\$ 1.064,00	R\$ 2.128,00
Computador	6	518	R\$ 3.889,00	R\$ 23.334,00
Poltrona Hospitalar	3	9990	R\$ 622,50	R\$ 1.867,50

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde				
Origem: Recurso Municipal CONTRAPARTIDA				
Contrapartida Municipal da Emenda do Parlamentar Fernando Francischini				
Nº da Emenda: 28420012				
Proposta: 08737.323000/1160-03				
Portaria de Habilitação: 965/2016				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
Armário de Aço	1	582	R\$ 1.064,00	R\$ 1.064,00
Arquivo com 04 Gavetas	4	1148	R\$ 758,00	R\$ 3.032,00
Cadeira UP	4	2846	R\$ 148,00	R\$ 592,00
Computador	3	14750	R\$ 2.200,00	R\$ 6.600,00
Computador	3	505	R\$ 3.889,00	R\$ 11.667,00
Estante em Aço	2	176	R\$ 344,20	R\$ 688,40
Mesa Computador	1	1517	R\$ 697,00	R\$ 697,00
Mesa de Reunião	1	1517	R\$ 876,00	R\$ 876,00
Monitor	3	14750	R\$ 495,00	R\$ 1.485,00
Poltrona Hospitalar	2	9991	R\$ 622,50	R\$ 1.245,00

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde				
Origem: Recurso Federal Emenda				
Parlamentar: Luciano Ducci				
Nº da Emenda: 37050006				
Proposta: 08737.323000/1180-02				
Portaria de Habilitação: 1164/2018				
Valor: R\$ 99.760,00				
Depósito de Recurso: 25/06/2018				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
Oxímetro de Pulso	1	9133	R\$ 2.590,00	R\$ 2.590,00

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde				
Origem: Recurso Federal Emenda				
Parlamentar: Luiz Nishimori				
Nº da Emenda: 28740013				
Proposta: 08737.323000/1190-03				
Portaria de Habilitação: 2931/2019				
Valor: R\$ 25.200,00				
Depósito de Recurso: 29/06/2020				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
Armário de Aço duas portas	3	599	R\$ 1.064,00	R\$ 3.192,00
Computador	3	14865	R\$ 2.756,65	R\$ 8.269,95
Mesa de Reunião	3	1519	R\$ 876,00	R\$ 2.628,00
Mesa para Impressora	3	1519	R\$ 134,00	R\$ 402,00
Monitor	3	14865	R\$ 495,00	R\$ 1.485,00

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde				
Origem: Recurso Federal Emenda				
Parlamentar: Luiz Nishimori				
Nº da Emenda: 28740013				
Proposta: 08737.323000/1190-04				
Portaria de Habilitação: 3083/2019				
Valor: R\$ 25.200,00				
Depósito de Recurso: 20/03/2020				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
Computador desktop	11	5264	R\$ 2.898,60	R\$ 31.884,60
Monitor	11	188	R\$ 833,50	R\$ 9.168,50

Unidades Beneficiadas: Gestão				
Conta Cartão SUS - Investimento				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
Computador	10	5210	R\$ 2.645,00	R\$ 26.450,00
Monitor	10	167	R\$ 833,50	R\$ 8.335,00

Unidades Beneficiadas: Central COVID				
Origem: Recurso Federal ç Coronavírus ç COVID-19				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
Desfibrilador	2	3344	R\$ 5.999,90	R\$ 11.999,80
Eletrocardiográficos	2	605	R\$ 9.815,00	R\$ 19.630,00
Oxímetro de Pulso	2	783	R\$ 2.430,00	R\$ 4.860,00

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde				
Origem: Recurso Federal ç Estruturação da Rede Odonto- Portaria MS nº 204/2007				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
Switch	1	34697	R\$ 3.435,00	R\$ 3.435,00
Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde				
Origem: Recurso Municipal				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
Monitor	3	189	R\$ 833,50	R\$ 2.500,50

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde - Farmácias				
Origem: Recurso Federal ç Qualifar SUS				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
Computador	9	14740	R\$ 2.200,00	R\$ 19.800,00
Computador	3	14776	R\$ 2.756,65	R\$ 8.269,95
Monitor	9	14740	R\$ 495,00	R\$ 4.455,00

Unidades Beneficiadas: Laboratório Municipal				
Origem: Recurso Estadual				
Resolução: Resolução SESA nº 789/2014				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
Computadores	3	14777	R\$ 2.756,65	R\$ 8.269,95
Notebook	1	4232	R\$ 4.725,00	R\$ 4.725,00

Unidades Beneficiadas: SAMU				
Origem: Recurso Estadual				
Resolução: Resolução SESA nº 497/2017				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
Ambulância Mercedes-Benz	1	156	R\$ 230.500,00	R\$ 230.500,00

