



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEJARA D'OESTE-PR  
*Secretaria Municipal de Saúde*

***RELATÓRIO ANUAL DE  
GESTÃO***

***Ano Base 2018***

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEJARA-PR**

*Secretaria Municipal de Saúde*

Prefeito

Agilberto Perin

Vice-Prefeito

Ronaldo Mazetto

Secretário Municipal de Saúde

Marli Zuchi Dariva

***RELATÓRIO ANUAL DE  
GESTÃO***

***Ano Base 2018***

**Elaboração:**

**Enfermeira da Epidemiologia Loreci Gnoatto**

***1. Colaboradores***

Jussara Guenther

Natiele Michels

## 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 emsaúde

### 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

### 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

### 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

### 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

### 10. Auditorias

### 11. Análises e Considerações Gerais

### 12. Recomendações para o Próximo Exercício

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

UF Estado	Itapejara D'Oeste – Pr
Área	254.08 Km <sup>2</sup>
População	11.083 estimado

Fonte: IBGE- 2008

### 1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Unidade Mista de Saúde
Número CNES	2738994
CNPJ	09.232218/0001-51
Endereço	Rua Abilon De Souza Naves
Email	itapejarasaude@gmail.com
Telefone	352683-30

### 1.3. Informações da Gestão

Secretário (a) de Saúde em Exercício	Marli Zuchi Dariva
E-mail secretário (a)	granjadariva@hotmail.com
Telefone secretário (a)	98801-13-98

### 1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei 1155
Data de criação	24/03/2010
CNPJ	09.323.218/0001-51
Natureza Jurídica	Município
Nome do Gestor do Fundo	Marli Zuchi Dariva

### 1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2017 a 2021
Status do Plano	Aprovado

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
Sudoeste do Estado do Paraná	254,21 Km <sup>2</sup>	10.531 hab	42,24 hb/ Km <sup>2</sup>

Fonte: IBGE

### 1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei 1154	
Endereço	Rua padre Reus	
o E-mail	Cms.itapejara@hotmail.com	
Telefone	(46) 352683-30	
Nome do Presidente	Hemanuelli Pizzi Antonello	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	
	Governo	
	Trabalhadores	
	Prestadores	

Fonte: CMS

Ano de referência: 2018

### 1.8. Casa Legislativa

**1º RDQA 2018**

**2º RDQA 2018**

**3º RDQA 2018**

**Data de entrega do Relatório**

**Data de entrega do Relatório**

**Data de entrega do Relatório**

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

- **Considerações:**

O presente relatório de Gestão é um instrumento que apresenta resultados com as Programações Anuais de Saúde que tem como objetivo positivar as principais realizações da Secretaria Municipal de Administração, planejamento e Gestão de 2018. O relatório contém informações sobre o desenvolvimento do serviço de saúde resultante de ações de saúde incluindo aquelas prestadas diretamente à população e as para promoção de saúde e prevenção de agravos. Estão apresentados os dados quantitativos de produção de serviços assistenciais à população em atenção básica realizados nas unidades municipais de atenção básica de saúde, serviços de média complexidade municipais e dos demais prestadores do SUS e atenção hospitalar em média e alta complexidade. Esses dados são apresentados trimestralmente nas audiências públicas na Câmara Municipal. A base de dados utilizada é proveniente dos sistemas de informação ambulatorial, hospitalar e da atenção básica (SIA, SIH e SIAB) do Sistema Único de Saúde.

O perfil de morbimortalidade analisa resumidamente os principais dados epidemiológicos utilizados pelo município para demonstrar o nível de saúde da população. Os principais dados são processados pelos sistemas nacionais de informação como, por exemplo, SIM, SINASC, SINAN além dos sistemas específicos para

determinados programas.

O relatório também apresenta informação sobre os recursos financeiros recebidos e os gastos conforme previsão orçamentária devidamente aprovada sistematizado conforme planilhas utilizadas no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos - SIOPS.

## 2. Introdução

- **Análises e Considerações sobre Introdução**

O sistema Municipal de Saúde de Itapejara D'Oeste – Pr segue a Política Nacional de Saúde expresso na Constituição Brasileira, na Lei nº 8080, que define saúde como “Direito de todos e dever do Estado”, obedecendo, sobretudo seus princípios e diretrizes. A nível Estadual a Secretaria Municipal deste Município vem seguindo todas as portarias, normas e resoluções do Ministério. A nível de política local de saúde, a mesma está contida na Lei Orgânica Municipal sob o capítulo nº IV seção II, Artigos 142 até 147.

Tendo em vista a portaria GM 3.176, de 24 de dezembro de 2008, publicada em 30/12/2008, aprova as orientações relativas ao Relatório Anual de Gestão (RAG), constantes desta Portaria, as quais têm por objetivo subsidiar o processo de elaboração, aplicação e fluxo do relatório. A formulação de qualquer um desses instrumentos básicos referidos no caput deve considerar o conceito e a finalidade de cada um dos instrumentos que, no seu conjunto, concretiza e alimenta o referido processo permanente de planejamento.

O Relatório de gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com as Programações Anuais de Saúde, a qual operacionaliza o Plano de Saúde na respectiva esfera de gestão sendo que o Município de Itapejara D'Oeste encontra-se na Gestão Plena na Atenção Básica e orienta eventuais redirecionamentos. É também instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, cujo resultado demonstra o processo contínuo de planejamento e de suas respectivas Programações Anuais de Saúde.

No Sistema Único de Saúde tem estabelecido às diretrizes, os princípios e os conceitos, que envolve amplos setores sociais e estabelecem parâmetros e desafios para a administração pública que, muitas vezes se chocam com a tradição administrativa centralizadora e burocrática, fortemente consolidada em nosso país.

Este Relatório de Gestão baseia-se na avaliação dos programas e ações da Secretaria Municipal de Saúde, o acompanhamento físico e financeiro as suas compatibilidade entre as ações preconizadas no Plano Municipal e a PPA, além de possibilitar a avaliação os indicadores de desempenho consagrados, a fim de medir a economicidade, a eficiência e a eficácia das ações.

O relatório é considerado um avanço que já se observa a implementação dos princípios, das diretrizes constitucionais para organização e o funcionamento do sistema público de saúde. Entre as estratégias e os instrumentos desenvolvidos para acompanhar a implantação da rede única de ações e serviços, descentralizada, hierarquizada, com garantia de ações integradas e permeáveis ao controle social já estão regulamentados pelo plano de saúde, o relatório de gestão, o conselho e a conferência de saúde e diversos subsistemas de informação que permite a qualquer cidadão acessar dados sobre a organização e o funcionamento do SUS.



### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

Período: 2018

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	342	317	659
5 a 9 anos	379	361	740
10 a 14 anos	476	436	912
15 a 19 anos	476	486	816
20 a 29 anos	797	780	1577
30 a 39 anos	736	725	1461
40 a 49 anos	762	797	1559
50 a 59 anos	597	629	1226
60 a 69 anos	401	391	792
70 a 79 anos	223	235	458
80 anos e mais	73	112	185
<b>Total</b>	<b>5.262</b>	<b>5.269</b>	<b>10.531</b>

Fonte: IBGE Censo Demográfico

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos do Município de Itapejara d'Oeste- Pr.

