

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: TOLEDO

Relatório Anual de Gestão 2020

DENISE LIELL
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	TOLEDO
Região de Saúde	20ª RS Toledo
Área	1.197,02 Km²
População	142.645 Hab
Densidade Populacional	120 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 15/01/2021

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE TOLEDO
Número CNES	6420958
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA CARMELITA NODARI 132
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	3378-8650

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/01/2021

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	LUCIO DE MARCHI
Secretário(a) de Saúde em Exercício	DENISE LIELL
E-mail secretário(a)	saude@toledo.pr.gov.br
Telefone secretário(a)	45 30558849

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

Data da consulta: 15/01/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	05/1991
CNPJ	08.885.072/0001-75
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	DENISE LIELL

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 30/10/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 20ª RS Toledo

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ASSIS CHATEAUBRIAND	969.588	33340	34,39
DIAMANTE D'OESTE	309.109	5266	17,04
ENTRE RIOS DO OESTE	122.071	4596	37,65
GUAÍRA	560.508	33310	59,43
MARECHAL CÂNDIDO RONDON	748.003	53495	71,52
MARIPÁ	283.802	5582	19,67
MERCEDES	200.864	5577	27,77
NOVA SANTA ROSA	204.666	8266	40,39
OURO VERDE DO OESTE	293.042	6016	20,53
PALOTINA	651.228	32121	49,32
PATO BRAGADO	135.285	5684	42,02
QUATRO PONTES	114.393	4029	35,22
SANTA HELENA	758.229	26767	35,30
SÃO JOSÉ DAS PALMEIRAS	182.418	3627	19,88
SÃO PEDRO DO IGUAÇU	308.328	5820	18,88
TERRA ROXA	800.786	17522	21,88
TOLEDO	1197.016	142645	119,17
TUPÃSSI	310.912	8109	26,08

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI
Endereço	Rua Redentor 293 casa Vila Becker
E-mail	daniibrandini14@gmail.com
Telefone	4532528845
Nome do Presidente	DANIELA APARECIDA POLLIS BRANDINI

Número de conselheiros por segmento	Usuários	21
	Governo	4
	Trabalhadores	10
	Prestadores	6

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

Ano de referência: 202004

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/05/2020



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

30/09/2020



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

25/02/2021



• Considerações

Neste ano ocorreu a troca de Conselheiros de Saúde. Com a situação de pandemia houve prorrogação do mandato do Conselho gestão 2017-2019 até o mês de setembro/2020. Os novos conselheiros de saúde foram empossados em 29.09.2020 para a gestão 2020-2024. Atualmente o Conselho Municipal de Saúde de Toledo, compõe-se de 19 representantes de usuários, 09 representantes de trabalhadores da saúde, 06 representantes de prestadores de serviços e 04 representantes do Governo. De acordo com a Legislação vigente, as vagas existentes são para 20 membros titulares e 20 suplentes, porém algumas vagas para a suplência, não foram preenchidas.

Com a nova composição do Conselho Municipal de Saúde, elegeu-se nova mesa diretiva, que ficou da seguinte forma:

Presidente: Teomar Roque Jantsch - Segmento de Trabalhadores

Vice-Presidente: Pierre Richard Bois - Segmento de Usuários

1ª Secretário: Daniela Aparecida Pollis Brandini - Segmento de Prestadores

2ª Secretária: Rosely Aparecida de Farias - Segmento de Usuários

Em relação as recomendações do Conselho Municipal de Saúde, informamos que os campos anteriores ao das considerações, não são abertos para correção. O nome do órgão é Secretaria Municipal de Saúde. Os demais itens foram corrigidos nesta análise.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

De acordo com a Lei Complementar nº 141/2012, apresentaremos o relatório referente ao ano de 2020, das ações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Toledo.

Neste Relatório constarão de forma detalhada, as planilhas de Prestação de Contas conforme modelo padronizado e aprovado pela Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Demais informações foram coletadas nos sistemas informatizados da base local, estadual e federal. São dados preliminares que poderão sofrer alterações, tendo em vista que os mesmos são registrados em sistema local, e no período indicado, pelo MS, e enviada à base federal, que faz todo o processamento da produção municipal.

Conforme a legislação citada, este relatório deve conter minimamente, informações do montante e fonte dos recursos aplicados no período, além da oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, conferindo esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação. Ainda conforme a lei, o município realizou a apresentação dos relatórios trimestrais ao Conselho Municipal de Saúde, em reuniões extraordinárias e em audiência pública na Câmara Municipal de vereadores. Estes relatórios culminaram no Relatório Anual de Gestão que segue neste documento.

O relatório apresenta dados, referentes aos aspectos demográficos e de morbimortalidade; produção de serviços no SUS; Rede Física prestadora de serviços no SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; a Programação Anual de Saúde; Os Indicadores de Pactuação Interfederativa; a Execução Orçamentária e Financeira; Análise Final do ano de 2020.

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	4524	4313	8837
5 a 9 anos	4452	4290	8742
10 a 14 anos	4441	4499	8940
15 a 19 anos	5113	5010	10123
20 a 29 anos	11906	11925	23831
30 a 39 anos	11869	12089	23958
40 a 49 anos	9632	10202	19834
50 a 59 anos	8470	9603	18073
60 a 69 anos	5406	6211	11617
70 a 79 anos	2527	3336	5863
80 anos e mais	1121	1706	2827
Total	69461	73184	142645

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

Data da consulta: 15/01/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Toledo	2056	2162	2034	2071

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

Data da consulta: 15/01/2021.

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	446	301	398	426	566
II. Neoplasias (tumores)	837	986	1067	1030	1051
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	48	74	81	77	82
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	52	34	63	53	44
V. Transtornos mentais e comportamentais	93	109	113	104	102
VI. Doenças do sistema nervoso	156	124	168	150	99
VII. Doenças do olho e anexos	33	22	28	25	24

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	13	7	10	12	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	644	571	604	607	496
X. Doenças do aparelho respiratório	645	575	489	568	333
XI. Doenças do aparelho digestivo	358	495	554	571	340
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	82	32	50	46	29
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	135	145	146	124	78
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	328	346	402	400	276
XV. Gravidez parto e puerpério	1481	1367	1527	1584	1416
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	121	112	143	152	130
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	55	34	57	46	25
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	67	87	120	133	153
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	825	909	995	1055	1045
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	215	211	205	129	177
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	6634	6541	7220	7292	6469

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

Data da consulta: 15/01/2021.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	27	19	18	8
II. Neoplasias (tumores)	130	152	140	161
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	6	2	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	33	41	48	33
V. Transtornos mentais e comportamentais	13	3	12	17
VI. Doenças do sistema nervoso	34	31	44	38
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	215	211	218	192
X. Doenças do aparelho respiratório	103	109	118	118
XI. Doenças do aparelho digestivo	43	49	43	48
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	1	1	4
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	7	1	1

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	16	16	21	14
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	13	17	11
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	9	10	12	11
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	1	11	9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	102	91	95	110
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	753	760	801	780

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

Data da consulta: 15/01/2021.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

O Sistema trás a estimativa populacional de 2020, por faixa etária e sexo. Atualmente a população do município de Toledo, está estimada em 142.645 habitantes. Em 2019, esta estimativa era de 140.635 habitantes. Dentro desta estimativa houve um aumento populacional de 1,43% no ano de 2020 em relação ao ano de 2019. Segundo dados do ultimo censo e mais as estimativas populacionais apresentadas pelo Ministério da Saúde, através do Sistema DigiSus Gestor, o município de Toledo teve um crescimento de 19,55% no número total de habitantes desde o ano de 2010. Olhando o quadro abaixo, se observa que no período de 2010 à 2020, as faixas etárias com maior crescimento populacional, foi pessoas acima de 50 anos. Isso vem confirmar a tendência nacional do crescimento da população idosa.

População estimada por sexo e faixa etária: 2010, 2012, 2015 e 2020.

FAIXA ETÁRIA	MASCULINA				FEMININA				TOTAL			
	2010	2012	2015	2020	2010	2012	2015	2020	2010	2012	2015	2020
0 a 4 anos	3.742	3.843	3.893	4.524	3.755	3.854	4.077	4.313	7.497	7.697	7.970	8.837
5 a 9 anos	4.129	4.239	4.402	4.452	4.027	4.134	4.374	4.290	8.156	8.373	8.776	8.742
10 a 14 anos	5.032	5.166	4.981	4.441	4.899	5.030	4.772	4.499	9.931	10.196	9.753	8.940
15 a 19 anos	5.415	5.560	5.117	5.113	5.435	5.580	5.220	5.010	10.850	11.140	10.337	10.123
20 a 29 anos	11.141	11.439	12.508	11.906	11.097	11.394	12.210	11.925	22.238	22.833	24.718	23.831
30 a 39 anos	9.225	9.472	10.771	11.869	9.694	9.953	10.754	12.089	18.919	19.425	21.525	23.958
40 a 49 anos	8.587	8.816	9.062	9.632	9.366	9.618	9.720	10.202	17.953	18.434	18.782	19.834
50 a 59 anos	5.719	5.872	7.393	8.470	6.075	6.237	8.039	9.603	11.794	12.109	15.432	18.073
60 a 69 anos	3.070	3.152	4.021	5.406	3.647	3.745	4.418	6.211	6.717	6.897	8.439	11.617
70 a 79 anos	1.701	1.747	1.984	2.527	2.066	2.120	2.443	3.336	3.767	3.867	4.427	5.863
80 anos e mais	576	591	749	1.121	915	940	1.172	1.706	1.491	1.531	1.921	2.827
TOTAL	58.337	59.897	64.881	69.461	60.976	62.605	67.199	73.184	119.313	122.502	132.080	142.645

Fonte: IBGE.2010; DataSus.2012 e DigiSus.2015 e 2020.

3.2. Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Os dados apresentados sobre nascidos vivos, referem-se ao período de 2016 à 2019. Segundo dado preliminar, retirado do site da SESA Estadual, em 2020 teve um total de 1.977 nascidos vivos. Conforme o quadro abaixo houve uma queda neste número em relação aos quatro anos anteriores. Em relação a 2019 a queda foi em torno de 4,54%.

2016	2017	2018	2019	2020
2056	2162	2034	2071	1.977

Fonte: DigiSus e Tabnet da SESA-Pr.(acesso em 18.02.2021).

3.3. Morbidade Hospitalar do Sus

As principais causas de internação hospitalar, segundo capítulo da CID-10, continuam sendo: gravidez parto e puerpério, causas externas e neoplasias. O número de internamentos registrados no ano de 2020 foi de 6.469. Apesar de dados preliminares, se observa uma queda de internamentos em relação ao ano de 2019 que registrou 7.292. Possivelmente essa diminuição pode estar relacionada aos efeitos da Pandemia. As medidas de isolamento social reduziu a procura aos serviços de saúde por causas não urgentes.

Em relação a Mortalidade, o DigiSus trás informações referentes ao período 2016 à 2019. Diante disto, incluímos na tabela as informações do ano de 2020, possibilitando desta forma a comparação desse período.

Dentre os capítulos do CID-10 apresentado se percebe no grupo I, que trata de Algumas doenças infecciosas e parasitárias, ocorreu um aumento de 348,15% em relação ao ano de 2016 que teve o maior registro de óbitos no período apresentado. Em contrapartida no grupo X, que se refere às Doenças do Aparelho Respiratório observa-se uma queda de 38,46% em relação ao ano anterior, que teve o maior registro do período. Acredita-se que esse fato está associado ao registro de mortalidade pelo COVID-19, tendo em vista que se trata de uma doença infecciosa. Encerramos o ano de 2020 com 96 óbitos por Covid-19 e isso justifica o aumento de registro constatado no grupo I do capítulo do CID-10.