Aspirador de Secreção Portátil	1	203	R\$ 4.508,00	R\$ 4.508,00
Cardioversor	1	38013	R\$ 27.018,00	R\$ 27.018,00
Desfibrilador	1	4211	R\$ 6.299,00	R\$ 6.299,00
Eletrocardiógrafo	1	4210	R\$ 7.700,00	R\$ 7.700,00
Monitor multiparamétrico	1	628	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00
Oxímetro de Pulso	1	8100	R\$ 2.397,00	R\$ 2.397,00
Ventilador Pulmonar	1	19827	R\$ 29.600,00	R\$ 29.600,00

Unidades Beneficiadas: TEC				
Origem: Termo de Convênio nº 380/2019 - Paranacidade				
Itens Adquiridos				
Equipamento	Quantidade	Nota Fiscal	Valor Unitário	Valor Total
Van Passageiro	1	191	R\$ 185.200,00	R\$ 185.200,00

A execução orçamentária e financeira ocorreu de acordo com a previsão inicial, além das suplementações e remanejamentos ocorridos ao longo do exercício, nos termos da legislação vigente. As ações e programas previstos no Plano Municipal de Saúde e Plano Plurianual foram consignadas na Lei Orçamentária Anual com as codificações definidas pela Secretaria do Tesouro Nacional e Tribunal de Contas do Estado.

Item 9.2 Indicadores Financeiros

Os indicadores acima têm como finalidade dar visibilidade às receitas, por meio da averiguação da capacidade de arrecadação dos entes federados, da dependência das transferências de impostos de outras esferas de governo, do percentual de transferências do SUS sobre as transferências da União e às despesas, pela informação do gasto per capita e da proporção de gastos com pessoal, medicamentos, investimentos e terceirizações sobre o gasto total.

Os dados apontam o cumprimento da Constituição Federal no tocante ao mínimo a ser aplicado em ações e serviços públicos de saúde. Foram aplicados em saúde, 23,23% do total das Receitas de Impostos definida pela Constituição Federal, ou seja, maior do o mínimo determinado pela LC 141/2012.

Item 9.3 RREO

Nos demonstrativos acima é possível avaliar e comparar a receita prevista e a arrecadada, com ênfase no grupo de receitas que é utilizado para a base de cálculo para aplicação mínima em ações de saúde, além dos recursos recebidos exclusivamente para aplicação nessa área.

Podemos perceber que devido à queda de arrecadação de impostos tanto a União quanto o Estado tiveram que enviar aos Municípios os seus recursos adicionais que não são computados no cálculo do mínimo previsto em lei.

Com relação às despesas, pode-se identificar a evolução entre o valor inicialmente previsto, o valor atualizado após suplementações e remanejamentos orçamentários, comparando-os com as despesas executadas.

Sendo assim o Município aplicou em saúde R\$ 11.082.307,77 excedente ao valor mínimo a ser aplicado conforme lei, perfazendo um percentual de 23,23% da receita de impostos e transferências constitucionais e legais aplicados em Saúde conforme LC nº 141/2012.

Contudo percebemos que o ano de 2020 devido à situação epidemiológica, referente à pandemia do COVID-19, todos os entes federativos investiram recursos acima da sua previsão na área da saúde. O Governo Federal repassou a Secretária Municipal de Saúde de Rolândia o montante de R\$ 3.571.393,50 e o Governo Estadual o valor de R\$ 133.160,00, onde foram aplicados em contratações de funcionários, aquisições de EPI's, materiais médicos e equipamentos hospitalares, materiais de higienização, testes rápidos e outros. Essas despesas totalizaram um valor de R\$ 3.238.700,49 restando R\$ 465.853,01 para serem gastos no ano de 2021.

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

A principal função desempenhada pelo setor de auditoria da Secretaria de Saúde de Rolândia é a auditoria hospitalar, sobre o Hospital São Rafael, que consiste em avaliar os pacientes que estão internados em caráter de urgência / emergência, analisar o laudo de solicitação de internação, as prescrições médicas e de enfermagem, os exames complementares realizados, e conferir todos estes parâmetros com o procedimento (diagnóstico) solicitado para a cobrança da internação.

A contratualização do Hospital São Rafael com o Estado do Paraná para a realização de internamentos pelo SUS foi alterada em maio de 2019. Até abril de 2019, o teto mensal de internamentos era de 317 (trezentos e dezessete), sendo 286 (duzentos e oitenta e seis) para internamento de urgência / emergência e 31 (trinta e um) para internamentos de cirurgias eletivas. A partir de maio de 2019, o teto mensal de internamentos passou para 467 (quatrocentos e sessenta e sete), sendo 417 (quatrocentos e dezessete) internamentos de urgência / emergência e 50 (cinquenta) cirurgias eletivas.