2014	2015	2016	2017	2018
146	159	153	189	166

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) Data da consulta: 21/03/2019

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Cap. CID 10	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	16	09	16	18	17	76
II. Neoplasias (tumores)	7	90	82	100	76	75	430
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	10	11	25	25	17	88

IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	-	14	10	12	6	8	50
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	12	16	19	24	77	78
VI. Doenças do sistema nervoso	-	12	21	17	15	21	86
VII. Doenças do olho e anexos	-	04	3	3	5	4	19
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	1	-	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	6	78	59	68	98	127	436
X. Doenças do aparelho respiratório	1	54	43	68	51	51	268
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	56	79	116	72	105	433
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	2	3	4	4	4	18
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec conjuntivo	2	34	22	19	13	6	96
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	18	15	33	23	23	116
XV. Gravidez, parto e puerpério	10	144	143	129	178	158	762
XVI. Algumas afec. originadas no período perinatal	1	17	9	22	29	26	104
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	-	-	2	7	5	2	16
XVIII. Sintomas e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	-	10	22	12	5	6	55
XIX. Lesões envenenadas e outras consequências de causas externas	11	67	92	90	82	103	445
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	21	12	9	2	6	52
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>659</b>	<b>654</b>	<b>770</b>	<b>731</b>	<b>766</b>	<b>3.630</b>

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

Data da consulta: 21/03/2019

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Cap. CID 10	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	2	2	0	2	2	10
II. Neoplasias (tumores)	17	14	17	20	23	11	102
III. Doenças do sangue, órgãos hematológicos e transtornos imunitários	0	1	0	1	1	1	4
IV. Doenças endócrinas	4	4	5	5	3	3	24

nutricionais e metabólicas							
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	1	1	1	0	1	4
VI. Doenças do sistema nervoso	2	2	2	2	2	0	10
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	20	21	14	16	16	16	103
X. Doenças do aparelho respiratório	9	11	6	7	11	8	52
XI. Doenças do aparelho digestivo	8	3	1	3	8	4	27
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	1	1	0	0	0	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	0	0	0	3	0	4
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	3	2	4	1	1	15
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	0	0	0	0	1	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	2	2	1	1	3	12
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	0	0	0	0
XX Causas externas de morbidade e mortalidade	8	13	4	9	6	2	42
XXI Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>78</b>	<b>57</b>	<b>69</b>	<b>77</b>	<b>53</b>	<b>413</b>

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

Data da consulta: 21/03/2019

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade**

Em análise dos dados acima podemos salientar que tivemos um total de 766 internamentos no ano de 2018 destacando em 1º lugar as doenças do aparelho circulatório, 2º lugar doenças do aparelho digestivo e 3º lugar lesões de enven. e conseq. causas externas. Já na questão de mortalidade o Município fica em 1º lugar nos casos do aparelho circulatório que após conferir consta que a faixa etária que mais ocorreu foi acima de 75 anos de idade, 2º neoplasias e 3º aparelho respiratórios. O Município vem trabalhando com a prevenção nessas doenças para reverter esse quadro, hoje contamos com 4 ESF e todos trabalham com grupos de Hiperdia, saúde mental entre outros o que ajuda na prevenção.

#### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

##### 4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo de Procedimento	Qtde aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde (selamento de cavidade dentária e avaliação antropométrica)	68.555
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica (glicemia capilar, teste rápido para sífilis na Gestante /parceiro e teste rápido para detecção de hepatite C entre outros)	4.083
03 Procedimentos clínicos (consulta médica em atenção básica, consulta pré-natal/ parceiro, atendimento de urgência em atenção básica, escuta inicial e aferição de pressão entre outros).	139.274
04 Procedimentos cirúrgicos (cantoplastia de unha entre outros)	6.273
08 Ações Complementares da Atenção à Saúde	88

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 21/03/2019

##### 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	33	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	35	350,53	-	-
03 Procedimentos clínicos	429	5.442,31	381	528.052,61
04 Procedimentos cirúrgicos	89	2.823,48	238	577.923,33
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células (anexo)	-	-	03	72.909,52
06 Medicamentos	-	-	-	-

07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
--	---	---	---	---

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

Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 21/03/2019

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

Forma organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial, 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais.

Forma organização	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor Total
030108 Atendimento/Acompanha mento psicossocial	-	-	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	-	-	<b>11</b>	<b>13.690,51</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 21/03/2019

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

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	3.629	88.538,77	-	-
03 Procedimentos clínicos	5.826	91.201,87	04	2.270,28
04 Procedimentos cirúrgicos	118	12.823,28	127	99.078,30
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	67	7.330,61	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	527	50.498,45	-	-
08 ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 21/03/2019

#### 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.)

##### Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	89.790	32.092,82
Total	89.790	32.092,82

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

Data da consulta: 21/03/2019

#### 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	399	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	0	0
Total	399	0

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 21/03/2019

#### 4.4.7 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimento do CONIMS.

Grupo procedimento	Procedimentos Ambulatoriais especializados	
	Quantidade	Valor gasto
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	0	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	68.855	880.520,78
03 Procedimentos clínicos	0	0
04 Procedimentos cirúrgicos eletivos	-	219.582,25
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células.	-	-
06 Medicamentos	-	368.455,80
07 Órteses, próteses e materiais especiais.	1.122	182.535,04
08 ações complementares da Atenção à saúde		

Fonte: CONIMS- Consórcio Intem. De Saúde de Pato Branco.



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

Em análise aos itens acima destacamos que no quadro 4.1 tivemos 68.555 procedimentos que concentram em componentes educativos, relacionados com a promoção e prevenção em saúde.

Entre esses deixando a desejar as visitas domiciliares com total de 12.297, destacando também a ação coletiva de aplicação de bochecho com 220 somente, pois não houve campanhas nas escolas referente a esta ação. No item 8 das ações complementares da atenção à saúde destacamos que houve erro de lançamento pois foi incluído 88 gestantes e tivemos 169 nascidos.

No quadro 4.4 nos Procedimentos com finalidade diagnóstica tivemos um total de gastos pelo SIA/SUS de R\$ 88.538,77, em análise do faturamento do Consórcio CONIMS tivemos um gasto em relação aos procedimentos deste item de R\$ 880.520,78 sendo estes não computados no SIA/SUS. No item Órteses, próteses e materiais especiais tivemos no SIA /SUS um valor de R\$ 50.498,45 e pelo consórcio R\$ 182.535,04.

No quadro 4.5 no item medicamentos o valor do Estado gasto foi de R\$ 32.092,82 e o Município teve um gasto via consórcio de R\$ 368.455,80. Relatando que no quadro 4.4.7 apresentamos também um gasto em cirurgias eletivas no valor de R\$ 219.582,25.

Em análise do quadro 4.6 destaca-se 399 procedimentos de produção de Vigilância em Saúde, sendo 132 inspeções dos estabelecimentos dando ênfase aos estabelecimentos da área da saúde. Foram recebidas 92 reclamações/ denúncias realizado atendimento de 100% das mesmas. Em busca de implementação das ações e mudança no processo de trabalho em Saúde, a Vigilância em Saúde está com propósito de executar mais ações de prevenção de riscos e agravos e de promoção da Saúde.

## 5 Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.5 Por tipo de estabelecimento e gestão

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMÁCIA	0	0	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
TELESSAUDE	0	0	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	0	0
HOSPITAL GERAL	0	0	0	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	0	0
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	0	0
CENTRAL DE NOTIFICACAO, CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL.	0	0	0	0

HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	0	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
UNIDADE MISTA	0	0	0	0
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	0	0
POSTO DE SAUDE	0	0	6	6
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	0	0
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	0	0	0
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	10	10
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	0	0
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	4	4
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	0	0
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	0	0
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	0	0
UNIDADE DE ATENÇÃO A SAUDE INDIGENA	0	0	0	0
TOTAL				26

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 21/03/2019

## 5.6 Por natureza jurídica

### Período 2018

#### Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLA	TOTAL
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
ASSOCIACAO PUBLICA	0	0	0	0
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	0	0	0	0
MUNICIPIO	11	0	0	11
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	0	0	0	0
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	0	0	0
AUTARQUIA FEDERAL	0	0	0	0
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	0	0	0
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	1	0	0	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	3	0	0	3
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	5	0	0	5
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	0	1

SOCIEDADE SIMPLES PURA	0	0	0	0
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
ENTIDADE SINDICAL	0	0	0	0
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
EMPRESA INDIVIDUAL IMOBILIARIA	0	0	0	0
PESSOAS FÍSICAS	4	0	0	4
TOTAL				26

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 21/03/2019

### 5.7 Consórcios em saúde

Nome do Consórcio: CONIMS	
CNPJ: 00.136.858/0001-88	
Área de atuação: SAUDE	
Data de adesão: 01 /01 /1994	
Natureza jurídica:	( X ) Direito Público ( ) Direito Privado

Fonte: CONIMS

Obs: Caso o ente não participe de consórcios em saúde, não há necessidade de preenchimento desse dado.