3.4. Mortalidade por Grupos de Causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10						
Capítulo CID-10		2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4ª	27	19	17	8	121
II. Neoplasias (tumores)	2ª	130	151	140	161	166
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár		1	7	2	3	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas		33	41	48	33	47
V. Transtornos mentais e comportamentais		13	3	12	18	11
VI. Doenças do sistema nervoso		34	31	44	38	38
IX. Doenças do aparelho circulatório	1ª	215	211	218	192	220
X. Doenças do aparelho respiratório		103	109	118	117	72
XI. Doenças do aparelho digestivo		43	49	43	48	49
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo		4	1	3	4	2
XIII. Doenças sistosteomuscular e tec conjuntivo		2	7	1	1	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário		16	16	21	14	17
XV. Gravidez parto e puerpério		1	0	0	2	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal		21	25	28	21	19
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas		10	14	13	11	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat		13	1	10	9	17
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3ª	102	91	95	110	124
Total		768	776	813	790	914

Fonte: Site da SESA-Pr, Tabnet. Acesso em 04.03.2021

Em 2020, houve um aumento de 15,19% no número de óbitos em relação ao ano de 2019. As principais causas de mortalidade foram as doenças do Aparelho Circulatório, as Neoplasias e Causas externas. Com o aumento dos óbitos por doenças infecciosas e parasitárias, automaticamente ocorreu uma queda no número de Doenças do Aparelho respiratório, levando esse grupo para o quarto lugar nas causas de mortalidade. No segundo quadrimestre tínhamos observado diminuição de óbitos por doenças do aparelho circulatório, mas ao encerrar o ano a mesma se manteve como principal causa de registro.

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	682	27,00	-	-
03 Procedimentos clínicos	5	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	8	185,28	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	695	212,28	-	-

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	7400	4656,47
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	30652	21,60	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	217066	959669,95	-	-
03 Procedimentos clínicos	249532	783084,58	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	673	196,54	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	497923	1742972,67	-	-

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	6419	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1600	-
Total	8019	-

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

4.1-Produção da Atenção Básica

Destacamos inicialmente que a estrutura da Atenção Básica, disponível no município de Toledo em 2020 estava composta por: 23 equipes de ESF- Estratégia Saúde da Família, 08 equipes de EAP- Atenção Primária em Saúde, 01 equipe de saúde no Ambulatorio de feridas, 01 equipe de saúde no certi - coopagro e 01 no certi ç pioneira, 01 equipe de Atenção Domiciliar (pad - programa de atendimento domiciliar) além de 05 Postos de Saúde em territórios do interior do município (Boa Vista, Dois Irmãos, Novo Sobradinho, São Luiz do Oeste, Vila Ipiranga). Vale ressaltar que a Atenção Básica passou por uma reestruturação, tendo em vista a situação de pandemia, abrindo três Unidades Básicas de Saúde para atendimento exclusivo dos sintomáticos respiratórios.

Os dados enviados ao MS, ainda não foram corrigidos pela equipe da Secretaria de Atenção Primária à Saúde no nível Federal, sendo assim, a Produção da Atenção Básica no DigiSUS está indisponível até a correção pela referida área que solicitou a retirada dos dados disponibilizados pelos tabuladores do CMD (Conjunto Mínimo de Dados) até que os dados sejam corrigidos. Dessa maneira, serão apresentados os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os registros da base local.

A planilha 01 mostra os dados de produção da Atenção Básica, que se encontram na base do SISAB, são dados preliminares que

poderão sofrer alterações nos meses seguintes.

Planilha 1- Relatório da Produção no SISAB Janeiro a Dezembro/20

Procedimentos	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	TOTAL 2020
Cad Individual	22.560	36.067	49.915	108.542
Cad Domiciliar	6.435	6.932	10.778	24.145
Atend Individual	48.117	54.161	60.890	163.168
Atend Odontológico	1.985	537	1.511	4.033
Ativ Coletiva	395	24	414	833
Procedimentos	157.116	76.576	113.466	347.158
Visita Domiciliar	54.863	38.224	23.877	116.964
Cons Alimentar	00	1.382	960	2.342
Vacinação(ESUS LOCAL)	42.972	39.839	44.230	127.041
Total	334.443	245.136	306.041	893.769

Fonte Site do Sisab. 22.01.2021.

Na planilha 02 são os dados retirados do sistema local, de toda produção registrada no município. Conforme já sinalizado anteriormente, são dados preliminares, porém observamos diferenças de quantitativo em relação ao relatório da planilha 1. A base local sempre tem maior número de registros, pois ela não sofre nenhum tipo de conferência das inconsistências que o mesmo possa apresentar. As inconsistências aqui citadas podem estar relacionadas com registro de procedimentos em desacordo com as normas do SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos e OPM[1]do SUS.

Planilha 2- Relatório do ESUS no SIGSS (Resumo da Exportação) - 2020

Procedimentos	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total
Cad Individual	20.456	32.197	57.963	110.616
Cad Domiciliar	8.225	11.775	14.772	34.772
Atend Individual	64.258	60.747	64.224	189.229
Atend Odontológico	3.600	588	1.602	5.790
Procedimentos Coletivos	453	29	492	974
Procedimentos Ambulatoriais	221.753	159.364	236.869	617.986
Visita Domiciliar	60.167	39.938	23.891	123.996
Marcadores de Consumo Alimentar	2	1.399	965	2.366
Marcadores de Vacinação	4	8.733	44.290	53.027
Total	378.918	314.770	500.975	1.138.756

Fonte: SIGSSAUDE. 2020.

4.2- Produção da Urgência e Emergência

Na urgência e emergência, o município possui duas Unidades em atendimento. Neste ano o PAM - Pronto Atendimento Municipal, unidade que ainda não foi credenciada junto ao Ministério de Saúde, realizou um total de 357.260 atendimentos registrados em sistema de informação municipal.

Após a reestruturação desse serviço para o atendimento 100% dos casos suspeitos para COVID-19, não houve diminuição da procura para esse tipo de atendimento.

Planilha 3- Produção do PAM - 2020.

PAM- Pronto Atendimento Municipal ; 2020 Vila Pioneira				
PROCEDIMENTOS	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	TOTAL
Consultas Pediatria	41	15	18	74
Consultas Clínico Geral	19.169	10.370	16.311	45.850
Encaminhamentos Especialidades	63	14	1	78
Encaminhamentos Hospitalares	254	289	228	771
Procedimentos Médicos Ortopedia	323	54	0	377
Procedimentos Diversos	79.814	47.761	53.363	180.938
Atendimento Social	229	198	250	677
Exames e Benefícios Diversos	21.556	16.309	3.873	41.738
Nº. Pacientes Atend. nas Farmácias	10.423	4.606	3.601	18.630

Nº Pacientes Atend. Farmácia Comunitária	18.808	18.755	21.966	59.529
Nº. Pacientes em Observação	2.182	843	697	3.722
Nº. Pacientes Transportados	1.874	939	531	3.344
Pacientes de Outros Municípios - Atend. Mini	257	147	370	774
Ocorrências do Samu	409	230	119	758
TOTAL	155.402	100.530	101.328	357.260

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde. Relatório Estatístico-2020. Toledo

Na UPA ocorreu o mesmo movimento em relação ao número de atendimento. No segundo quadrimestre houve uma diminuição de atendimento, porém volta a crescer no terceiro quadrimestre.

Planilha 4- Produção da UPA - 2020.

UPA- Unidade de Pronto Atendimento ; 2020 Vila Becker				
PROCEDIMENTOS	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	TOTAL
Consultas Pediatria	6.063	2.440	3.646	12.149
Consultas Clínico Geral	15.438	12.486	18.634	46.558
Encaminhamentos Especialidades	838	872	1.365	3.075
Encaminhamentos Hospitalares	536	522	604	1.662
Procedimentos Médicos Ortopedia	250	222	474	946
Procedimentos Diversos	55.457	35.252	59.579	150.288
Atendimento Social	100	109	113	322
Exames E Benefícios Diversos	19.664	16.423	9.411	45.498
Nº. Pacientes Atend. nas Farmácias	10.533	7.539	10.529	28.601
Nº. Pacientes em Observação	1.739	1.690	2.256	5.685
Nº. Pacientes Transportados	3.324	3.453	2.264	9.041
Pacientes de Outros Municípios - Atend. Mini	1.555	963	1.217	3.735
Ocorrências do Samu	454	386	435	1.275
TOTAL	115.951	82.357	110.519	308.827

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde. Relatório Estatístico-2020. Toledo

No geral se observa que a maior demanda deste ano foram relacionadas a situação de pandemia, haja vista que o PAM absorveu maior número de atendimentos. Apesar de algumas Unidades terem sido fechadas em algum período do ano, a demanda da UPA não sofreu aumento significativo em relação ao PAM. Talvez esse fato pode ser justificado com as orientações de isolamento social, em decorrência da situação de pandemia pelo novo corona vírus COVID-19, levando muitas pessoas a não procurar esses serviços por causas não urgentes.

Em decorrência na mudança do formato do relatório apresentado em 2019, não temos como comparar os números totais de atendimento, porém em relação as consultas de clínica geral e pediatria, houve uma diminuição. Em 2019 foi realizado um total de 127.452 consultas médicas nos serviços de urgência e emergência e em 2020 foi de 104.631.

4.3- Produção Psicossocial - Saúde Mental

Com relação aos serviços de saúde mental, o município tem quatro unidades, sendo estas: Ambulatório de Saúde Mental, Caps II, Caps Ad e o Caps i, além do Caps AD III Regional que é gerenciado pelo CISCOPAR - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Paraná. A produção dos dados, são registrados em sistema próprio, que ao final de cada competência é exportado para o Ministério da Saúde.

Na planilha abaixo apresentamos a produção geral realizada pelos Serviços de Saúde Mental da Secretaria de Saúde, por área de atendimento no ano de 2020

Planilha 5- Produção do Departamento de Saúde Mental, por quadrimestre em 2020. Toledo-Pr.

ATENDIMENTOS CAPS AD				
Atendimentos realizados por área de atuação	1º Quad	2º Quad	3º Quad	TOTAL
Assistência social	440	310	334	1.084
Psicologia	430	465	493	1.388
Psiquiatria	540	479	388	1.407
Oficineira	0	0	0	0
Serviço Técnico e Auxiliar Enfermagem	1.179	1.451	1.580	4.210
Serviço de Enfermeira	19	5	12	36
Clinico Geral	0	0	2	2
Terapia Ocupacional	156	49	75	280
Nº de Ações de Matriciamento na At. Básica	0	11	8	19

Nº de Atividades em Grupo Realizadas	21	17	20	58
Nº de Participantes dos Grupos	83	13	30	126
Nº de Faltantes nas Consultas	275	170	185	630
ATENDIMENTOS CAPS II				
Atendimentos realizados por área de atuação	1º Quad	2º Quad	3º Quad	TOTAL
Assistência social	162	159	256	577
Psicologia	465	449	364	1.278
Psiquiatria	202	613	492	1.307
Pedagogia	0	0	69	69
Serviço Técnico e Auxiliar Enfermagem	306	399	240	945
Serviço de Enfermeira	700	665	518	1.883
Terapia Ocupacional	117	0	49	166
Nº de Ações de Matriciamento na At. Básica	0	11	6	17
Nº de Atividades em Grupo Realizadas	82	14	10	106
Nº de Participantes dos Grupos	300	21	67	388
Nº de Faltantes nas Consultas	384	155	373	912
ATENDIMENTOS CAPS INFANTIL				
Atendimentos realizados por área de atuação	1º Quad	2º Quad	3º Quad	TOTAL
Assistente social	25	0	0	25
Assistente Administrativo	1.016	279	259	1.729
Psicologia	32	98	138	295
Psiquiatria	323	191	259	828
Psicopedagogia	33	13	21	77
Terapeuta Ocupacional	119	134	128	435
Serviço de Enfermeira	218	67	66	426
Fonoaudiologia	130	58	73	344
Técnica de Enfermagem	343	564	1.013	2.058
Pedagogia (Educador Social)	181	125	158	517
Nº de Ações de Matriciamento na At. Básica	0	4	2	6
Estudos de caso com a Rede	0	1	9	10
Nº de Atividades em Grupo Realizadas	78	3	5	86
Nº de Participantes dos Grupos	232	4	5	241
Nº de Faltantes nas Consultas	91	59	92	263
ATENDIMENTOS AMB. SAUDE MENTAL				
Atendimentos realizados por área de atuação	1º Quad	2º Quad	3º Quad	TOTAL
Assistência social	23	0	31	54
Psicologia	567	553	862	1.982
Fonoaudiologia	336	129	185	650
Psiquiatria	655	1.051	1.059	2.765
Administrativo	3.733	3.625	3.313	10.671
Clinico Geral	726	791	795	2.312
Terrapia Ocupacional	45	55	73	173
Nº de Ações de Matriciamento na At. Básica	1	8	5	14
Nº de Atividades em Grupo Realizadas	53	14	16	83
Nº de Participantes dos Grupos	281	93	106	480
Nº de Faltantes nas Consultas	669	359	464	1.492

Fonte: Relatório Estatístico 2020

Na sequência segue planilha unificada para melhor visualização da produção do Departamento de Saúde Mental, em sua integralidade. Destacamos que na linha total de atendimento, entram apenas os números que se referem a atendimentos individuais, ações e/ou atividades coletivas não foram contabilizadas.