Esta avaliação tem início após a internação do paciente em enfermaria, com a conferência dos dados do paciente, quadro clínico citado no laudo e procedimento solicitado. Se estiverem todos corretos, o laudo é liberado na enfermaria, sendo autorizado após a alta do paciente e com nova análise de todo o prontuário. Em alguns casos, a evolução clínica do paciente não condiz com o procedimento solicitado no início do tratamento, sendo necessário solicitar a mudança de procedimento (diagnóstico), para poder autorizar o laudo de internação.

Após a autorização do laudo, o hospital realiza o seu cadastro no sistema informatizado estadual de internações, onde, após novo exame de todos os dados cadastrados, é realizada a autorização final da internação pela auditoria hospitalar do município.

As solicitações de cirurgias eletivas, após avaliação prévia do cirurgião, são encaminhadas para a Secretaria de Saúde para avaliação e liberação prévia dos procedimentos pela auditoria. Após a análise, estando todos os dados pertinentes ao procedimento solicitado, o laudo é autorizado, e, após a internação do paciente, o fluxo é idêntico ao dos pacientes de urgência / emergência.

Ainda com relação ao Hospital São Rafael, é realizada a auditoria referente aos contratos nº 036 e 086/2015, que tem por objeto a contratação de Entidade de Assistência à Saúde, para a prestação de serviços de Plantões Médicos nas especialidades de média complexidade, de serviços de clínica médica, pediatria e gineco-obstetrícia, conforme Inexigibilidade 012/2015, e de serviços de Plantões Médicos Urgência/Emergência em ortopedia, anestesia e cirurgia geral na modalidade de plantão presencial e sobreaviso, conforme Inexigibilidade 022/2015.

11. Análises e Considerações Gerais

Administrativamente, a Secretaria Municipal de Saúde possui cinco diretorias: Atenção Primária, Atenção Especializada, Vigilância em Saúde, Urgência e Emergência e Diretoria Administrativa.

A **Diretoria de Atenção Primária** é responsável pelos serviços das Unidades Básicas de Saúde, Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e Centro de Referência para atendimento de casos suspeitos e confirmados da COVID-19. As Unidades Básicas de Saúde funcionam das 07 às 18h, de segunda a sexta-feira, com ações de promoção, prevenção e acompanhamento de condições de saúde em todas as fases da vida. O Centro de Especialidades Odontológicas atende as especialidades de Prótese dentária, Endodontia, Periodontia, Cirurgia Bucomaxilofacial e Atendimento aos Pacientes com Necessidades Especiais. O CEO - Rolândia é referência para os municípios de Pitangueiras, Porecatu, Jaguapitã, Florestópolis e Centenário do Sul.

A **Diretoria de Atenção Especializada** da Secretaria Municipal de Saúde de Rolândia é o setor responsável pelos serviços especializados em nível ambulatorial, que englobam a utilização de profissionais especializados e serviços complementares para a produção do cuidado em média complexidade, de apoio diagnóstico, e, por consequência, também responsável pela regulação do acesso dos pacientes aos serviços em questão. Além disso, é responsável pelos seguintes setores/departamentos: Auditoria dos serviços públicos e filantrópicos, Faturamento, Ouvidoria e Planejamento. Uma estratégia importante da atenção especializada em Rolândia, é o Centro de Especialidades Municipal (CEM), que oferece em um mesmo espaço, consultas, exames especializados e atendimentos multiprofissionais. Os serviços médicos especializados do CEM atualmente contam com Radiologia, Urologia, Ortopedia, Psiquiatria e, recentemente, com Dermatologia. Fazem parte ainda serviços multiprofissionais como Fisioterapia, que atua na promoção, prevenção, tratamento e recuperação (reabilitação) das funções motoras, respiratórias e/ou neurológicas dos indivíduos, com o objetivo de aperfeiçoar ou adaptar os mesmos à sociedade, com melhora da sua qualidade de vida; Fonoaudiologia, visando à prevenção, intervenção precoce e tratamento dos distúrbios da fala e da linguagem, transtornos globais do desenvolvimento, alterações miofuncionais (respirador oral e deglutição atípica), disfagias, problemas de voz, gagueira, sequelas de AVC, TCE, Mal de Parkinson e Alzheimer, dificuldades na leitura e na escrita, tonturas entre outros... Serviço social, atua principalmente com orientações aos pacientes que buscam pelo serviço sobre direitos e deveres (normas, códigos e legislação), como também realiza encaminhamentos para a rede de serviços municipais, conforme necessidades individuais, apoia as ações do planejamento familiar, concessão de vale-transporte para pacientes que necessitam realizar atendimentos ou exames em Londrina e TFD para os pacientes que necessitam realizar tratamento na Capital do Estado. Nutrição, realizando os atendimentos ambulatoriais e também prestando atendimento no Programa Municipal de Dispensação de Fórmulas Infantis e Dietas Especiais; Posto de Coleta de leite materno Único Amor, desenvolve ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e presta assistência a gestante, puérpera, nutriz e lactente na prática do aleitamento materno; Núcleo de Apoio à Gestante e ao Desenvolvimento da Criança (NAGDC), equipe transdisciplinar que atua de forma precoce e com um novo olhar acerca dos indicadores de risco de gestantes, bebês/pequenas crianças; Compõem ainda a Atenção Especializada, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que são unidades especializadas em saúde mental para tratamento e reinserção social de pessoas com transtorno mental grave e persistente. Em Rolândia, são três CAPS: CAPS ad - porte II, CAPS i - porte II, CAPS tm - porte II. Os centros oferecem um atendimento interdisciplinar, composto por uma equipe multiprofissional que reúne médicos, assistentes sociais, psicólogos, psiquiatras, entre outros especialistas.