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

Atualmente o Município de Itapejara D'Oeste conta com o consórcio municipal de saúde "CONIMS" que presta serviços como: consultas especializadas, procedimentos e diagnose, radiodiagnostico, exames ultrasonograficos, medicina nuclear, angiotomografia, anatomopatologia e citopatologia, radiodiagnostico, tomografia computadorizada, ressonancia magnetica, fisioterapia (por sessao), próteses auditivas, transplantes de órgãos, tecidos e células, exames de endoncopias, exames laboratoriais, audiometria e impedanciometria, EEG, ECG,entre outros serviços.

Cabe ressaltar que os consórcios facilitam a implementação do sistema de referências (unificação da porta de entrada), isto é, a consulta com especialistas é realizada somente após a indicação do clínico, o que tende a reduzir os custos de atendimento.

Em análise da tabela 5.5 não consta no tipo de estabelecimento a farmácia e o pronto atendimento,esses constam no serviço e classificação no CNES da Unidade básica CNES 2738996.

### 6 Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS Período 12/2018

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. Do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ)	Estatutários e	03	15	15	27	23

grupo 1, ou 201-1, 203-8)	empregados públicos (0101, 0102)					
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)					
	Bolsistas (07)	01	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	10	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 – exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)					
	Autônomos (0209, 0210)			10		
	Residentes e estagiários (05, 06)					
	Bolsistas (07)					
	Intermediados por outra entidade (08)					
	Informais (09)					
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)					
	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	9	3	7	6	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta:25/03/2019

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

Acima podemos destacar que para completar o quadro de funcionários da área de saúde o Município realizou a contratação de profissionais por empresa privada, pois foi realizado concurso público e os mesmos não assumiram.

## 7 Programação Anual de Saúde – PAS

<b>DIRETRIZ 1 - FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE: SANITÁRIA, EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR.</b>			
<b>OBJETIVO 1 - BUSCAR QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.</b>			
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Ação</b>	<b>Meta alcançada</b>
Inspecionar sala de vacina dentro do 1º quadrimestre.	Instrutivo de supervisão em sala de vacina do ministério da saúde/PNI/SESA.	Inspecionar sala de vacina, estrutura física, armazenamento dos imunobiológicos e condições de aplicação no 1º quadrimestre.	Realizado
Realizar 6 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue um a cada dois meses no decorrer do ano.	SISPNCDD	Realizar visitas domiciliares dentro do cronograma dos ciclos, para coleta, eliminação de larvas, tratamento e conscientização popular.	Realizado somente 2 ciclos
Fazer 6 LIA E LIRA, um a cada dois meses.	SISPNCDD	Realizar LIRA na primeira semana do ciclo e o LI+T na segunda semana, no restante dos dias do ciclo realizar tratamento domiciliar mais dois PE.	foi realizado 100%
Realizar exame de colinesterase em 100% dos trabalhadores conforme exposição aos inseticidas, antes e depois da aplicação.	GAL/LACEN	Realizar exames de sangue para trabalhadores com exposição aos inseticidas conforme nota técnica 006/2013/SVS/MS.	Realizado 100%
Enviar 100% de amostras de cães com suspeita do vírus rábico.	GAL	Investigar através de visitas domiciliares todos as suspeitas do vírus rábico recebidas pela epidemiologia e coletar amostra caso a suspeita se confirme.	Não realizado
Enviar uma amostra de morcego gatos ou outro mamífero silvestre. Dentro do ano.	GAL	Enviar uma amostra de morcego ou outro animal silvestre mamífero por ano.	Realizado

Investigar 100% dos casos de Hantavirose e/ou Leptospirose, recebidos da epidemiologia.	SINAN	Coletar e enviar uma amostra de morcegos durante o ano. Executar visitas domiciliares a todos os casos de Hantavirose e/ou Leptospirose, para investigar possíveis criadouros e acompanhamento do paciente.	Realizado 100%
Investigar todas as notificações de acidente com animais peçonhentos.	SINAP	Informar no SINAP dos acidentes com animais peçonhentos, conforme trazerem os animais.	realizado
Ampliar para 80% as coletas d'água para análises.	VIGIAGUA	Realizar inspeção e coleta para o controle da qualidade da água em clubes, piscinas, agroindústrias, propriedades rurais e clínicas durante o ano, levando em consideração primeiramente escolas, cmeis, agroindústrias, clínicas, piscinas e propriedades rurais;	Realizado 95,88%
Alimentar todo o mês o SISAGUA.	SISAGUA	Digitar mensalmente no SISAGUA o relatório recebido pela Sanepar e atualizar o monitoramento solicitado no sistema.	Realizado 100%
Cadastrar 5 áreas com suspeita de contaminação de solo.	SISSOLO	Cadastra e informar no SISSOLO 5 áreas com suspeita de contaminação de solo durante o ano.	Não realizado
Cadastrar 100% das empresas com solicitação de inspeção sanitária seja ela de caráter de renovação ou primeira licença.	Setor Alvara Da Prefeitura Receita Federal	Cadastrar todas as empresas conforme forem sendo inspecionadas, sendo para abertura e ou renovação de licença sanitária.	Realizado 100%
Realizar 80% das solicitações de inspeção de novas empresas e de renovações de licença.	Instrutivo da SESA	Inspeccionar 80% das solicitações de licença sanitária do elenco 1. Com visitas ao estabelecimento para análise da condição de ambiente de trabalho e condições sanitárias. Priorizar inspeções em estabelecimentos de saúde como farmácias/outras.	Realizado 100%
Lançar no sistema próprio o registro de todos os	Sistema WIN SAUDE	Lançar diariamente ou semanalmente as ações realizadas	Realizado

procedimentos realizados pela VISA.		pela VISA municipal.	
Realizar atividades/eventos informativo, educativo para a população conforme as campanhas nacionais estaduais e de realização própria do município.	SIA/SUS no Datasus Agenda da Saúde	Realizar ações coletivas de caráter informativo, educativo e preventivo focados em alimentos, medicamentos e serviços para a população e setor privado, acompanhando e fortalecendo as campanhas nacionais estaduais e desenvolvidas no âmbito municipal, com distribuição de folders informativo, prestação de serviços como palestras etc.	Foi realizado 17 atividades
Receber e atender 80% das denúncias, reclamações e outras demanda relacionadas a VISA.	Ouvidoria	Atender e verificar 80% das denúncias, reclamações e demanda municipal de assuntos relacionados a VISA, com visitas e documentação das ações.	Atendido 100%
Recolher 100% amostras de alimentos, medicamentos, cosméticos, perfumes, produtos de higiene pessoal, saneantes e produtos para saúde. solicitadas pela 7RS.	Lacen	Conforme demanda solicitada pela 7º RS, realizar 100% das coletas de alimentos, medicamentos, cosméticos, perfumes, produtos de higiene pessoal, saneantes e produtos para saúde. Para monitoramento da qualidade dos mesmos.	Não houve casos
Executar medidas administrativas conforme demanda. 100%.	Relatórios/Roteiros De Inspeção	Lavar 100% das medidas administrativas sanitárias em decorrência das não conformidades e irregularidades constatadas.	Realizado 100%
Instaurar processo administrativo sanitário em 100% das não conformidades e irregularidades apresentadas.	Relatórios/Roteiros De Inspeção	Executar 100% dos processos administrativos sanitários; lavar o auto termo de intimação, infração e medidas cautelares e finalizar com o devido julgamento	Realizado 01 processo administrativo
Julgar 100% dos processos	Processo	Concluir 100% dos julgamentos,	Concluído 100%