Planilha 6- Produção Unificada dos Serviços de Saúde Mental - 2020

Descrição dos Serviços por área de atuação	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad	TOTAL
Assistência social	650	469	621	1.740
Psicologia	1.494	1.565	1.857	4.916
Psiquiatria	1.720	2.334	2.198	6.252
Técnica de Enfermagem	1.828	2.414	2.833	7.075

Serviço de Enfermeira	937	737	596	2.270
Terrapia Ocupacional	437	238	325	1.000
Nº de Ações de Matriciamento na At. Básica	0	26	21	47
Nº de Atividades em Grupo Realizadas	234	48	51	333
Nº de Participantes dos Grupos	896	131	208	1.235
Nº de Faltantes nas Consultas	1.419	743	1.114	3.276
Administrativo	4.749	3.904	3.572	12.225
Psicopedagogia	33	13	21	67
Fonoaudiologia	466	187	258	911
Pedagogia (Educador Social)	181	125	227	533
Clinico Geral	726	791	797	2.314
Estudo de Caso com a Rede Intersetorial			10	10
Nº Total de Atendimentos	13.221	12.777	13.305	39.303

Fonte: Relatório Estatístico 2020

No relatório anual de 2019, foi registrado um total de 60.785 atendimentos, já em 2020 esse número caiu para 39.303 significando uma queda de 43,68%. Importante destacar, que estamos a cada ano, buscando melhorar o relatório e nesse sentido pode ocorrer de alguns dados não constarem no relatório atual, por alguma mudança nos critérios ou fórmulas de cálculo ou até mesmo na metodologia da coleta de dados.

A planilha 7 apresenta os dados de produção da Saúde Mental que foram enviados ao Ministério da Saúde, que diferem do informado pelo DigiSUS. Acredita-se que seja em função do período do acesso ao Sistema.

Planilha 7 - Produção Ambulatorial do SUS - Paraná - por local de residência

Subgrupo proced.: 0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos

Período:2020

Procedimento	Qtd. aprovada	Qtd. apresentada
0301080178 ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	2	2
0301080194 ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	451	512
0301080208 ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	3362	3362
0301080216 ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	80	80
0301080224 ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	238	238
0301080232 ACOLHIMENTO INICIAL POR CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	100	100
0301080240 ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	26	26
0301080348 AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL	126	126
Total	4385	4446

Fonte MS SIA/SUS acesso em 09.02.2021

4.4- Produção de Atenção Ambulatorial Especializada

As planilhas abaixo (8 e 9) apresentam as quantidades de procedimentos da atenção especializada apresentada ao Ministério da Saúde, mostrando a quantidade aprovada para o pagamento. Trata-se de procedimentos de análises clínicas, procedimentos cirúrgicos realizados em ambulatórios, consultas especializadas, entre outros, realizados aos pacientes do SUS do município de Toledo.

Planilha 8- Produção Ambulatorial do Sistema de Informação Ambulatorial ;Período 2020. Média Complexidade

Grupo de procedimento	Qtd. Apresentada			
	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	TOTAL 2020
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	17.237	13.179	16.674	47.090
03 Procedimentos Clínicos	19.388	13.181	15.372	47.941
04 Procedimentos cirúrgicos	372	213	235	820
Total	36.997	26.573	32.281	95.851

Planilha 9- Produção Ambulatorial do SUS - Paraná - por local de residência

Complexidade: Média complexidade

Período: 2020

Grupo procedimento	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	46.123	928.901,93
03 Procedimentos clínicos	47.719	498.216,69
04 Procedimentos cirúrgicos	785	24.708,38
Total	94.627	1.451.827,00

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

TABNET/DATASUS, acesso em 18 de fevereiro de 2021, as 17hrs.

Os dados da planilha 10 e 11, se trata dos registros realizados pela Atenção Ambulatorial Especializada, a nível local. O município conta com a oferta de serviços especializados da Unidade Regional do Ciscopar e na Unidade Municipal que prestam atendimentos médicos e alguns exames especializados. Como os demais serviços se utilizam de sistema de informação local para o registro de sua produção.

Nas planilhas, que seguem apresentamos a produção realizada nesses serviços de atendimento Especializado, tanto na municipal quanto na Unidade regional (CISCOPAR). A Central de Especialidades do município teve uma produção de 32,46% do total referente ao ano de 2020.

Planilha 10- Produção da Central de Especialidades

CENTRAL DE ESPECIALIDADES MUNICIPAL	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	TOTAL
Consulta Especializadas	5.137	2.277	4.303	11.717
Teste Rápido Gestante	0	17	0	17
Atendimento Social	1.311	344	1.062	2.717
Exames Laboratoriais (UNIPAR)	0	19	281	300
Exames Laboratoriais (CISCOPAR)	58	34	2	94
Procedimentos Ambulatoriais	7.195	5.397	7.722	20.314
Sessões de Fisioterapia liberadas	9.350	8.080	10.420	27.850
Exames Especializados (diversos)	3.441	3.004	3.756	10.201
RX	40	11	9	60
Outros exames Especializados Exceto RX	563	431	495	1.489
TOTAL	27.095	19.614	28.050	74.759

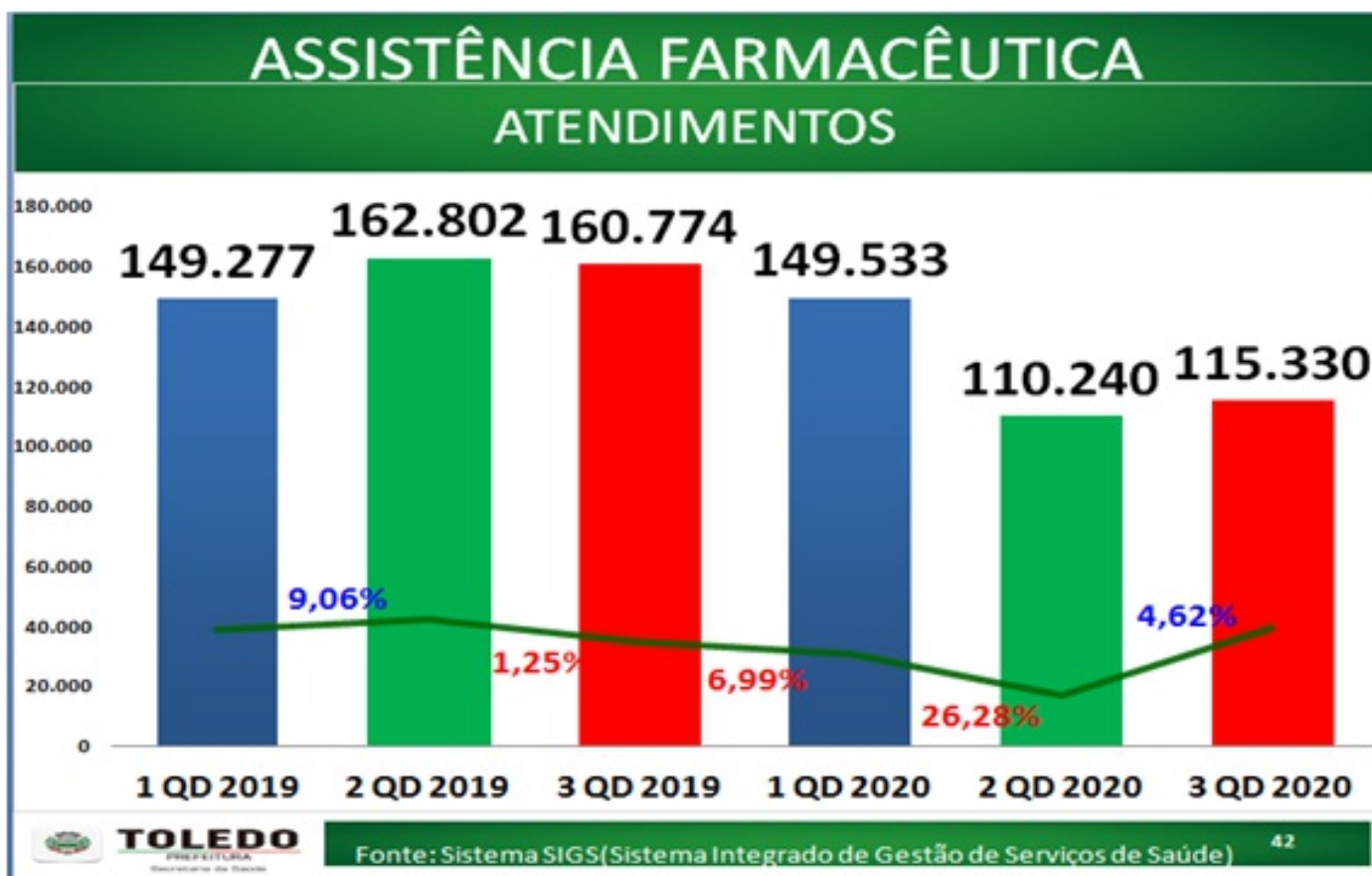
Fonte: Secretaria Municipal de Saúde. Relatório Estatístico-2020. Toledo

Planilha 11- Produção do Atendimento CISCOPAR

Procedimento	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	TOTAL
Consulta Especializadas	4.548	6.464	8.882	19.894
Nutricionista	247	1	597	845
Procedimentos Ambulatoriais diversos	380	664	40	1.084
Atendimento Odontológico Especializado	39	28	151	218
Exames Especializados diversos	15.207	22.005	28.568	65.780
Sessões de Fisioterapia liberadas	25.650	20.092	22.016	67.758
TOTAL	46.071	49.254	60.254	155.579

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde. Relatório Estatístico-2020. Toledo

4.5-Produção de Assistência Farmacêutica



No ano de 2020, se percebe uma queda de 26,09% no número de atendimento em relação ao ano de 2019. Essa queda, pode estar relacionada com a situação da pandemia, onde a população retirava seus medicamentos para vários meses seguidos, como estratégia de evitar aglomerações, e ainda pelas orientações de isolamento social.

4.5- Produção de Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde se utiliza de sistemas do Ministério da Saúde para o registro da maior parte dos dados produzidos pela Rede de Serviços do município. Mensalmente encaminha relatórios manuais da produção dos serviços dos setores de Vigilância Sanitária, Epidemiológica, Saúde do Trabalhador e Saúde Ambiental.

Segue abaixo planilhas que apresentam o resultado da produção dos setores relacionados as ações de Vigilância no município. Destacamos as ações dos Agentes de Combate as Endemias (dengue). O Setor de Endemias faz o registro não só das visitas domiciliares realizadas, mas também, o número de imóveis fechados, casos notificados, casos em análises, notificações, multas e atividades educativas, somado tudo isso, temos uma alta produção, neste setor.

Planilha 12- Produção registrada pela VISA

PRODUÇÃO POR SETOR	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	TOTAL
SETOR DE ALIMENTOS (Licenças, Inspeções, Coletas)	736	691	1.012	2.439
SETOR DE PRODUTOS E SERVIÇOS (Licenças, Insp. ...)	380	592	598	1.570
SETOR DE PRODUTOS E SERVIÇOS	979	888	665	2.532
SETOR DE SANEAMENTO	671	905	750	2.326
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA*	12.633	20.746	15.802	49.181
COMBATE A DENGUE	111.768	79.386	92.595	283.749
SAÚDE DO TRABALHADOR	542	294	346	1.182
TOTAL	127.709	103.502	111.768	342.979

Fonte: Relatório Estatístico - 2020.