Cabe também à Diretoria de Atenção Especializada, a gestão dos serviços de apoio diagnóstico, sendo eles: Laboratório Municipal de Análises Clínicas e o Serviço de Radiologia - Raio-X Municipal. O Laboratório Municipal é responsável pela coleta, análise e exames de maior complexidade. O laboratório colhe, recebe, separa e processa os materiais colhidos, realizando a maioria dos exames nas áreas de hematologia, bioquímica, parasitologia, urinálise, imunologia e baciloscopia. O Raio-X Municipal está localizado no mesmo prédio que comporta os serviços do Pronto Atendimento Vila Oliveira. Os exames são realizados através de agendamento prévio direto nas Unidades Básicas de Saúde, e os atendimentos imediatos são realizados nos casos de urgência e emergência, encaminhados pelo Pronto Atendimento e Central de Atendimento à COVID-19.

A **Diretoria de Urgência e Emergência** é composta pelos serviços de Pronto Atendimento (PA), Transporte Emergencial Centralizado (TEC) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), os quais passaram por diversas adequações no ano de 2020, para que a assistência segura a população, bem como para corresponder as necessidades de saúde do município. O PA consiste em serviço de média complexidade, fazendo parte do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de fazer a intermediação entre as unidades básicas de saúde e o hospital. Assim consegue diminuir as filas no pronto-socorro do hospital, evitando que casos de menor complexidade sejam encaminhados para a unidade hospitalar. Para tanto, oferece atendimento a urgências pediátricas e clínicas, além de realizar o primeiro atendimento ao trauma estabilizando o paciente até a transferência para uma unidade de maior porte. Disponibiliza ainda de três consultórios médicos, sala de emergência para atendimento aos casos mais graves, leitos de observação pediátrica e clínica, acompanhado de local para medicação e nebulização, sala de sutura e procedimentos. O Pronto Atendimento funciona 15 horas de segunda a sexta-feira, e 12 horas aos finais de semana e feriados, sendo direcionado para pessoas que precisam de assistência médica e se encontram em situação de urgência e emergência. O TEC consiste em Transporte Sanitário Eletivo, aquele destinado ao deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter eletivo, regulados e agendados, sem urgência, em situações previsíveis de atenção programada, no próprio município de residência ou em outro município nas regiões de saúde de referência, seja em veículo com pessoas sentadas ou em ambulância tipo A, juntamente com técnico de enfermagem. Apresenta funcionamento por 24 horas. O SAMU Rolândia/PR é uma base descentralizada que faz parte da central de regulação Londrina/PR, pertencente a 17º Regional de Saúde, possui uma Unidade de Suporte Avançado (USA) que além de Rolândia atende mais 13 municípios, os quais, Alvorada do Sul, Bela Vista do Paraíso, Cambé, Cafeara, Centenário do Sul, Florestópolis, Guaraci, Jaguapitã, Lupionópolis, Miraselva, Pitangueiras, Porecatu e Prado Ferreira. E uma Unidade de Suporte Básico (USB) que atende Rolândia, Jaguapitã e Pitangueiras.

A Diretoria de Vigilância em Saúde engloba as ações de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Saúde do Trabalhador e Vigilância Ambiental, conforme descrito a seguir:

A **Vigilância Epidemiológica** é definida pela Lei nº 8.080/90, como um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. Tem como objetivo principal fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida. Constitui-se, ainda, importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas afins.