administrativos instaurados.	Administrativo Sanitário	processos administrativos na instancia onde se encontra.	
Qualificar 100% servidores da vigilância sanitária.	Relatório de cursos e capacitação	Participar de 90% das capacitações disponibilizadas pela 7º RS ou ANVISA dentro das possíveis disponibilidades do município.	Realizado 100%
Realizar ações/eventos de saúde do trabalhador.	Win Saúde / 7ª RS CEREST	Realizar palestras eventos de caráter informativo e explicativo sobre as condições adequadas de trabalho, sobre técnicas e maquinário para melhorar sua segurança no desenvolvimento de suas atividades.	Realizado
Investigar 100% dos acidentes de trabalho graves, fatais e envolvendo crianças e adolescentes.	SINAN/7ºRS E/OU CEREST	Executar preenchendo o roteiro de investigação de acidente de trabalho e enviar o mesmo 7ºRS.	Realizado
Proporcionar condições aos técnicos em ST para participar das capacitações propostas pelo VIGIASUS.	Relatórios CEST/CEREST/7ºRS	Participar das capacitações previstas no componente de educação permanente do VIGIASUS.	Realizado
Realizar inspeção dos ambientes e processos de trabalho nos estabelecimentos de elenco I da VISA municipal.	SIA	Inspecionar empresa do elenco I com foco no ambiente e processos de trabalho em 100% dos estabelecimentos sujeito a visitas da VISA municipal.	Realizado em 126 empresas.
Realizar ações de saúde do trabalhador no ramo da construção civil.	SIA	Realizar inspeções sanitárias e ação de promoção em saúde do trabalhador registrando com fotos e relatórios. Uma por quadrimestre.	Realizado 2 inspeções e 02 ações de promoção em saúde do trabalhador.
Realizar vigilância nos ambientes e processos de ST dos frigoríficos/abatedouros	Planilha Sesa	Realizar inspeção em 100% no ano de frigoríficos/abatedouros.	100% realizado
Realizar o preenchimento da ficha cadastral dos	SIEVISA Visa municipal	Enviar as fichas cadastrais,	Realizado 100%



laboratórios clínicos, analíticos e postos de coleta atualizados do SESLAB/LACEN/PR.	que envia os dados a 7ª RS e este ao lacen/Pr	preenchidas e atualizadas de 100% dos laboratórios e postos de coleta do município a 7ª RS dentro do primeiro trimestre do ano.	
--	---	---	--

**DIRETRIZ 2 – GARANTIA DA ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA NO AMBITO DO SUS**

**OBJETIVO 1 – PROMOVER MELHOR ACESSO E QUALIDADE NO ATENDIMENTO**

<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Ação</b>	<b>Meta alcançada</b>
Promover Acessibilidade	JULHO DE 2015. (LEI Nº 13.146, DE 6 DE Inclusão de pessoas com deficiências)	Fazer acesso na porta com rampa e balcão com acesso a cadeirante.	Colocado a rampa
Equipar a farmácia com computadores para cada funcionário	Plano de ação Municipal	Adquirir computadores novos e instalação de internet com cabo de fibra optica.	Foi adquirido mais 02 computadores
Incluir no próximo concurso público vagas e cadastros de reservas de profissionais Farmacêuticos	Conselho Regional de Farmácia.	Contratação de profissional Farmacêutico para qualificar os atendimentos ao publico, bem como demanda de trabalho.	Foi incluso

<b>OBJETIVO 2 - Planejamento, Armazenamento e Controle do vencimento do estoque.</b>			
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Ação</b>	
Ampliar/melhorar a estrutura física bem como o acondicionamento do estoque e a climatização.	Normas estabelecidas	Mudança para uma nova sala, instalação de um ar condicionado, aquisição de um novo computador e ampliação do imóvel. Dentro do primeiro quadrimestre.	Foi climatizado
Capacitação para a equipe da farmácia da atenção Básica e Hospitalar.	Normas estabelecidas	Participar de 100% das capacitações disponibilizadas pelo conselho e 7º RS durante o ano. Capacitação também realizada pela responsável técnica.	Não realizado
<b>DIRETRIZ 3 - FORTALECIMENTO DO NUCLEO DE APOIO AS ESTRATÉGIAS SAUDE DA FAMÍLIA.</b>			
<b>OBJETIVO 1 – Implementar a rede de saúde mental e para usuários com necessidades decorrentes do uso de álcool e drogas.</b>			
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Ação</b>	<b>Meta alcançada</b>
Disponibilizar atendimento psicossocial a demanda existente através do Grupo de Saúde Mental no município.	Rede de Saúde mental	Reestruturar os grupos de Saúde mental por área da ESF Proporcionar capacitação sobre a temática; Realizar campanhas educativas contra as drogas utilizando mecanismos de impacto na sociedade;	Não realizado
Capacitar as ESFs para melhor acolhimento, atendimento e encaminhamento de pessoas dependentes de álcool e outras drogas.	Agenda da saúde	Viabilizar recursos para realizar a capacitação, através de palestras. Garantir a continuidade da capacitação continuada conforme as políticas públicas.	Realizado

		Garantir 100% de capacitação do quadro de funcionários.	
Ampliar e garantir a continuidade dos grupos de apoio terapêuticos. Analisando a necessidade da demanda apresentada de saúde mental.	Agenda da saúde	Ampliar recursos humanos, instrumentais de apoio, através de recursos disponíveis. Garantir a continuidade das atividades nos grupos, fortalecendo a equipe técnica com capacitações para melhor atendimento e resultado ao usuário. Fazer convênio com Comunidades Terapêuticas para internação voluntária de pacientes adultos e adolescentes dependentes químicos em comunidades terapêuticas.	Realizado 50%
Buscar garantir o direito do cidadão em tratamento em saúde mental de receber acompanhamento técnico e familiar no tratamento.	Avaliar resultados obtidos positivamente.	Viabilidade de transporte aos familiares e técnicos do usuário internado em hospitais ou casas terapêuticas quando solicitado pela equipe técnicas institucional.	Realizado 50%
Realizar 100% diagnóstico Municipal sobre Saúde Mental.	Linha guia APSUS	Estratificar todos os usuários de saúde mental separando por riscos, a fim de ampliar a capacidade de acolhimento e de resolução de problemas relacionados ao uso de álcool, drogas, medicamentos e demais agravos de saúde mental.	Realizado 25%
Atualizar o comitê municipal de saúde mental.	Regimento	Fortalecer o funcionamento do comitê Municipal de saúde bem como os programas e ações para prevenção e combate a drogadição, garantindo a promoção da saúde.	Não realizado

## **OBJETIVO 2 – Reduzir a prevalência do Tabagismo**

<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Ação</b>	<b>Meta alcançada</b>
Capacitar profissionais para desenvolver grupo e ações de apoio ao combate ao tabagismo, conforme preconizado portarias do ministério da saúde.	7ª Regional/SESA	Garantir capacitação a equipe técnica, através da articulação de gestores Municipais e Estaduais. Elaborar e executar projeto de combate ao tabagismo, com equipe multidisciplinar e reuniões de grupo nas ESF;	Realizado

		Garantir a distribuição de material educativo Abordar a temática em ações educativas para público escolar; Garantir distribuição de medicamentos conforme preconizado pelo MS	
--	--	---	--