Apesar da grande produção realizada pelos Agentes de Endemias, não atingimos a meta estabelecida através do indicador de pactuação interfederativa, para o ano de 2020. A meta estabelecida é alcançar 80% de imóveis vistoriados em pelo ano menos 4 dos 6 ciclos de vistoria. Atualmente o parâmetro de imóveis à serem vistoriados é de 64.303 imóveis na área urbana e 3.987 na área rural, totalizando 68.270 imóveis. A cada ciclo a meta é vistoriar 80% destes imóveis. Temos atingido uma média de 44% por ciclo. De acordo com relatório estatístico apresentado pela Vigilância em Saúde, em 2020 foram notificados 5.271 casos de dengue, destes 1,21% importados. No ano foram realizadas 105 atividades educativas, além da distribuição de material informativo e matérias veiculadas através dos meios de comunicação do município.

Destacamos que do total da produção realizada pela Vigilância em Saúde, nem tudo é exportado para a base do Ministério da Saúde. Somente os procedimentos que se encontram na Tabela do SigTap, que é o Sistema de Gerenciamento de procedimentos do SUS.

Da produção total, 26 tipos de procedimentos foram exportados pelo SIA/SUS, ou seja, 8.204 atividades realizadas.

[1] OPM- Órteses,próteses e materiais especiais.

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
FARMACIA	0	0	3	3
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	3	3
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	18	18
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	4	4
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	4	12	2	18
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	0	1
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	1	0	1
POSTO DE SAUDE	1	0	9	10
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	0	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	2	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	3	5	3	11
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	1	0	1	2
Total	10	20	46	76

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: 15/01/2021.

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				
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	2	0	2	4
MUNICIPIO	41	0	2	43
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	2	1	3
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	2	0	2
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	2	15	3	20

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	2	3
PESSOAS FISICAS				
Total	46	20	10	76

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: 15/01/2021.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2020

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
73449977000164	Direito Público	Transporte sanitário Assistência médica e ambulatorial Atenção odontológica Compra de medicamentos Atenção psicossocial Consulta médica especializada	PR / TOLEDO

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

Data da consulta: 15/01/2021.

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Com relação a rede física prestadora de serviços ao Sus, os dados apresentados pelo DigiSus estão de acordo com a realidade local, com uma diferença de 2 estabelecimentos da administração pública de gestão municipal, que pode estar relacionada com o período da busca desse relatório no sistema, tendo em vista que são realizadas atualizações constantes.

Sendo assim, na Rede Física de Estabelecimentos de Saúde, tanto por natureza jurídica quanto por tipo, atualmente são 52 estabelecimentos da Administração Pública, 23 de Entidades Empresariais e 3 de Entidades sem fins lucrativos. Destes 10 tem dupla gestão, 20 é de gestão Estadual e 48 gestão Municipal, totalizando 78 estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.

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)	171	70	94	395	105
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	6	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	9	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)	9	21	70	51	0
	Autônomos (0209, 0210)	262	1	160	4	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)	5	3	2	16	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	25	0	7	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	22	34	46	
	Celetistas (0105)	0	12	18	20	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	80	38	26	38	
	Bolsistas (07)	70	72	105	96	
	Celetistas (0105)	0	0	3	4	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	10.415	11.143	11.244	11.284	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	9	0	

	Residentes e estagiários (05, 06)	36	36	25	18
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)	177	238	325	211

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 gráficos abaixo, nos permitem fazer o comparativo de crescimento do número de servidores. Em virtude da situação de pandemia instalada no início de março/2020 ocorreu a contratação de profissionais através do PSS - Processo Seletivo Simplificado, objetivando o atendimento da demanda. Com a pandemia muitos profissionais foram afastados da linha de frente e outros suspeitos de contaminação pelo vírus, situação que levou o município a realizar o Processo Seletivo Simplificado através de chamamento público. Esse panorama se manteve até dezembro.

Gráfico 1- Dados do 1º quadrimestre



FONTE: Relatório 1º Quadrimestre Audiência Pública. SMS. Maio/2020. Toledo-Pr

Gráfico 2- Dados do 2º quadrimestre

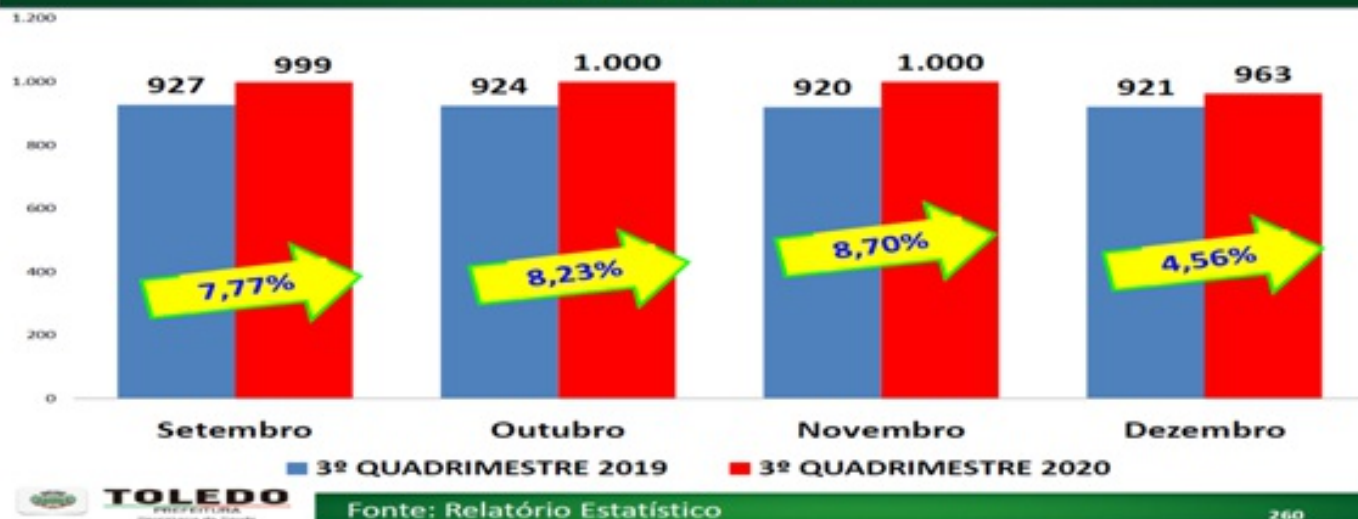


FONTE: Relatório 2º Quadrimestre Audiência Pública. SMS. Setembro/2020. Toledo-Pr

Gráfico 3- Dados do 3º quadrimestre (preliminar)

Recursos Humanos

SERVIDORES



Números de profissionais por tipo do cargo que ocupa no serviço público.

CARGO	1º Quad	2º Quad	3º Quad.
Ag Comunitario de Saude	111	111	109
Agente de Combate As Endemias	78	82	80
Analista Em Admin e Planej I	1	3	3
Analista em Tecnologi da Informação	0	1	1
Arquiteto I	1	1	1
Assistente Em Administracao I	71	70	71
Assistente Em Desenv Social I	18	17	15
Assistente em Tecnologia da In...	2	3	3
Assistente Social I	12	12	13
Aux Em Saude Bucal T8 Esf/Esb	7	7	7
Auxiliar de Enfermagem I	46	45	44
Auxiliar Em Administração I	1	1	1
Auxiliar Em Consult Dentario I	10	8	8
Auxiliar Em Desenv Social I	1	1	1
Auxiliar Em Oper e Manuten I	3	3	3
Auxiliar Em Servicos Gerais I	42	41	41
COORDENADORES	3	3	0
Cozinheiro I	1	1	1
Digitador I	2	2	2
Diretores de Dptos da SMS.	8	7	0
Enfermeiro I	59	58	58
Enfermeiro IPSS	11	12	0
Enfermeiro T8 - Esf	27	27	27
ENFERMEIRO T8 - ESF PSS	4	0	0
Farm-Bioquimico I	12	12	12
Fisioterapeuta	0	5	5
Fonoaudiologo I	11	6	6
Mécico T4- Infectologista I	0	1	1
Medico - Anestesiologista I	1	1	1
Medico - Clinico Geral I	3	3	3
MÉDICO - GINECOLOGISTA/OBSTETR...	1	1	1
Medico Clinico Geral Pss	8	5	5
MEDICO I - CIRURGIAO GERAL/AJ	5	1	1
Médico I ç Clin. Geral/AJ		4	4
Medico I - Endocrinologista/Aj	2	1	1
Médico I - Gastroenterologista/AJ	0	1	1
Medico T4 - Cardiologista	2	2	2
Medico T4 - Clínico Geral	32	34	34

Medico T4 - Dermatologista	1	1	1
Medico T4 - Endocrinologista	1	1	1
Medico T4 - Ginecolog/Obstetra	8	8	8
Medico T4 - Neurologista	1	1	1
Medico T4 - Oftalmologista	1	1	1
Medico T4 - Ortopedista	3	3	3
Medico T4 - Otomolaringolog	1	1	1
Medico T4 - Pediatra	12	12	12
Medico T4 - Pneumologista	1	1	1
Medico T4 - Psiquiatra	4	4	4
Medico T4 - Radiologista	1	1	1
Medico T4 - Ultrassonografista	1	1	1
Medico T4 I Cirurgiao Geral	1	1	1
Medico T6 - Clinico Geral I	15	14	14
Médico T6 - Clínico Geral PSS	0	5	2
Medico T6 - Ginecologista/Plan...	1	1	1
Medico T6 - Pediatra I	5	5	5
Medico T6 - Pediatra/Plantonis...	2	2	2
Medico T6 Clínico Geral /Plant...	3	3	3
Medico T8 - Esf	17	17	17
Medico Veterinario I	1	1	1
Motorista I	27	26	24
Nutricionista I	2	3	3
Odontólogo ESF - ESB I PSS	1	0	0
Odontologo Esf-Esb I	5	5	5
Odontologo I	18	17	17
ODONTÓLOGO I PSS	1	0	0
Operador de Equipamentos I	1	1	1
Professor I - Equiparado	1	1	1
Psicologo I	14	14	14
Quimico I	1	1	1
Secretário da Saude	1	1	1
Tec Desportivo I	2	2	1
Tec Em Enfermagem I	142	142	143
Tec Em Enfermagem T8-Esf	52	53	53
Tec Em Hig Dental I	8	8	8
Tec Em Radiologia I	1	1	1
Tec Em Radiologia T24 I	7	7	7
Tec Em Seg Trabalho I	1	1	1
Tec Em Vig Sanitaria I	10	10	10
Tec Lab An Clinicas I	2	2	2
Técnico de Enfermagem I PSS	0	17	17
Tecnologo Em Saneam I	1	1	0
Telefonista I	1	1	1
Terapeuta Ocupacional I	4	4	4
TOTAL GERAL	980	995	963

FONTE: Site da Prefeitura/Portal da Transparência. Dezembro/2020.

Número de profissionais por tipo de ocupação conforme dados apresentados pelo RH- Recursos Humanos do município. Os dados de cada quadrimestre não são acumulativos, neste sentido, cada período mostra a realidade do momento.

Números de profissionais por tipo ocupação no serviço público.

Tipo de Ocupação		1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
01	01-VINCULO EMPREGATICIO / 01-ESTATUTARIO EFETIVO	754	750	747
03	01-VINCULO EMPREGATICIO / 02-EMPREGADO PUBLICO CELETISTA /	215	234	216
08	01-VINCULO EMPREGATICIO / 04-CARGO COMISSONADO	11	11	0
TOTAL		980	995	963

FONTE: Site da Prefeitura/Portal da Transparência. Dezembro/2020.

Apesar da queda no número de profissionais ao longo do ano, em relação a 2019 houve um aumento de 4,56%, pois de 921 profissionais

em dezembro de 2019 chegamos em dezembro de 2020 com 963 profissionais.

Conforme solicitado pelo Conselho Municipal de Saúde, informamos que o número de diretores (cargo comissionado) do relatório de servidores, que foi nos enviado pela Secretaria de Recursos Humanos, constava 0 nesse item. Esse relatório utilizou como base a folha de pagamento referente ao mês de dezembro.