O setor de Vigilância coordena as ações de **Vigilância Sanitária** no Município de Rolândia e atua desenvolvendo ações de promoção e proteção à saúde da população por meio de estratégias e ações de educação e fiscalização, com intuito de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente da população e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. Estabelece os parâmetros necessários à saúde pública, regulando os processos e produtos que interferem na saúde das pessoas e quando necessário usa o poder de polícia sanitária por meio da fiscalização e do monitoramento, aplicando infrações e intimações, interditando estabelecimentos, apreendendo produtos e equipamentos, entre outras ações.

Outro componente do Departamento de Vigilância em Saúde é a **Saúde do Trabalhador**, que visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos. Está pautada nos princípios do Sistema Único de Saúde, em consonância com os Sistemas Nacionais de Vigilância de Vigilância Sanitária e de Vigilância Epidemiológica, articulada com os demais setores da Administração Municipal.

À **Vigilância Ambiental** cabe identificar e intervir nos problemas de saúde relacionados aos fatores de riscos ambientais do território com o propósito de contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população. A partir da identificação de problemas, é possível proceder à avaliação e ao monitoramento, seguindo indicadores predefinidos, e, assim, definir intervenções que objetivem diminuir a frequência e a gravidade dos riscos ambientais e, consequentemente, impactar positivamente no estado de saúde do indivíduo e da população.

Este setor atua principalmente nas frentes: controle de endemias - através da realização de visitas domiciliares (tratamento), realização de levantamento de índice de infestação de mosquitos (LIRAA), realização de bloqueios de casos suspeitos e confirmados de dengue, remoção técnica de criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, implementação de ações e inspeções em estabelecimentos e ambientes com criadouros e possíveis criadouros do *Aedes*, sendo aplicadas medidas administrativas, como inspeções, intimações e instauração de Processos Administrativos Sanitários. Atua também no controle de Zoonoses, realizando o acompanhamento de animais agressores, coleta e envio de amostras para monitoramento da Raiva, envio de animais peçonhentos para identificação taxonômica; busca ativa de escorpiões, orientações sobre prevenção de acidentes com animais peçonhentos, orientações sobre bicho barbeiro; Entre as demais atividades estão a coleta e envio de amostras de água para consumo humano para análise de Coliformes totais, E. Coli, Turbidez e Flúor; Análise em campo de cloro e turbidez em água para consumo humano; orientações sobre potabilidade de água; lançamento de dados no SISÁGUA, análise de relatórios mensais de SACs entre outras atividades administrativas internas.

A **Diretoria Administrativa** é composta pelo setor administrativo, financeiro, assistência farmacêutica e almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde. O setor financeiro possui as atribuições de programar, dirigir, coordenar e controlar as atividades orçamentárias e financeiras, assim como elaborar as metas fiscais da PAS (Plano Anual de Saúde), a LDO (Lei de Diretrizes Orçamentárias) e a LOA (Lei Orçamentária Anual) da Secretaria de Saúde. Além de ser responsável pela prestação de contas das despesas realizadas pela Secretaria de Saúde ao Conselho Municipal de Saúde. O setor administrativo é responsável pela política de gestão de recursos humanos, além de controlar e organizar os serviços administrativos em geral. O almoxarifado é um setor que realiza a programação, aquisição, armazenamento e controle dos estoques de materiais médicos hospitalares, medicamentos e insumos em geral da secretaria de saúde.

O ano de 2020 foi marcado por muitas mudanças nos serviços e descontinuidade dos acompanhamentos regulares. A necessidade de remanejar serviços e profissionais de saúde, bem como, a necessidade de priorizar a demanda espontânea impactou no perfil dos atendimentos. Entretanto, prevaleceu a responsabilidade de buscar e acolher as condições crônicas, manter vínculo próximo com as gestantes e crianças e, atenção às demandas emergentes dos territórios, com a finalidade de reduzir ao máximo esse impacto na saúde da população.

Já no início de 2020, o município de Rolândia encontrava-se em epidemia de dengue, momento em que o quantitativo de atendimentos tanto nas UBS quanto no PA aumentaram de forma significativa, chegando, no PA, a ultrapassar 400 atendimentos em 12 horas aos finais de semana. Em virtude desse quantitativo, foram contratados enfermeiros e técnicos de enfermagem para compor a equipe, bem como aumentou-se o quantitativo de profissionais médicos para atendimento, sendo necessário utilizar parte da estrutura física de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) que encontra-se no mesmo prédio do PA, para garantir assistência a todos os pacientes. UBS que posteriormente tornou-se unidade de referência para atendimento de dengue e passou a funcionar também aos finais de semana, pela demanda de pacientes, sendo o atendimento de dengue centralizado.