**DIRETRIZ 4 – FORTALECIMENTO DA SAÚDE BUCAL**

**OBJETIVO 1 – Consolidar a Saúde Bucal na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família.**

<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Ação</b>	<b>Meta alcançada</b>
Cobertura Populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica com 100%	Fortalecer a Saúde Bucal na Atenção Básica.	Realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos odontológicos.	Realizado
		Realizar atividades preventivas e educativas em Saúde Bucal através do PSE.	Realizado
		Reduzir em 10% o índice de exodontia em relação aos procedimentos restauradores.	Realizado
		Estratificar o risco em Saúde Bucal de 50% da população.	Realizado
		Realizar estudo epidemiológico (índice CPOD) das crianças em idade escolar.	Será realizado
		Manter os encaminhamentos ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).	Mantido
		Realizar campanha de prevenção ao Câncer Bucal.	Não realizado
		Ampliar e melhorar o acesso da população ao tratamento odontológico da rede de atenção básica.	Realizado
		Desenvolver ações de prevenção e promoção de Saúde Bucal.	Realizado

**DIRETRIZ 5 – FORTALECIMENTO DO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**  
**OBJETIVO 1 – ADEQUAR A ESTRUTURA DE TRABALHO PARA MELHORAR O DESENVOLVIMENTO DAS FUNÇÕES PRESTADAS PELOS COLABORADORES OFERECENDO ASSIM UM ATENDIMENTO DE QUALIDADE E PRECISÃO AOS PACIENTES.**

<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Ação</b>	<b>Meta alcançada</b>
Melhorar o atendimento dos pacientes atendendo 100% da demanda garantindo a sobrevida do paciente.	Avaliação através do Conselho Municipal/caixa de sujeitões e reclamações	Oferecer um atendimento humanizado com qualidade e satisfação do cliente.  Atender os pacientes segundo classificação de risco (protocolo de Manchester)	Sim é aberta a caixa a cada 2 meses e repassado para gestores e ouvidoria  Realizado
Melhorar o desempenho das funções, com mais qualidade e precisão.	Avaliação através do desempenho profissional	Oferecer capacitação para equipe de enfermagem e médicos.  Buscar parceria com equipe do SAMU (capacitação);  Solicitar capacitação junto às universidades da região;	Somente enfermagem  Em andamento  Não realizado
Garantir a esterilização para uso seguro do material para todas as unidade de Saúde.	Controle através de testes.	Reformar a estrutura física adequando conforme norma técnica.	Os testes é realizado A reforma ainda não
Beneficiar os usuários e profissionais do setor de urgência /emergência com uma estrutura física adequada.	-	Reformar, ampliar e adquirir equipamentos necessários.	Em andamento
Viabilizar uma base do SAMU	7ª Regional	Elaborar o projeto para viabilização do SAMU e encaminhar para instancias	Em andamento

no município.		necessárias.	
<b>DIRETRIZ 06: QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE</b>			
<b>OBJETIVO: QUALIFICAR AS AÇÕES E SERVIÇOS, PROMOVEDO A INTEGRALIDADE E A EQUIDADE NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.</b>			
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Ação</b>	<b>Meta alcançada</b>
Estratégia Saúde da Família como referência no atendimento da Atenção Primária em Saúde	Cobertura populacional das equipes de Atenção Básica	Fortalecimento da Saúde da Família por meio de qualificação, informação e educação em saúde dos profissionais; Promoção de salas de espera nas Unidades de Saúde da Família visando promover à clientela informação e orientação quanto a hábitos saudáveis de vida;	Sendo realizado
Estabelecer a Política Nacional de Promoção da Saúde como eixo norteador das ações na Atenção Primária	Coberturas das ações da Atenção Primária	Desenvolver ações voltadas para as diversas faixas etárias e momentos da vida (criança, adolescente, homem, mulher e idoso); Incentivo de hábitos saudáveis de alimentação, atividade física, controle do tabagismo, controle do uso abusivo de bebida alcóolica e cuidados especiais voltados ao processo de envelhecimento.	Sendo realizado
Estimular as ações intersetoriais	Ações realizadas em conjunto.	Promover ações conjuntas com outros setores (CRAS, Escolas, Conselho Tutelar, Conselhos da Criança, Idoso) a fim de assistir de forma integral às necessidades da clientela;	Temos uma rede de atendimento
Apoio técnico do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF)	Proporção das ações realizadas.	Desenvolvimento de atividades em parceria com as equipes de Saúde da Família propostas na agenda anual do Departamento de Saúde; Utilizar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) como instrumento de articulação e discussão coletiva interdisciplinar para o planejamento das ações em saúde dos casos de maior necessidade sugeridos pelas equipes de ESF.	Não realizado para esse ano de 2019 estarão usando o atendimento matricial.
Organizar a assistência da rede de atenção à saúde de	Proporção do número de estratificações.	Estratificação de risco das doenças crônicas de acordo com protocolo do APSUS	Sendo realizado

usuários com condições crônicas.			
Proporcionar aos usuários algumas terapias alternativas no SUS.	Proporção de usuários estratificados	Buscar terapias alternativas que proporcionem uma melhor qualidade de vida ao cliente.	Não realizado

**DIRETRIZ 7 – PROMOÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER  
OBJETIVO 1 - FORTALECER E AMPLIAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE DA MULHER EM IDADE FÉRTIL (10-49 ANOS)**

<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Ação</b>	<b>Meta alcançada</b>
Contribuir na avaliação do alcance da população alvo às ações de prevenção do câncer do colo do útero por meio de seu rastreamento.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente.	Coletar exames de Papanicolau em cerca de 80% da população feminina entre 25-64 anos (1013 mulheres); Implementar agendas nas equipes de Saúde da Família para monitoramento e controle das usuárias com exames alterados; Sensibilizar a população feminina quanto a importância da realização do exame –Papanicolau (anualmente e sempre que necessário);	Realizado 388 exames 38%
Programar ações de atenção à saúde da Mulher.	Redução dos óbitos em mulheres em idade fértil	Investigar 100% dos casos de óbito de mulheres em idade fértil a fim de esclarecer as causas e propor soluções de prevenção e tratamento oportuno; Oferta para realização de mamografia para 100% das mulheres acima de 40 anos de idade;	Investigado 100%
Informar as mulheres e garantir o acesso aos métodos contraceptivos	Garantia de métodos contraceptivos a todas as mulheres em idade fértil	Divulgar e orientar sobre a importância do planejamento familiar; Garantia de métodos contraceptivos nas Unidades de Saúde da Família; Elaboração de material explicativo quanto aos anticoncepcionais disponibilizados no SUS; Oferecer e encaminhar para a realização de avaliação clínica para laqueadura tubária	Realizado
Garantir o acesso aos métodos anticoncepcionais distribuídos pelo	Diminuição dos casos de gravidez na adolescência (10-19 anos)	Sensibilização quanto ao uso correto de métodos contraceptivos por meio de palestras nas escolas e campanhas que envolvam a comunidade escolar;	Garantido

SUS e ao uso correto dos mesmos.		Campanha de orientações aos pais destes adolescentes; Implementação do dia do mundial de prevenção da gravidez na adolescência no dia 26 de setembro.	
Reduzir os índices de gravidez na adolescência	Reduzir a 13,73% a gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Implementar o projeto mãe Itapejarense ampliando para prevenção à gravidez na adolescência, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, abordando também casos de reincidência; Realizar palestras sobre DST's e métodos anticoncepcionais nas escolas, em parceria com a Secretaria de Educação; (PSE). Envolver os pais para participarem junto ao Programa de prevenção à gravidez na adolescência;	Tivemos em 2018 16 adolescentes num total de 9,46%.