Tendo em vista que a folha de pagamento, geralmente fecha no mês subsequente, e com a troca de gestão municipal, pode ser essa a justificativa. Mas informamos que até o mês de novembro constava 11 (onze) cargos comissionados. Sendo os seguintes:

- Secretario da Saude
- Diretor (a) de assistência farmacêutica
- Dir Depto da Rede de At as Urgencias e Emergencias
- Dir Dpto Vigilancia Em Saude
- Diretor Depto Administrativo e Financeiro
- Diretor da Rede de Atenção Especializada
- Diretor de Gestao Em Saude
- Diretor Dpto da Rede de At Primaria em Saude
- Coord Tec em Prog da Assist Farmaceutica
- Coord Ambulatorio Saude Mental
- Coordenadora Caps i

Nesta lista não consta a Direção de Atenção a Rede de Saúde Mental, pois era ocupada por uma servidora de carreira.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - AMPLIAÇÃO E FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

OBJETIVO Nº 1.1 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materno-Infantil e criança/adolescente, qualificando os serviços, melhorando acesso, acolhimento e a resolutividade.

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. 1.1.1 Aumentar em 0,5% ao ano o parto normal, em relação ao ano anterior	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	41,12	Percentual	36,41	31,74	Percentual	88,55
2. 1.1.2 Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos, a menos de 12% dos nascimentos registrados.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Percentual	8	Percentual	7,1	12,00	Percentual	88,75
3. 1.1.3 Manter em 0, o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	0	Número	2	0	Número	0
4. 1.1.4 Ampliar para 96% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.	Percentual	95	Percentual	93,17	96,00	Percentual	98,07
5. 1.1.5 Reduzir 2% a taxa de mortalidade infantil em relação ao ano de 2014.	Taxa de mortalidade infantil	Percentual	13	Percentual	7,59	2,00	Percentual	58,38

OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 1.2.1 Attingir 0,70 a razão de exames cito patológicos em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame.	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	.67	Razão	.39	0,70	Razão	58,21
2. 1.2.2 Attingir 0,65 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	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	.6	Razão	.38	0,65	Razão	63,33

OBJETIVO Nº 1.3 - Ampliar o acesso à serviços de saúde bucal, qualificando as ações e serviços na rede de Atenção Básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 1.3.1 Aumentar 5% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal, em relação ao ano anterior.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	13,5	Percentual	21,12	20,22	Percentual	156,44
2. 1.3.2 Reduzir em 0,5 % a proporção de exodontia em relação aos demais procedimentos, até 2021.	Proporção de exodontia em relação aos demais procedimentos	Percentual	3	Percentual	6,67	3,00	Percentual	222,33
3. 1.3.3 Aumentar em 10% a média da ação coletiva da escovação dental supervisionada, até 2021.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	Percentual	.61	Percentual	.03	0,61	Percentual	4,92
4. 1.3.4 Aumentar em 10% a cobertura de primeira consulta odontológica programática até 2021.	Cobertura da primeira consulta odontológica programática	Percentual	4,57	Percentual	1,31	4,68	Percentual	28,67
5. 1.3.5 Aumentar em 10% a razão entre tratamento concluído e primeira consulta odontológica programática, até 2021.	Razão entre tratamento odontológico concluído e primeira consulta odontológica programática	Razão	.92	Razão	1,53	0,93	Razão	166,30
6. 1.3.6 Atender no mínimo 40% das gestantes que acessam o serviço anualmente.	Número de gestantes atendidas em primeira consulta odontológica programática	Percentual	40	Percentual	40,65	40,00	Percentual	101,62
7. 1.3.7 - Realizar anualmente, no mínimo, 5 atividades educativas, com orientações à população, visando o diagnóstico precoce do câncer de boca.	Número de atividades educativas realizadas	Número	20	Número	1	15	Número	5,00

OBJETIVO Nº 1.4 - Qualificar as ações e serviços para a atenção integral à saúde da pessoa idosa.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 1.4.1 Redução em 2% ao ano, da taxa de internação hospitalar por fratura de fêmur, nas pessoas de sessenta anos de idade ou mais.	Número de pessoas com fratura de colo de fêmur, com sessenta anos de idade ou mais, residentes em Toledo, que apresentaram tal agravamento em determinado período.	Percentual	20,24	Percentual	22,79	28,93	Percentual	112,60
2. 1.4.2 Rastrear 10% dos idosos cadastrados nas equipes da ESF, para identificação de suas vulnerabilidades, utilizando o instrumento VES-13.	Proporção de idosos rastreados, nas equipes da ESF	Percentual	10	Percentual	0	10,00	Percentual	0

OBJETIVO Nº 1.5 - Ampliação do acesso à Atenção Básica, qualificando as ações e serviços, promovendo a integralidade e equidade nas Redes de Atenção à Saúde, bem como a intersetorialidade entre as políticas públicas no município e o Fortalecimento das Ações de Promoção 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. 1.5.1 Atingir 80% da cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, até 2021.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	75	Percentual	84,47	80,00	Percentual	112,63
2. 1.5.2 Atingir 85% de cobertura do acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	85	Percentual	70,98	85,00	Percentual	83,51
3. 1.5.3 Reduzir em 1% ao ano a taxa de internação hospitalar entre a população atendida no domicílio pela equipe do (PAD/EMAD/NASF/UBS)	Taxa de internação hospitalar entre a população atendida no domicílio pelas de Atenção Básica	Percentual	1	Percentual	0	1,00	Percentual	0
4. 1.5.4 Realizar 2 vezes ao ano, curso de capacitação para cuidadores de pacientes restritos ao leito.	Número de capacitações realizadas	Número	2	Número	0	8	Número	0
5. 1.5.5 Reduzir em 0,5% a taxa de mortalidade prematura por DCNT (de 30 a 69 anos) em relação ao ano anterior.	Reduzir a 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- DCNT).	Taxa	.5	Taxa	322,54	2,00	Percentual	999,99
6. 1.5.2-a- Rastrear 5% das crianças em idade escolar (0 a 10anos) para identificação de situações de baixo peso, sobrepeso e obesidade.	Proporção de crianças em idade escolar rastreadas	Percentual	5	Percentual	5	15,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 2 - IDENTIFICAR E REDUZIR OS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA À SAÚDE.

OBJETIVO Nº 2.1 - Realizar a prevenção e promoção da Saúde, por meio das ações 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. 2.1.1.1 Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. 2.1.2 Atingir 100% da proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	99	Percentual	98,9	100,00	Percentual	99,90
3. 2.1.3 Alcançar, em pelo menos 75% de cobertura das 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	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	75	75,00	Percentual	100,00
4. 2.1.4 Vacinar 90% da população acima de 60 anos contra a Influenza	Proporção da população acima de 60 anos vacinadas	Percentual	100	Percentual	137,48	100,00	Percentual	137,48
5. 2.1.5 100% de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
6. 2.1.6 Atingir 93%, a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase, até 2021.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	90	Percentual	76,9	93,00	Percentual	85,44
7. 2.1.7 Manter em 0 a incidência de aids em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	0	Número	0	0	Número	0
8. 2.1.8 Reduzir em 75% a incidência de sífilis congênita até 2021.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	3	Número	0	1	Número	0
9. 2.1.9 Ampliar em 5% o número de notificações de situações de violência e acidente de trânsito, em relação ao ano anterior	Proporção de notificações realizadas	Número	10	Número	0	5,00	Percentual	0

OBJETIVO N° 2.2 - Realizar a prevenção e promoção da Saúde, por meio das ações da Vigilância Sanitária, Vigilância da Saúde do Trabalhador, Vigilância Ambiental e Endemias.

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. 2.2.1 Realizar 100% de grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município.	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	100	100,00	Percentual	100,00
2. 2.2.2 Realizar no mínimo 4 (quatro) ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura dos imóveis, 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	0	16	Número	0
3. 2.2.3 Realizar 100% 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	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. 2.2.4 Atingir no mínimo 80% das ações pactuadas, pelo município no Programa VIGIASUS.	Proporção de ações realizadas, anualmente, pelo município	Percentual	80	Percentual	80	80,00	Percentual	100,00
5. 2.2.5 Manter em 100% ao ano 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.	Percentual	100	Percentual	101,94	100,00	Percentual	101,94

DIRETRIZ Nº 3 - FORTALECIMENTO DA REDE DE SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO, NO ÂMBITO DO SUS

OBJETIVO Nº 3.1 - Ampliar o acesso à atenção psicossocial, de forma articulada com os demais pontos de atenção na rede intersetorial, efetivando o cuidado à saúde mental da população

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. 3.1.1 Realizar no mínimo 12 ações por ano de matriciamento da atenção básica, por CAPS.	Número de ações de matriciamento sistemático, realizadas na Atenção Básica, por CAPS.	Número	100	Número	100	114	Número	100,00
2. 3.1.2 Realizar no mínimo 10 ações por ano de matriciamento na atenção básica, pelo ambulatório de Saúde Mental.	Número de ações de matriciamento sistemático, realizadas na Atenção Básica, pelo Ambulatório de Saúde Mental.	Número	14	Número	14	52	Número	100,00
3. 3.1.3 Aumentar para 3,36% a cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	Percentual	3,4	Percentual	3,15	3,36	Percentual	92,65
4. 3.1.4 Ampliar ações preventivas intersetoriais, em 1 (uma) ao ano referente ao uso abusivo de substâncias psicoativas e transtorno mental.	Número de Ações preventivas intersetoriais, ao uso abusivo de substâncias psicoativas e transtorno mental.	Número	10	Número	5	24	Número	50,00
5. 3.1.5 Reduzir em 5% a fila de espera do ambulatório de Saúde Mental na área de psiquiatria e psicologia	Percentual de redução da fila de espera	Percentual	5	Percentual	55,25	5,00	Percentual	999,99

DIRETRIZ Nº 4 - FORTALECIMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL NO ÂMBITO DO SUS.

OBJETIVO Nº 4.1 - Promover o acesso da população paranaense aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e ao cuidado farmacêutico.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 4.1.1 Implantar a Consulta Farmacêutica atendendo no mínimo 2.100 pacientes, até o ano de 2021.	Números de pacientes atendidos na Consulta Farmacêutica.	Número	600	Número	298	2.100	Número	49,67
2. 4.1.2 Manter abaixo de 5% a perda de medicamentos vencidos do estoque, no ano corrente.	Percentual de perda dos medicamentos em estoque	Percentual	5	Percentual	.37	5,00	Percentual	7,40
3. 4.1.3 Desenvolver 100% das metas (ações) do Projeto de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.	Percentual de metas (ações) desenvolvidas.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 5 - AMPLIAÇÃO E MELHORIA DO ACESSO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA

OBJETIVO Nº 5.1 - Ampliar o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção especializada e do complexo regulador.

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. 5.1.1 Ampliar número de servidores e profissionais credenciados para realização de consultas especializadas, 2% em relação ao ano anterior.	Número de servidores e profissionais credenciados para realização de consultas especializadas, ampliado.	Número	2	Número	6.13	2,00	Percentual	306,50
2. 5.1.2 Ampliar em 5%, em relação ao ano anterior, o atendimento médico especializado aos pacientes que aguardam na fila de espera.	Percentual de atendimento médico especializado aos pacientes da fila de espera.	Número	1.25	Número	4,1	5,00	Percentual	328,00

DIRETRIZ Nº 6 - FORTALECER A REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO ÂMBITO MUNICIPAL, A PARTIR DA ATENÇÃO BÁSICA.

OBJETIVO Nº 6.1 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, articulada às outras redes de atenção.

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. 6.1.2 Diminuição do percentual de atendimentos de usuários em regime de não urgência/emergência em -3% em relação ao ano anterior	Percentual de atendimentos de usuários em regime de não urgência/emergência	Percentual	65,76	Percentual	76,7	63,78	Percentual	116,64
2. 6.1.3 Aumentar o percentual em 5% de encaminhamentos dos pacientes estabilizados na UPA para suas respectivas unidades de saúde.	Percentual de pacientes atendidos, estabilizados e encaminhados.	Percentual	5	Percentual	0	5,00	Percentual	0

DIRETRIZ Nº 7 - FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO, EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E PARTICIPAÇÃO SOCIAL

OBJETIVO Nº 7.1 - Qualificar a Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, Desenvolvendo e coordenando a política de educação permanente

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. 7.1.1 Garantir no mínimo, 50% de acesso dos servidores da Saúde, às ações de Educação Permanente/continuada.	Percentual de Servidores da Saúde que participarem de ações de Educação Permanente/continuada.	Percentual	50	Percentual	35,51	50,00	Percentual	71,02
2. 7.1.2: Manter, no mínimo, 90% dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde ativos, desempenhando suas atividades laborais.	Percentual de servidores ativos, desempenhando suas atividades laborais	Número	90	Número	80,42	90,00	Percentual	89,36

OBJETIVO Nº 7.2 - Fortalecer e Qualificar a gestão participativa através da participação social.