Neste momento, a Atenção Especializada envidou esforços para apoiar os serviços assistenciais através da ampliação da oferta de exames laboratoriais com resultados em tempo oportuno, permitindo aos serviços maior celeridade quanto aos desfechos nos atendimentos.

Quanto ao setor de Vigilância em Saúde, com o aumento expressivo de casos, houve a necessidade de dispor de parte da sua equipe para as ações de bloqueio e monitoramento das notificações de dengue, bem como desenvolver inúmeras ações dando grande ênfase no combate ao vetor da doença.

Em março, começaram os primeiros casos suspeitos da COVID-19 no Brasil. Assim, a partir do Decreto Estadual, o município seguiu as medidas recomendadas para enfrentamento da emergência de saúde pública como, afastamento dos trabalhadores de saúde com comorbidades e acima de 60 anos e suspensão do atendimento das demandas eletivas. Com o afastamento dos trabalhadores, fez-se necessário reduzir o horário de funcionamento das UBS para fechamento às 16h e não às 18h, para que fosse possível manter escala mínima de trabalho durante todo o período de funcionamento dos serviços. Neste momento, fez-se necessário ajuste dos serviços de saúde municipais para acolherem as demandas de casos de COVID e Dengue, desta forma, as UBS foram divididas para serem referências de casos suspeitos de cada uma das referidas doenças.

Com a redução dos casos de dengue, as atividades das UBS voltaram de forma reduzida, mantendo-se todas as medidas necessárias para prevenção da COVID, entretanto, suspensas as atividades educativas, eletivas e em grupo. Os atendimentos odontológicos eletivos também seguiram suspensos em função do alto risco de contaminação para a COVID-19, inclusive os realizados pelo Centro de Especialidades e CISMENPAR.

No início, os primeiros casos da COVID-19, foram referenciados para atendimento no PA, dessa forma a equipe foi dividida em duas, de forma que os quadros respiratórios fossem atendidos em estrutura física separada, bem como para otimizar a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Entretanto, a estrutura física do PA não possibilitou adequação a contento, para separação e atendimento dos casos, quando aumento dos casos respiratórios. Corroborou que com o lock down, o número total de atendimentos diminuiu, mas houve aumento significativo de casos moderados a graves atendidos no serviço, tanto de causas respiratórias, como por outras causas. Como o PA dispunha de apenas uma sala de emergência, optou-se por centralizar os quadros respiratórios em uma UBS, que foi denominada e caracterizada como centro COVID e passou a atender no mesmo horário do PA, sendo parte do quantitativo médico do PA direcionado a este centro, que atendia os quadros respiratórios e o PA ficou como referência de todas as demais urgências e emergências. Fluxo que permaneceu todo o ano de 2020. Esta Unidade teve seu horário estendido a partir de julho de 2020 das 07 às 24h, com funcionamento das 07 às 19h aos feriados e finais de semana. Para sua estruturação fez-se necessária a contratação de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares administrativos e equipe de zeladoria. Neste local são atendidos casos leves e moderados, com estrutura para atendimento de urgência e emergência. São realizados exames laboratoriais no local além do RT PCR específico para COVID.

Com a finalidade de redução das complicações das condições crônicas e a exposição dos grupos de risco à COVID 19, foram realizados instrumentos em forma de questionário como estratégia de estratificação e identificação de riscos de crianças, hipertensos, diabéticos e idosos. Com encaminhamento e agendamento de consultas médicas, se necessário. Os atendimentos de Pré Natal e à criança foram centralizados no Centro de Especialidades do Município, assim, todas as gestantes e crianças realizavam seus exames e consultas neste local. À partir de outubro todas as UBS do Município voltaram a funcionar em horário normal, das 07 às 18h e seguem realizando atendimentos eletivos e demanda espontânea, como os atendimentos eletivos foram gradativamente sendo retomados.

Entre os grandes prejuízos causados pela pandemia, está o cancelamento das cirurgias eletivas, uma vez que as filas já existentes aumentaram significativamente, elevando ainda mais o tempo de espera por estes procedimentos. Para o paciente, isso pode implicar na mudança do prognóstico inicial, com a piora do quadro clínico, uma vez que o tratamento não ocorreu em tempo oportuno.