**DIRETRIZ 8 – PROMOÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA GESTANTE E CRIANÇA**

**OBJETIVO 1 – MANTER A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNA E INFANTIL PARA GARANTIR ACESSO, ACOLHIMENTO E TRATAMENTO COM RESOLUTIVIDADE, CONFORME PROTOCOLOS DO PROGRAMA MÃE PARANAENSE:**

<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Ação</b>	<b>Meta alcançada</b>
Acolhimento adequado à gestante	Não ultrapassar 01 (um) óbito infantil por ano acompanhando a proporção de gestantes que iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre; Acompanhar a gestante seguindo os protocolos Linha Guia Mãe Paranaense.	Prestar adequada assistência à gestante, conforme preconizado na Linha Guia da Rede Mãe Paranaense; Encaminhá-la quando em situação de risco para o acompanhamento adequado; Inserir a gestante no Grupo de Gestantes “Mãe Itapejarense: Gravidez Saudável”. Realizar a consulta puerperal à mãe e ao recém-nascido (RN) na primeira semana de vida, prestando todas as orientações cabíveis neste primeiro momento. Garantir para a mãe a consulta de puerpério dentro do prazo de 40 dias.	Sendo realizado
Aumentar a taxa de parto normal no SUS e na saúde suplementar	Diminuir a taxa de partos por cesáreas, desnecessários.	Sensibilizar toda a gestante quanto aos benefícios do parto normal sempre que possível e na ausência de complicações que o contra indiquem.	Tivemos 90 partos normais tota de 53,25%
Minimizar a chance de	Atenuar as sequelas desde o nascimento ate a vida adulta	Realizar os testes rápidos nos três trimestres gestacionais; Iniciar o tratamento precocemente	Sendo realizado



transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais.	devido as DST preveníveis.	assim que detectado qualquer doença que possa ser transmitida ao feto; Prestar toda a assistência necessária à gestante infectada, tanto durante a gestação quanto no pós-parto.	
--	----------------------------	--	--

**DIRETRIZ 9 – PROMOÇÃO DO CUIDADO PARA PORTADORES DE HANSENÍASE E TUBERCULOSE**  
**OBJETIVO 1 – GARANTIR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, ACOLHIMENTO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA DOENÇA.**

<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Ação</b>	<b>Meta alcançada</b>
Controlar as doenças e agravos transmissíveis através de ações e investigação	Ampliar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase e tuberculose diagnosticados nos anos de coortes	Examinar os contatos extradomiciliares próximos de casos novos de hanseníase; Fornecimento de exames e medicamentos em tempo oportuno a fim de evitar maiores complicações decorrentes da doença; Avaliar pelo menos três vezes (início, meio e final do tratamento) o grau de incapacidade física dos casos novos de hanseníase; Fazer a vacina BCG nos contatos intradomiciliares; Realizar Campanhas quanto aos sinais e sintomas clínicos característicos da hanseníase e tuberculose em meio público, mídia falada (rádio e jornais); Realização de salas de espera em todas as Unidades Básicas de Saúde nas datas alusivas à prevenção da doença; Atentar para a realização anual do exame de baciloscopia dos comunicantes de pacientes em tratamento para hanseníase, pelo mesmo período em que for necessário para o paciente; Realizar testes rápidos em todo paciente diagnosticado com hanseníase ou tuberculose; Solicitar exame de escarro, cultura de BAAR para usuários com sintomas clínicos sugestivo de tuberculose (TB);	Foi examinado 100% dos contatos. Realizado 17 exames de BAAR.

		<p>Quando positivo o exame, iniciar o tratamento precocemente;  Realizar o Tratamento Diretamente Observado (TDO);  Realizar mensalmente o BAAR para monitoramento e controle da doença dos pacientes em tratamento.  Viabilizar capacitação para todos os profissionais da Atenção Básica (AB) e do Pronto-Socorro a respeito da Tuberculose e Hanseníase;  Solicitar mensalmente a média estipulada por Unidade de Estratégia Saúde da Família, o exame de BAAR. Com base na porcentagem mínima mensal que o Município deve solicitar a todo sintomático respiratório;  Apresentar em audiência pública quadrimestralmente o índice de casos novos e cura dos casos de tuberculose e hanseníase para conhecimento da população.</p>	
--	--	---	--

**DIRETRIZ 10 – GARANTIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS BÁSICOS COM ATENDIMENTO DE QUALIDADE**  
**OBJETIVO 1 – UTILIZAÇÃO DE MECANISMOS QUE PROPICIEM A AMPLIAÇÃO DO ACESSO DA ATENÇÃO BÁSICA.**

Meta	Indicador	Ação	Meta alcançada
Garantir a cobertura de Estratégia Saúde da Família (ESF) para 100% da população da área rural	Fortalecer e qualificar a Atenção Básica em Saúde em todo o território Municipal.	Inserir Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas áreas de maior demanda populacional onde ainda não existe este profissional.	Não realizado temos somente cobertura em 05 comunidades.
Avaliar a situação da estrutura física das Unidades de Saúde da área rural	Oferta de serviços e ações de saúde básicos de qualidade em todas as Unidades de ESF, conforme orientação do Ministério da Saúde.	Melhorar a estrutura física das Unidades inseridas na zona rural a fim de melhorar a oferta dos serviços de saúde.	Não realizado

**DIRETRIZ 11 – COBERTURA DO ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)**  
**OBJETIVO 1 – ACOMPANHAR AS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE E QUE ESTÃO INSCRITAS NO PBF**

Meta	Indicador	Ação	Meta alcançada
Atingir 80% da cobertura de acompanhamento	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do	Pesar e medir todas as famílias inscritas e acompanhadas pelo PBF nas duas vigências anuais do	Foi atingido 79,93%

das famílias inseridas no PBF	PBF	Programa; Fazer busca ativa das faltosas; Fazer o acompanhamento das cadernetas de vacinas das crianças inseridas no Programa, bem como do pré-natal das gestantes. Orientar o usuário do PBF a manter o cadastro sempre atualizado.	
-------------------------------	-----	---	--

**DIRETRIZ 12 – PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE E CONTROLE SOCIAL**

**OBJETIVO: FORTALECER OS MECANISMOS DE CONTROLE SOCIAL.**

Meta	Indicador	Ação	Meta alcançada
Manter a estrutura do CMS (Conselho Municipal de Saúde).	CMS	Manter a estrutura de funcionamento do CMS (Conselho Municipal de Saúde),	realizado
Investir na formação dos conselheiros de Saúde.	Educação continuada	Oferecer curso de capacitação aos Conselheiros de Saúde conforme cronograma Regional.	Não realizado
Manter caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os setores.	Garantir acesso da população	Garantir as caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os setores.	Instalado em todas as unidades
Realizar as audiências e conferências de Saúde	Garantir acesso da população	Apoiar e ajudar na realização das audiências e conferências de Saúde.	Realizado
Ouvidoria ativa na SMS regulamentada	Garantir acesso da população	Divulgação da ouvidoria a população	Realizado

**DIRETRIZ 13: ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL E ESPECIALIZADA**

**OBJETIVO: ASSEGURAR QUE A LINHA DE CUIDADO INTEGRAL SEJA PLENAMENTE ARTICULADA COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E FORNECER AOS USUÁRIOS DO SUS UMA RESPOSTA ADEQUADA E TEMPO OPORTUNO DE ACORDO COM AS SUAS NECESSIDADES.**

Controlar informações de absenteísmo no serviço ambulatorial especializado através de relatório específico.	Garantir informações sobre o serviço	Acompanhar através dos relatórios específicos para controle e avaliação.	Não realizado
Controlar o retorno das contra-referência nas especialidades	Garantir informações aos profissionais de Saúde	Através do acompanhamento das ESF, promovendo a	Não realizado

		integração dos diferentes pontos de atenção à saúde através do fluxo de informação.	
Controlar a demanda dos encaminhamentos para especialidades através do sistema de informação.	Melhora no controle dos encaminhados	Será lançado no sistema todo o encaminhamento inicial e reconsulta dos pacientes.	Não realizado
<p><b>DIRETRIZ 14: ORGANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO DAS PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES.</b></p> <p><b>OBJETIVO: COMPLEMENTAR A MEDICINA TRADICIONAL COM O ATENDIMENTO DAS PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES PARA FORTALECIMENTO A SAÚDE DO CLIENTE</b></p>			
Meta	Indicador	Ação	Meta alcançada
Implantar o atendimento das práticas integrativas e complementares para melhorar o equilíbrio vital do homem.	Garantida de melhora do bem estar	Contratação de profissionais capacitados, disponibilização de consultórios.	Não realizado