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. 7.2.1 Fiscalizar e avaliar 100% da execução: PPA, LDO, LOA; PMS, PAS e o RAG.	Percentual de fiscalização dos instrumento de gestão	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. 7.2.2 Garantir a participação social de no mínimo 06 subseguimentos de representação, no Conselho Municipal de Saúde.	Número de subseguimentos representados no CMS	Número	6	Número	4	6	Número	66,67
3. 7.2.3 Ampliar 10%, em relação ao ano anterior, o número de acesso aos serviços da Ouvidoria	Percentual do número de acessos realizado aos serviços da Ouvidoria	Número	10	Número	16.41	10,00	Percentual	164,10

OBJETIVO Nº 7.3 - Buscar a garantia dos recursos necessários ao processo produtivo com qualidade, em quantidades adequadas, no tempo oportuno e com o menor custo.

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. 7.3.1 Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	Percentual de gastos aplicados em ações e serviços públicos de saúde	Percentual	15	Percentual	26.3	24,00	Percentual	175,33

DIRETRIZ Nº 8 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID-19

OBJETIVO Nº 8.1 - Realizar o enfrentamento da situação de emergência pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, buscando reduzir os impactos em termos de morbidade e mortalidade, otimizando recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunas.

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 a testagem dos casos de síndrome respiratória aguda grave para o coronavírus, durante o período pandêmico, conforme protocolos instituídos pela Secretaria Estadual de Saúde e/ou Ministério da Saúde.	Proporção de casos de síndrome respiratória aguda grave para o coronavírus, com testagem realizada.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Realizar tratamento adequado aos pacientes com COVID-19, para a devida recuperação.	Percentual de pacientes recuperados da COVID-19	Percentual	95	Percentual	89,58	95,00	Percentual	94,29
3. Implantar o Centro de Operação Emergencial – COE, para coordenar as ações frente ao momento de emergência pública de importância internacional decorrente do Corona vírus.	Centro de Operação Emergencial – COE, implantado	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

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	7.3.1 Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	15,00
122 - Administração Geral	7.1.1 Garantir no mínimo, 50% de acesso dos servidores da Saúde, à ações de Educação Permanente/continuada.	50,00
	Realizar a testagem dos casos de síndrome respiratória aguda grave para o coronavírus, durante o período pandêmico, conforme protocolos instituídos pela Secretaria Estadual de Saúde e/ou Ministério da Saúde.	100,00
	7.3.1 Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	26,30
	7.2.1 Fiscalizar e avaliar 100% da execução: PPA, LDO, LOA; PMS, PAS e o RAG.	100,00
	7.1.2: Manter, no mínimo, 90% dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde ativos, desempenhando suas atividades laborais.	80,42
	Realizar tratamento adequado aos pacientes com COVID-19, para a devida recuperação.	89,58
	7.2.2 Garantir a participação social de no mínimo 06 subseguimentos de representação, no Conselho Municipal de Saúde.	4

	7.2.3 Ampliar 10%, em relação ao ano anterior, o número de acesso aos serviços da Ouvidoria	16,41
	Implantar o Centro de Operação Emergencial – COE, para coordenar as ações frente ao momento de emergência pública de importância internacional decorrente do Corona vírus.	1
	1.1.4 Ampliar para 96% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	93,17
	2.2.5 Manter em 100% ao ano a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	101,94
	2.1.9 Ampliar em 5% o número de notificações de situações de violência e acidente de trânsito, em relação ao ano anterior	0,00
301 - Atenção Básica	1.1.1 Aumentar em 0,5% ao ano o parto normal, em relação ao ano anterior	41,12
	7.3.1 Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	26,30
	4.1.1 Implantar a Consulta Farmacêutica atendendo no mínimo 2.100 pacientes, até o ano de 2021.	298
	1.5.1 Atingir 80% da cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, até 2021.	84,47
	1.4.1 Redução em 2% ao ano, da taxa de internação hospitalar por fratura de fêmur, nas pessoas de sessenta anos de idade ou mais.	22,79
	1.3.1 Aumentar 5% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal, em relação ao ano anterior.	21,12
	1.2.1 Atingir 0,70 a razão de exames cito patológicos em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame.	0,39
	1.1.2 Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos, a menos de 12% dos nascimentos registrados.	7,10
	7.1.2: Manter, no mínimo, 90% dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde ativos, desempenhando suas atividades laborais.	80,42
	4.1.2 Manter abaixo de 5% a perda de medicamentos vencidos do estoque, no ano corrente.	0,37
	1.5.2 Atingir 85% de cobertura do acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	70,98
	1.4.2 Rastrear 10% dos idosos cadastrados nas equipes da ESF, para identificação de suas vulnerabilidades, utilizando o instrumento VES-13.	0,00
	1.3.2 Reduzir em 0,5 % a proporção de exodontia em relação aos demais procedimentos, até 2021.	6,67
	1.2.2 Atingir 0,65 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,38
	1.1.3 Manter em 0, o número de óbitos maternos	2
	1.5.3 Reduzir em 1% ao ano a taxa de internação hospitalar entre a população atendida no domicílio pela equipe do (PAD/EMAD/NASF/UBS)	0,00
	1.3.3 Aumentar em 10% a média da ação coletiva da escovação dental supervisionada, até 2021.	0,03
	1.1.4 Ampliar para 96% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	93,17
	1.5.4 Realizar 2 vezes ao ano, curso de capacitação para cuidadores de pacientes restritos ao leito.	0
	1.3.4 Aumentar em 10% a cobertura de primeira consulta odontológica programática até 2021.	1,31
	1.1.5 Reduzir 2% a taxa de mortalidade infantil em relação ao ano de 2014.	7,59
	1.5.5 Reduzir em 0,5% a taxa de mortalidade prematura por DCNT (de 30 a 69 anos) em relação ao ano anterior.	322,54
	1.3.5 Aumentar em 10% a razão entre tratamento concluído e primeira consulta odontológica programática, até 2021.	1,53
	1.3.6 Atender no mínimo 40% das gestantes que acessam o serviço anualmente.	40,65
	1.5.2-a- Rastrear 5% das crianças em idade escolar (0 a 10anos) para identificação de situações de baixo peso, sobrepeso e obesidade.	5,00
	1.3.7 - Realizar anualmente, no mínimo, 5 atividades educativas, com orientações à população, visando o diagnóstico precoce do câncer de boca.	1
	2.1.8 Reduzir em 75% a incidência de sífilis congênita até 2021.	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3.1.1 Realizar no mínimo 12 ações por ano de matriciamento da atenção básica, por CAPS.	100
	7.3.1 Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	26,30
	6.1.2 Diminuição do percentual de atendimentos de usuários em regime de não urgência/emergência em -3% em relação ao ano anterior	76,70
	5.1.1 Ampliar número de servidores e profissionais credenciados para realização de consultas especializadas, 2% em relação ao ano anterior.	6,13
	3.1.2 Realizar no mínimo 10 ações por ano de matriciamento na atenção básica, pelo ambulatório de Saúde Mental.	14
	6.1.3 Aumentar o percentual em 5% de encaminhamentos dos pacientes estabilizados na UPA para suas respectivas unidades de saúde.	0,00
	5.1.2 Ampliar em 5%, em relação ao ano anterior, o atendimento médico especializado aos pacientes que aguardam na fila de espera.	4,10

	3.1.3 Aumentar para 3,36% a cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	3,15
	3.1.4 Ampliar ações preventivas intersetoriais, em 1 (uma) ao ano referente ao uso abusivo de substâncias psicoativas e transtorno mental.	5
	3.1.5 Reduzir em 5% a fila de espera do ambulatório de Saúde Mental na área de psiquiatria e psicologia	55,25
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	7.3.1 Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	15,00
	4.1.3 Desenvolver 100% das metas (ações) do Projeto de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.	100,00
304 - Vigilância Sanitária	2.2.1 Realizar 100% de grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município.	100,00
	7.3.1 Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	26,30
	2.2.2 Realizar no mínimo 4 (quatro) ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura dos imóveis, para controle da dengue.	0
	2.2.3 Realizar 100% de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00
	2.2.4 Attingir no mínimo 80% das ações pactuadas, pelo município no Programa VIGIASUS.	80,00
	2.2.5 Manter em 100% ao ano a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	101,94
305 - Vigilância Epidemiológica	2.1.1 Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	100,00
	7.3.1 Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	26,30
	2.1.2 Attingir 100% da proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	98,90
	7.1.2: Manter, no mínimo, 90% dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde ativos, desempenhando suas atividades laborais.	80,42
	2.2.2 Realizar no mínimo 4 (quatro) ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura dos imóveis, para controle da dengue.	0
	2.1.3 Alcançar, em pelo menos 75% de cobertura das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade	75,00
	2.1.4 Vacinar 90% da população acima de 60 anos contra a Influenza	137,48
	2.2.4 Attingir no mínimo 80% das ações pactuadas, pelo município no Programa VIGIASUS.	80,00
	2.1.5 100% de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação.	100,00
	2.1.6 Attingir 93%, a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase, até 2021.	76,90
	2.1.7 Manter em 0 a incidência de aids em menores de 5 anos	0
	2.1.8 Reduzir em 75% a incidência de sífilis congênita até 2021.	0
306 - Alimentação e Nutrição	7.3.1 Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	15,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	827.549,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	827.549,00
	Capital	9.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	65.552.588,71	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	65.552.588,71
	Capital	1.151.819,95	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.151.819,95
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	60.338.983,79	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	60.338.983,79
	Capital	383.284,25	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	383.284,25
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	6.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.400,00
	Capital	1.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.100,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	2.733.407,65	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.733.407,65
	Capital	25.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	25.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	2.597.785,77	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.597.785,77
	Capital	11.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	11.500,00
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

O presente relatório dá seqüências as ações já apresentadas nos quadrimestres anteriores referentes ao ano de 2020 do município de Toledo. Como já citado nos quadrimestres anteriores, continuamos em processo de enfrentamento da situação de emergência Pública pelo COVID-19, neste sentido muitas ações e/ou atividades foram suspensas, havendo assim queda nos resultados de alguns indicadores. Neste período, pensou-se em retornar as atividades de forma gradual, inclusive com o retorno das atividades de rotina das unidades sentinelas. Porém percebeu-se uma onda do aumento de casos de COVID-19 no município logo após a queda do número de casos, e neste sentido foi preciso rever o plano de contingência e a programação de retorno das atividades.

Diante dessa situação as ações da Programação Anual de Saúde de 2020, sofreram prejuízos pela paralisação de atendimentos à população, afastamento de profissionais da linha de frente e a reorganização da Rede em detrimento das orientações Federais e Estaduais para o enfrentamento da pandemia.

Na seqüência apresentamos a série histórica dos principais indicadores de saúde, fazendo a atualização dos mesmos. Importante ressaltar que são dados preliminares sujeitos a correções nos próximos meses.