Quanto ao Setor de Vigilância em Saúde, assim como os demais serviços, precisou se reorganizar, devido à epidemia de dengue e pandemia da COVID-19, concentrando-se no combate a estas doenças. Para tanto, diversos setores da Secretaria de Saúde reuniram esforços para o fortalecimento da equipe de vigilância epidemiológica, tanto no apoio aos recursos humanos, quanto nas ações desenvolvidas em campo no combate destes agravos. Dentre as ações desenvolvidas, ressaltam-se as medidas de orientação e divulgação de informações: notícias na mídia, publicação de boletins, protocolos, planos de contingência, notas informativas, Decretos, ações e medidas para manter o distanciamento social e controle da dengue, como inspeções, atendimento de denúncias, orientações e aplicação de medidas administrativas, abrangendo todas as atividades no Município. Ainda, no decurso do ano 2020, foi realizado o

Licenciamento Sanitário, conforme demanda, de todos os estabelecimentos instalados no Município, através da emissão de Licenças Sanitárias.

Entre os serviços de apoio muito exigidos em 2020, o TEC e o SAMU foram serviços primordiais na transferência de pacientes que necessitavam de internação hospitalar dentro do município, durante a epidemia de dengue, com vistas à continuidade de tratamento, bem como durante a pandemia da COVID-19. O TEC, com a suspensão de atendimentos (consultas e exames) eletivos em outro município e diminuição significativa do número de transportes realizados, direcionou esforços na realização de transporte dos casos suspeitos da COVID-19 para realização de raio-x no município, bem como trabalhou em parceria com o SAMU na transferência de pacientes, uma vez que o hospital de referência era em Londrina/PR, município vizinho. Para a segurança dos servidores do TEC, foram direcionadas duas ambulâncias exclusivas para transporte e transferência de pacientes confirmados ou suspeitos da COVID, as quais não possuíam comunicação do salão de atendimento com a cabine do motorista, o que facilitou desinfecção do veículo, bem como diminuiu o risco de contaminação para o motorista. Destaca-se que para todos esses transportes foram fornecidos EPI para os servidores. E, ao contrário de todos os serviços, que tiveram redução do número de atendimentos durante a pandemia, o SAMU aumentou o número de atendimentos realizados, uma vez que as solicitações de transferência entre serviços aumentaram muito, bem como a complexidade, confirmado pelo aumento expressivo no número de atendimentos e transferências da USA.

No que diz respeito ao investimento em saúde, no início da pandemia, o município adquiriu uma ambulância e equipamentos para USA com recurso Estadual, Resolução 497/2017, e também recebeu uma doação do Ministério da Saúde, para renovação de frota do SAMU, as quais ficaram para atendimento de outros urgências e emergências, enquanto as outras duas ambulâncias em uso ficaram exclusivamente para atendimento de COVID-19 e assim propiciar agilidade nos atendimentos, e reduzir o risco de contaminação a pacientes e profissionais. Ressalta-se que após cada ocorrência é necessário desinfecção e troca de EPI pelos profissionais, por isso o aumento no quantitativo de ambulâncias e equipamentos foi essencial, para agilidade, além disso foi realizado montagem de caixa COVID, a qual foi inserida no check list de materiais das ambulâncias, pois o serviço deslocava-se para atendimentos que não tinham quadro respiratório como queixa, mas apresentavam-se como tal na chegada ao local. Importante destacar o aumento no uso de circuitos de ventilador mecânico, equipos de bomba de infusão, drogas vasoativas e sedativos, somado aos materiais de desinfecção como hipoclorito, peresal e álcool, além da danificação da interna da viatura pelos desinfecções recorrentes, principalmente ao uso de hipoclorito. Outra conquista foi a inauguração da UBS do Jardim Planalto, em novembro de 2020. Esta UBS, além de ser referência população da região, também recebeu a equipe da UBS Central, que segue sendo referência para atendimentos de casos da COVID.

A realização desse relatório coincidiu com o período de maior impacto dos efeitos da pandemia de COVID-19 sob o sistema de Saúde no Município de Rolândia e no estado do Paraná, requerendo que a Rede assistencial de saúde atue no limite máximo no que diz respeito à necessidade de investimentos de recursos materiais e humanos.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

O Município de Rolândia mantém uma boa estrutura dos serviços de saúde na atenção primária, de apoio diagnóstico, de algumas especialidades concentradas no Centro de Especialidades Médicas (CEM) e do Pronto Atendimento Municipal, além daquelas prestadas pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema (CISMEPAR). No entanto, a grande demanda de pacientes que aguardam por assistência aos procedimentos de média complexidade é superior a capacidade instalada, gerando filas, que mesmo reguladas, dificultam o atendimento dos casos em tempo oportuno. Outro problema diz respeito à Rede de Urgência e emergência, pois a estrutura da Rede de Atenção à Saúde municipal não conta com serviço próprio de pronto atendimento 24 horas que garanta assistência à saúde de forma ininterrupta à população do município.