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N°	INDICADOR	PACTUADO 2018	RESULTADO 2018	Unidade de medida
1.	a) Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas b) Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	20	21	Número
2.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	100%	100%	Percentual
3.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95%	95,79%	Percentual
4.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário	100%	100%	Percentual

	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			
5.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	100%	100%	Percentual
6.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	100%	Percentual
7.	Número de casos autóctones de malária	0,00	0,00	Número
8.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0,00	2	Número
9.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0,00	0,00	Número
10.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100%	95,88%	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	0,80	0,38	Percentual
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	0,50	0,38	Percentual
13.	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	47,00	53,25%	Percentual
14.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	13%	9,46%	Percentual
15.	Taxa de mortalidade infantil	0,00	02	Número
16.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0,00	0,00	
17.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100%	100%	Percentual
18.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	80%	79,93%	Percentual
19.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	59,63%	84,72%	Percentual
20.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100%	100%	Percentual
21.	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	
22.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	06	02	Número

23.	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100%	100%	Percentual
-----	---	------	------	------------

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

Com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, visando alcançar maior eficiência e qualidade das respostas do Sistema Único de Saúde. Ao mesmo tempo, o Pacto pela Saúde redefine as responsabilidades de cada gestor em função das necessidades de saúde da população e na busca da equidade social. Em análise desses resultados da tabela acima tivemos algumas ações que não conseguimos atingir os resultados esperados entre eles: o item 8. Que tivemos 2 casos de sífilis congênita 1 deles foi descartado pois a paciente fez o tratamento corretamente, a outra manteve-se a notificação pois a mãe não realizou o tratamento que segundo ela o médico disse que era cicatriz sorológica e não tratou nascendo a criança com resultado reagente.

No item 10. Foi atingido 95,88% não conseguimos os 100% devido algumas amostras serem descartadas devido não ter chegado na Regional em tempo hábil.

No item 11 e 12 . Não conseguimos atingir atingir houve falha na atenção básica.

Item 15. Tivemos 02 óbito infantil após investigação 01 foi inevitável e 01 inconclusivo que está em análise na Regional de Saúde .

Item 22. Não foi conseguido atingir os números de ciclos devido a falta de recursos humanos (01 agente faleceu, 01 em licença maternidade, 01 exoneração).

## 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 - Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	5.775.618,41	1.288.364,15	61.909,66	0,00	0,00	0,00	121.287,95	7.247.180,17
Capital	0,00	985,00	0,00	97,10	0,00	0,00	0,00	0,00	1.082,10
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	2.412.825,89	347.776,65	60.882,61	0,00	0,00	0,00	130.000,00	2.951.485,15
Capital	0,00	1.524,88	44.171,00	491.774,86	0,00	0,00	0,00	0,00	537.470,74
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	104.022,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104.022,10
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	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	108.424,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108.424,79
Capital	1.098.139,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.098.139,76
<b>Total</b>	<b>1.206.564,55</b>	<b>8.190.954,18</b>	<b>1.784.333,90</b>	<b>614.664,23</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>251.287,95</b>	<b>12.047.804,81</b>

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta: 28/03/2019

## 9.2 Indicadores financeiros

Indicador	Valor	
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,71 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	82,75 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,08 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	74,28 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	14,01 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	65,63 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.271,89
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	33,15 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,15 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	14,44 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,62 %
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	19,99 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	27,99 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta: 28/03/2019



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

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA A (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	1.891.800,00	1.891.800,00	2.192.696,22	115,91
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	250.000,00	250.000,00	220.754,06	88,30
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	376.500,00	376.500,00	402.218,53	106,83
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	710.000,00	710.000,00	885.484,25	124,72
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	480.000,00	480.000,00	617.605,50	128,67
Imposto Territorial Rural - ITR				
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	7.500,00	7.500,00	12.515,40	166,87
Dívida Ativa dos Impostos	51.200,00	51.200,00	39.622,89	77,39
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	16.600,00	16.600,00	14.495,59	87,32
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	35.101.500,00	35.101.500,00	28.493.754,42	81,18
Cota-Parte FPM	17.500.000,00	17.500.000,00	11.341.272,67	64,81
Cota-Parte ITR	1.500,00	1.500,00	21.738,64	1.449,24
Cota-Parte IPVA	2.300.000,00	2.300.000,00	1.507.124,64	65,53
Cota-Parte ICMS	15.000.000,00	15.000.000,00	15.257.354,40	101,72
Cota-Parte IPI-Exportação	200.000,00	200.000,00	268.575,55	134,29
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	100.000,00	100.000,00	97.688,52	97,69
Desoneração ICMS (LC 87/96)	100.000,00	100.000,00	97.688,52	97,69
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	36.993.300,00	36.993.300,00	30.686.450,64	82,95

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA A (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	1.833.200,00	2.424.487,95	2.410.650,56	99,43
Provenientes da União	1.687.200,00	2.278.487,95	2.206.803,85	96,85
Provenientes dos Estados	146.000,00	146.000,00	187.283,21	128,28

Provenientes de Outros Municípios				
Outras Receitas do SUS			16.563,50	
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE				
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE				
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	1.833.200,00	2.424.487,95	2.410.650,56	99,43

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA A (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	10.765.950,00	12.024.744,77	10.411.112,21		86,58
Pessoal e Encargos Sociais	5.238.000,00	5.563.459,91	4.821.843,58		86,67
Juros e Encargos da Dívida					
Outras Despesas Correntes	5.527.950,00	6.461.284,86	5.589.268,63		86,5
DESPESAS DE CAPITAL	2.149.750,00	2.108.514,28	1.636.692,60		77,62
Investimentos	149.750,00	1.005.514,28	538.552,84		53,56
Inversões Financeiras					
Amortização da Dívida	2.000.000,00	1.103.000,00	1.098.139,76		99,56
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	12.915.700,00	14.133.259,05		12.047.804,81	85,24

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS					
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL					
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS		3.247.777,95	3.456.991,61		28,69
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS		2.998.945,08	2.129.139,11		17,67
Recursos de Operações de Crédito					
Outros Recursos		248.832,87	1.327.852,50		11,02
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS					

RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA <sup>1</sup>					
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS <sup>2</sup>					
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI					

APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES <sup>3</sup>					
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)				3.456.991,61	28,69

<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE</b> <b>(VI) = [(IV(f+g)-V(h+i)]</b>	<b>8.590.813,20</b>
---	---------------------

<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) =</b> <b>[VI(h+i) / IIIb</b> <b>x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%4</b>	<b>28</b>
---	-----------

<b>VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)- (15*IIIb)/100]</b>	<b>3.987.845,61</b>
--	---------------------

<b>EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA</b>	<b>INSCRITOS</b>	<b>CANCELADOS PRESCRITOS</b>	<b>PAGOS</b>	<b>A PAGAR</b>	<b>PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE</b>
Inscritos em 2018					
Inscritos em 2017					
Inscritos em 2016					
Inscritos em 2015	447,34			447,34	
Inscritos em 2014	1.700,00			1.700,00	
Inscritos em exercícios anteriores					
<b>Total</b>	<b>2.147,34</b>			<b>2.147,34</b>	