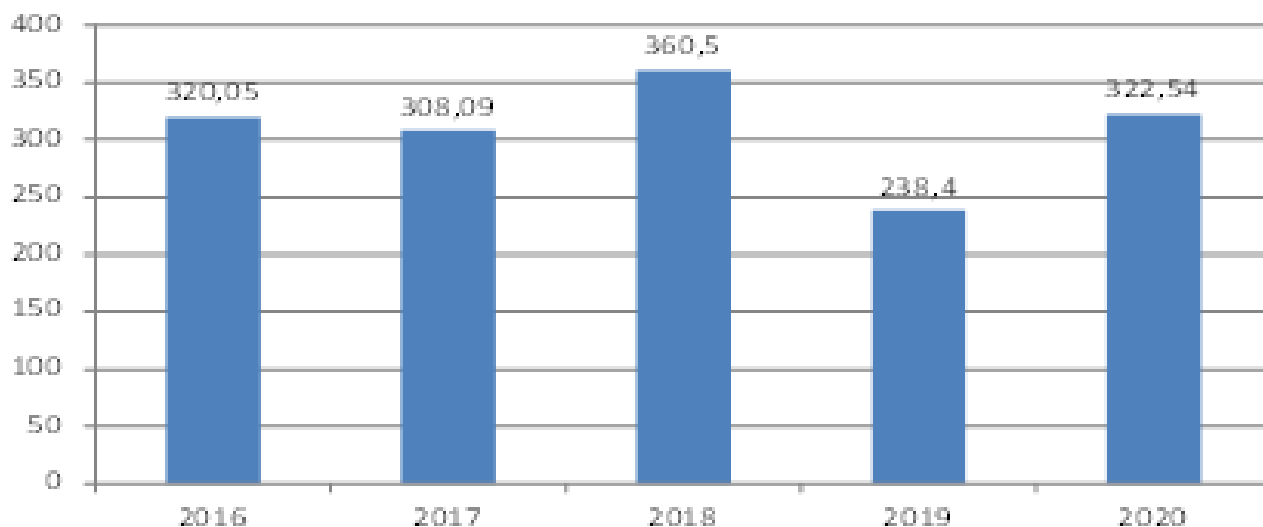
Indicador nº 01- taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) na faixa etária de 30 a 69 anos.

Para 2020 foi pactuado a taxa de 300 óbitos para cada 100.000 habitantes. Em relação a 2019 houve um aumento de 35,29% no resultado desse indicador. Em relação a meta ultrapassamos 7,5% da taxa pactuada. Teve um aumento significativo, e muito negativo para o município. Sabe-se que as doenças crônicas não transmissíveis podem provocar impactos importantes na saúde da população, gerando incapacidades, perdas de qualidade de vida e isso acabam impactando diretamente na taxa de mortalidade prematura e também impactos econômicos no Sistema Único de Saúde, especificamente no orçamento da Atenção Especializada.

Dados do Ministério da Saúde estimam que, a cada ano, 15 milhões de pessoas são vítimas de morte prematura, e que 80% dessas mortes são por fatores de riscos que poderiam ser prevenidos.

Ind. 1- Taxa de mortalidade prematura (<70anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT

META 2020: 300/100.000



Fonte: Tabnet SESA
PMS: 1.5.5

A Atenção Primária em Saúde tem um papel fundamental no processo de cuidado às pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, desenvolvendo ações de vigilância alimentar e nutricional; assistência terapêutica multiprofissional aos indivíduos adultos com sobrepeso e obesidade; identificação precoce de doenças crônicas; estratificação de risco; e conduzir ações intersetoriais de promoção da saúde e prevenção, incluindo sobrepeso e obesidade.

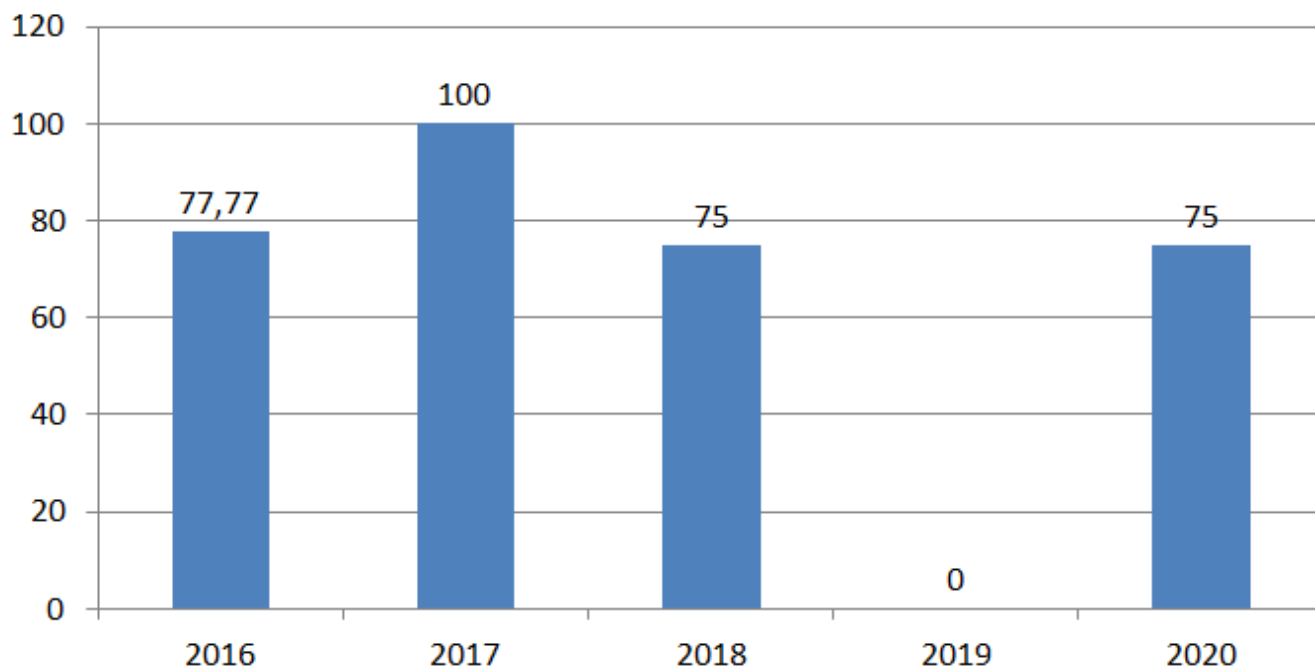
Indicador nº 04, Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.

Conforme a ficha de qualificação dos indicadores, 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.

Conforme apresentado no quadrimestre anterior, no ano de 2019 não se atingiu a meta pactuada. No primeiro quadrimestre de 2020, das quatro vacinas selecionadas do calendário, duas haviam atingindo a meta esperada, porém no segundo quadrimestre não houve a resposta necessária para manter esse percentual ou haver o aumento do mesmo. No encerramento do ano, de acordo com relatório preliminar da Audiência Pública do 3º quadrimestre de 2020, repassado pelo Setor de Vigilância em Saúde, o município atingiu a meta pactuada de 75% de cobertura das vacinas selecionadas.

Ind. 4- Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas

META 2020: 75%



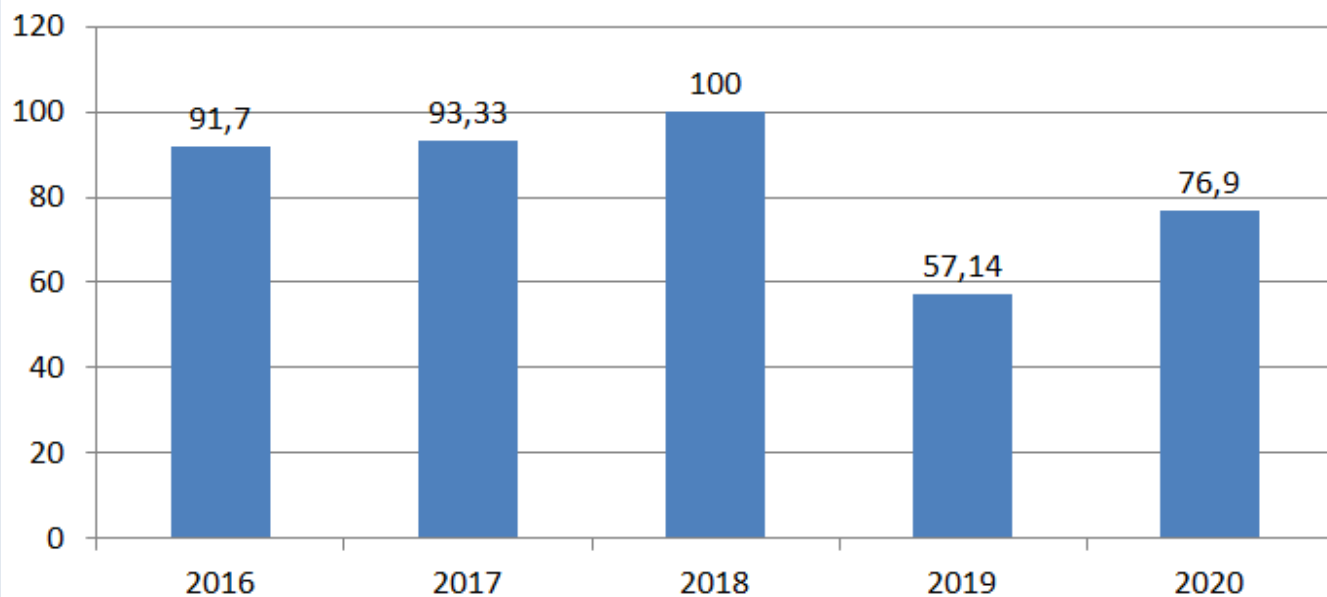
Fonte: VISA

Indicador nº 06 ζ Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

Seguindo as informações já registradas nos quadrimestres anteriores, em relação ao ano de 2019, houve um avanço positivo. Apesar de alguns problemas no acompanhamento desses pacientes que interferem no resultado do indicador. No segundo quadrimestre dos 100% que estavam em acompanhamento, 30% deixaram de ser atendidos por causas como: transferência para outro município e/ou óbito. Situações que acabam contribuindo para o não encerramento de casos dentro do período previsto, dificultando assim o alcance do resultado esperado.

Ind. 6 - Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

META 2020: 90%



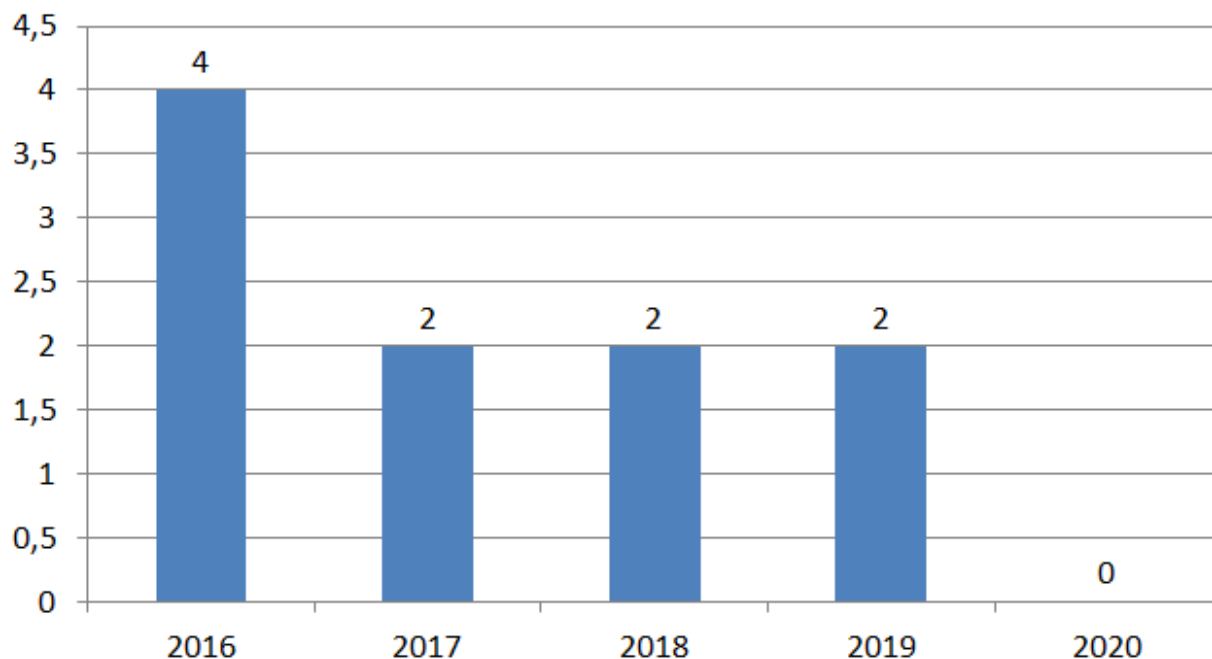
Fonte: Sinan - VISA

Indicador nº 08 Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

Conforme o gráfico abaixo, em 2020 não tivemos nenhum caso de sífilis congênita, dado muito positivo em relação aos anos anteriores. Esse indicador expressa a qualidade do pré-natal, pois o tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, conseqüentemente, a sífilis congênita.