Diante disso, é prudente que tenhamos dentro das possibilidades de nossa instituição a ampliação dos serviços e oportunidades de atendimento, proporcionando a continuidade da assistência, com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população, como, por exemplo, a ampliação do horário de funcionamento do Pronto Atendimento Municipal, para 24 horas e a contratação de especialidades médicas nas áreas que demandam maior tempo de espera, como angiologia, neurologia, oftalmologia, endocrinologia, entre outras a serem definidas.

Considerando que o ano de 2021 será o ano de elaboração do Plano Municipal de Saúde, e, conseqüentemente, subsidiará o planejamento orçamentário do município para o quadriênio 2022-2025, a gestão deverá apropriar-se dos instrumentos de planejamento e de governo, como o Plano Pluri Anual (PPA) e projeto de lei orçamentária (LOA), prevendo nestes, o orçamento para as ações elencadas como prioritárias a serem realizadas, as quais devem estar em sintonia com os espaços participativos da gestão, em especial, do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e as propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde, bem como o Plano de Governo para a pasta em questão, apresentado durante a eleição municipal.

MARISA APARECIDA MENDES FERREIRA
Secretário(a) de Saúde
ROLÂNDIA/PR, 2020

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Os relatórios foram apresentados ao conselho municipal de saúde, bem como a Câmara de Vereadores, obedecendo os prazos estabelecidos na legislação vigente.

Introdução

- Considerações:

O ano de 2020, como é do conhecimento de todos, foi atípico principalmente com relação aos impactos causados pela pandemia do COVID 19. Tivemos, também a maior epidemia de DENGUE registrada na história do município no início do ano. Ainda assim, a secretaria municipal de saúde não deixou de apoiar as atividades do conselho municipal de saúde. As Informações legais e as complementares eventualmente solicitadas sempre foram disponibilizadas. Tivemos também, o apoio logístico necessário à continuidade do cumprimento das atribuições do CMS.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde analisou os dados informados e concorda com as considerações do gestor.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Frente ao cenário imposto pela epidemia de dengue e pandemia pelo novo Coronavírus, o Conselho Municipal de Saúde debateu, em suas reuniões plenárias, a necessidade de reorganização dos diversos serviços de saúde ofertados. Entende as dificuldades encontradas pela Secretaria Municipal de Saúde, mas, sempre apresenta as demandas que entende necessárias para a garantia de serviços de saúde com qualidade à população.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde realizou, no decorrer do ano de 2020, observações quanto à necessidade do gestor em garantir a conservação e manutenção dos serviços de saúde, com eficiência e qualidade.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Conforme informado pelo gestor, a força de trabalho em saúde precisou ser complementada através de contratações temporárias e de serviços de terceiros. O Conselho Municipal de Saúde acompanhará enfatiza a importância da realização de concurso Público para o próximo ano, corroborando com a proposta aprovada na Conferência Municipal.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Conforme já justificado pelo gestor, o município, assim como todo o país, enfrenta sérias dificuldades quanto ao atingimento das metas propostas. O Conselho Municipal de Saúde entende a gravidade do momento. Entretanto, continuará cumprindo com suas atribuições de órgão de fiscalização e aconselhamento, buscando soluções conjuntas que visem a manutenção dos serviços prestados à população, com a qualidade esperada.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Conforme indicado acima pelo gestor, as informações aqui prestadas integram a PAS - Programação Anual de Saúde.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

As informações acima prestadas foram apresentadas ao Conselho Municipal de Saúde e devidamente aprovadas, tendo o gestor esclarecido todas as dúvidas e questionamentos levantados nas reuniões plenárias.

Auditorias

- Considerações:

Os dados das auditorias acima mencionadas sempre estiveram à disposição do Conselho Municipal de Saúde.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

A estrutura administrativa, organizacional da secretaria municipal de saúde, detalhada acima pelo gestor, tem se mostrado suficiente para atender as demandas da população do município. Do mesmo modo, o Conselho Municipal de Saúde, integrante do organograma, como órgão fiscalizador e deliberativo, vem atuando cada vez mais ativamente, visando a aproximação com a secretaria municipal de saúde, como parceiro de gestão.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

A título de recomendações para o ano de 2021, o Conselho Municipal de Saúde sugere, prioritariamente, a implantação de uma UPA 24 HORAS, atendendo reivindicações da sociedade civil organizada, como maneira de diminuir o gargalo de atendimento notado no contratado, Hospital São Rafael. Pede, ainda, atenção especial do gestor quanto as ações propostas na Conferência Municipal de Saúde, órgão máximo do controle social do SUS a nível municipal.

Data do parecer: 24/03/2021

Status do Parecer: Aprovado

ROLÂNDIA/PR, 24 de Março de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Rolândia