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

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x 100
Atenção Básica	7.999.700,00	8.425.105,26	7.248.262,27		60,16
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.629.000,00	4.287.981,83	3.488.955,89		28,96
Suporte Profilático e Terapêutico					
Vigilância Sanitária	158.000,00	167.171,96	104.022,10		0,86
Vigilância Epidemiológica					
Alimentação e Nutrição					
Outras Subfunções	2.129.000,00	1.253.000,00	1.206.564,55		10,01
Total	12.915.700,00	14.133.259,05		12.047.804,81	99,99

FONTE: SIOPS, Itapejara d'Oeste / PR, 11/03/2019 14:07:42

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

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

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

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

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

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



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

<b>Bloco de Financiamento</b>	<b>Programas de Trabalho</b>	<b>Valor Transferido em 2018 (Fonte: FNS)</b>	<b>Valor Executado em 2018</b>
Custeio	1012220154525 - Apoio A Manutenção De Unidades De Saúde	130.000,00	130.000,00
Custeio	103012015217u - Apoio À Manutenção Dos Polos Da Academia De Saúde		
Custeio	103012015219a - Piso Da Atenção Básica Em Saúde	1.336.936,36	1.278.518,25
Custeio	10302201520b0 - Estruturação Da Atenção Especializada Em Saúde Mental		
Custeio	10302201520sp - Operacionalização Do Sistema Nacional De Transplantes		
Custeio	1030220158585 - Atenção À Saúde Da População Para Procedimentos No Mac	117.373,08	73.930,97
Custeio	10303201520ae - Promoção Da Assistência Farmacêutica E Insumos Estratégicos Na Atenção Básica Em Saúde		
Custeio	1030320154705 - Apoio Financeiro Para Aquisição E Distribuição De Medicamentos Do Componente Especializado Da Assistência Farmacêutica		
Custeio	Apoio Financeiro Pela União Aos Entes Federativos Que Recebem O Fundo De Participação Dos Municípios - Fpm	121.287,95	121.287,95
Custeio	Educação E Formação Em Saúde	12.000,00	0,00
Custeio	Vigilância Em Saúde	110.749,46	94.850,14

<b>Bloco de Financiamento</b>	<b>Programas de Trabalho</b>	<b>Valor Transferido em 2018 (Fonte: FNS)</b>	<b>Valor Executado em 2018</b>
Investimento	10304201520AB - Incentivo Financeiro Aos Estados, Distrito Federal E Municípios Para Execução De Ações De Vigilância Sanitária		
Investimento	10305201520AL - Incentivo Financeiro Aos Estados, Distrito Federal E Municípios Para A Vigilância Em Saúde		
Investimento	10306206920QH - Implementação Da Segurança Alimentar E Nutricional Na Saúde		

Investimento	1030120151215 - Construção E Ampliação De Unidades Básicas De Saúde- Ubs		
Investimento	10301201520YL - Estruturação De Academia De Saúde - Emenda		

Investimento	1030220158535 - Estruturação De Unidades De Atenção Especializada Em Saúde		
Investimento	1030220158933 - Estruturação De Serviços De Atenção Às Urgências E Emergências Na Rede		
Investimento	1030120158581 - Estruturação Da Rede De Serviços De Atenção Básica De Saúde	25.000,00	0,00

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

Análises e Considerações Gerais O município de Itapejara d'Oeste arrecadou R\$ 30.686.450,64 (trinta milhões, seiscentos e oitenta e seis mil, quatrocentos e cinquenta reais e sessenta e quatro centavos) de receitas próprias no ano corrente de 2018. Dentre esse valor, aplicou R\$ 8.590.813,20 (oito milhões, quinhentos e noventa mil, oitocentos e treze reais e vinte centavos) em Ações e Serviços Públicos com Saúde. Logo, aplicou 28% (vinte e oito por cento) das suas receitas próprias em Ações e Serviços Públicos de Saúde. Considerando que o percentual mínimo obrigatório é de 15% (quinze por cento), o município de Itapejara d'Oeste aplicou R\$ 3.987.845,61 (três milhões, novecentos e oitenta e sete mil, oitocentos e quarenta e cinco reais e sessenta e um centavos) a mais do limite constitucional. Ainda, vale ressaltar que as despesas com o Departamento de Saúde totalizaram R\$ 12.047.804,81 (doze milhões, quarenta e sete mil, oitocentos e quatro reais e oitenta e um centavos) de recursos livres e vinculados, entretanto, no exercício de 2018 o município realizou o pagamento de um precatório de R\$ 1.098.139,76 (um milhão, noventa e oito mil, cento e trinta e nove reais e setenta e seis centavos), como também despesas no total de R\$ 2.358.851,85 (dois milhões, trezentos e cinquenta e oito mil, oitocentos e cinquenta e um reais e oitenta e cinco centavos) que são oriundas de recursos estaduais e federais, os quais não contam para fins de calculo de percentual. Ante o exposto, o município de Itapejara d'Oeste atingiu o limite constitucional.

## 10 Auditorias

<b>Nº do Processo pela</b>	<b>Demandante</b>	<b>Órgão Responsável</b>	<b>Unidade Auditada</b>	<b>Finalidade Status</b>
		<b>Auditória</b>		
Recomendações				
- Encaminhamentos				
			<b>Unidade Auditada</b>	<b>Finalidade Status</b>
<b>Nº do Processo pela</b>	<b>Demandante</b>	<b>Orgao Responsavel</b>		
		<b>Auditória</b>		
Recomendações				
- Encaminhamentos				
			<b>Unidade Auditada</b>	<b>Finalidade Status</b>
<b>Nº do Processo</b>	<b>Demandante</b>	<b>Órgão Responsável pela</b>		
		<b>Auditória</b>		

Recomendações - Encaminhamentos - Fonte: Data da consulta:

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não tivemos auditoria em 2018.

## **11 Análises e Considerações Gerais**

A elaboração do RAG 2018 apresenta os avanços da política de Saúde, traduzidos no consolidado de informações resultantes das ações e atividades desenvolvidas no ano. Está pautado nos compromissos assumidos no Plano Municipal de Saúde (2018-2021), bem como na programação Anual de Saúde (PAS) de 2018.

Em compromisso com a população não podemos esquecer de cumprir os princípios do SUS: entre eles a universalidade, que é a garantia de acesso para todos; equidade, garantindo a igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios; e integralidade, considerando a pessoa como um todo e, portanto, atendendo a todas suas necessidades.

Contudo, sabemos que quando há conhecimento técnico científico, capacidade de gestão em saúde, habilidade para gerenciar recursos humanos e financeiros e versatilidade do processo de negociação junto aos órgãos Estadual e Federal o caminho se torna mais curto e a jornada menos árdua. Nos propomos a contribuir para a melhoria da qualidade da saúde pública para o município de Itapejara D' Oeste.

## **12 Recomendações para o Próximo Exercício**

Dar prosseguimento as diretrizes e objetivos propostos com a finalidade de alcançar as metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde (2018-2021) e nas respectivas Programações Anuais de Saúde (PAS) com vistas à melhoria da qualidade dos serviços ofertados a população;

Monitorar a Programação Anual de Saúde e correlacionar o orçamentos e sua execução financeira aos blocos de eixos e objetivos;

Dar continuidade aos processos de reestruturação dos espaços físicos das unidades das Estratégias Saúde da Família, realizando reformas/ampliações bem como a construção da academia de saúde;

Continuar trabalhando com a promoção e prevenção em Saúde dentro do diagnóstico epidemiológico, bem como, formação de mais grupos dentro da atenção básica;

Melhoria no diagnóstico do paciente para que a integridade da atenção básica seja mais eficiente;

Dar mais resolutividade no atendimento do paciente na atenção básica bom como, dar ao paciente um plano de cuidados na hora da consulta;

---

MARLI ZUCHI DARIVA

Secretário(a) de Saúde