Ind. 8- Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade

META 2020: 3



Fonte: SINAN - VISA

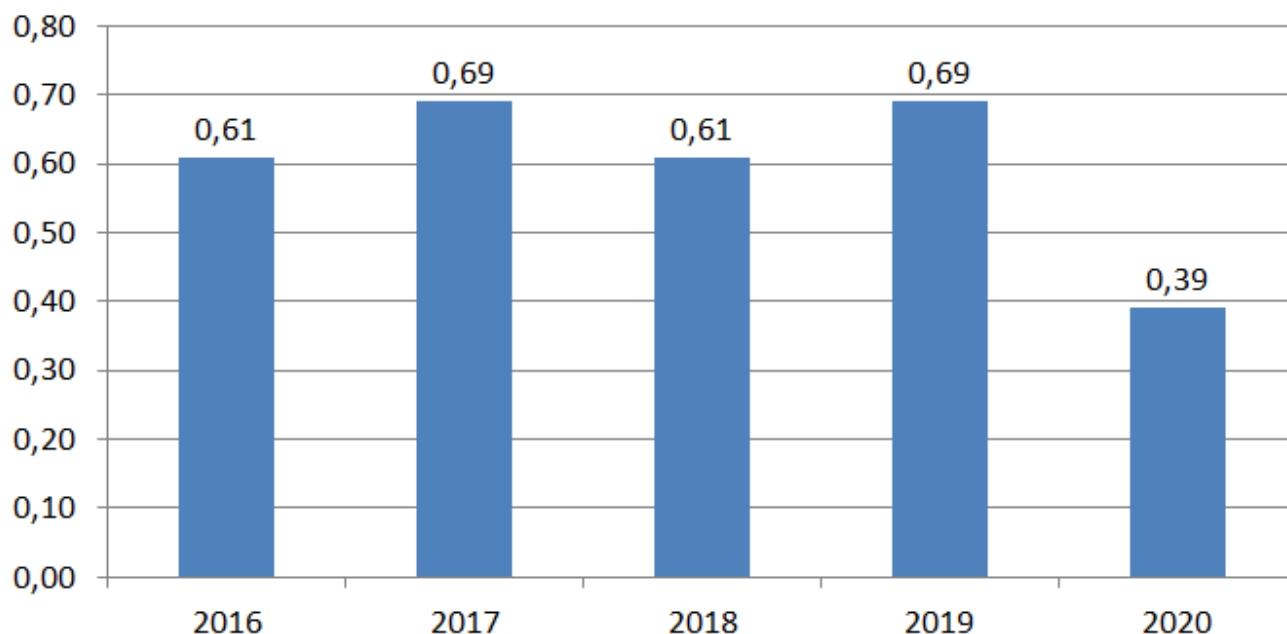
Tendo em vista a situação de emergência pela pandemia do COVID-19, o município, manteve a Unidade Básica de Saúde, da Vila Paulista, com atendimento exclusivo à este público, objetivando garantir um atendimento de qualidade para as gestantes e evitando situações de exposição a contaminação pelo novo corona vírus.

Indicador nº 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.

Ind. 11- Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.



META 2020: 0,67



Fonte: Tabnet DataSus

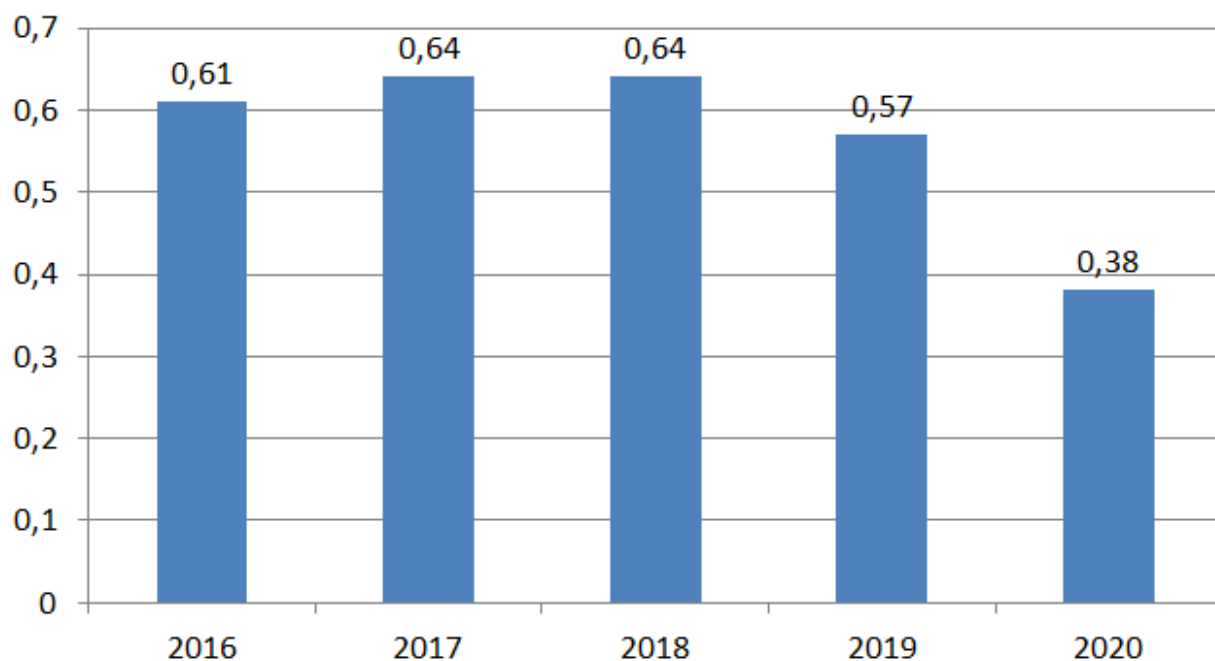
Em função da reorganização dos atendimentos e serviços na área de saúde, por causa da pandemia pelo COVID-19, houve redução no número de coletas de material para a realização de exame citopatológico. Neste período de pandemia, tem se mantido a realização de exames para casos suspeitos ou com resultados anteriores alterados, conforme orientações da SESA. No último quadrimestre houve a retomada de agendamento obedecendo as medidas de prevenção a pandemia, porém não foi possível atender o número necessário para cumprir a meta para o ano.

Importante destacar que com o Programa Previne Brasil, instituído no final de 2019, irão ocorrer alterações na ficha de qualificação desse indicador para o ano de 2021, sendo assim no momento oportuno será incluindo na Programação Anual de Saúde do próximo exercício.

Indicador ° 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.

Ind. 12- Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.

META 2020: 0,60



Fonte: [Tabnet DataSus](#)

Dado preliminar que poderá sofrer alterações no decorrer dos próximos relatórios. O município não tem tido problemas de falta de exames. Porém com a situação de emergência pela pandemia do COVID-19, houve interrupção da realização desse exame, a partir do decreto municipal de ações de isolamento para o enfrentamento da pandemia. Esse panorama se manteve até o segundo quadrimestre. Após outubro houve um aumento em decorrência de algumas flexibilizações nas medidas de restrições e retomada dos agendamentos, conforme as orientações de distanciamento, uso de máscara e distanciamento social, além das questões de higienização pessoal e dos ambientes.

Esse indicador também sofrerá alterações em sua ficha de qualificação pelas mesmas razões já citadas no indicador de Cito patologia.

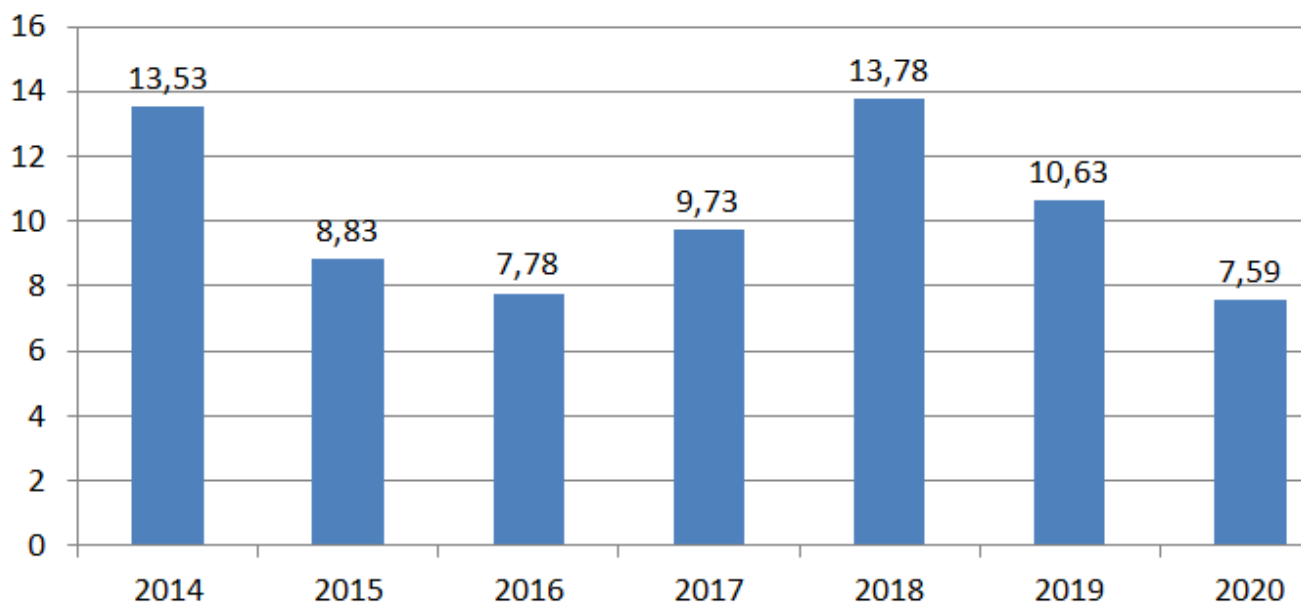
Indicador nº 15 Taxa de Mortalidade Infantil. A mortalidade infantil é um indicador importante, reflete os cuidados de saúde e também as condições socioeconômicas da população. Ela expressa a estimativa do risco de morrer de crianças menores de 1 ano.

De acordo com o gráfico apresentado, encerramos ao ano de 2020 com uma taxa de 7 óbitos infantis a cada 1.000 nascidos vivos. Diante da situação de pandemia, a gestão da Saúde optou por manter uma Unidade Básica de Saúde fazendo todo o acompanhamento e monitoramento necessários as gestantes e seus bebês. Porém ampliar a cobertura da Atenção Básica é uma das estratégias da diminuição da mortalidade materno e infantil, além de outras medidas como a implementação de ações para a atenção à saúde da criança, fortalecimento e manutenção do Programa de Imunizações (PNI), etc

Iniciamos o ano de 2020 com aumento significativo da cobertura da Atenção Básica, que chegou a 98,47%, no primeiro quadrimestre, porém chegamos no terceiro quadrimestre com 82,26% de cobertura (dados até Outubro) mas atingimos a meta esperada para o ano, que é de atingir 75%.

Ind. 15- Taxa de Mortalidade Infantil.

META 2020: 13/1.000



Fonte: [Tabnet SESA](#)

Considerando a responsabilidade sanitária dos serviços essenciais para o manejo das condições de saúde comuns, se manteve a organização do planejamento das estruturas de atendimento à população apesar do fechamento das unidades sentinelas da Atenção Básica. O atendimento dos casos suspeitos foram direcionados para o Pronto Atendimento Municipal da Vila Pioneiro.

Nesse sentido, as Unidades sentinelas retomaram seus atendimentos respeitando as medidas de prevenção e controle da COVID-19, evitando ações de mobilização da comunidade para não incentivar a circulação de pessoas nas Unidades de Saúde e para proteger as pessoas relacionadas aos grupos de risco, à exposição a ambientes de risco, focando o atendimento as situações emergenciais que requeiram cuidados necessários e urgentes, seguindo as normativas estabelecidas para o momento.

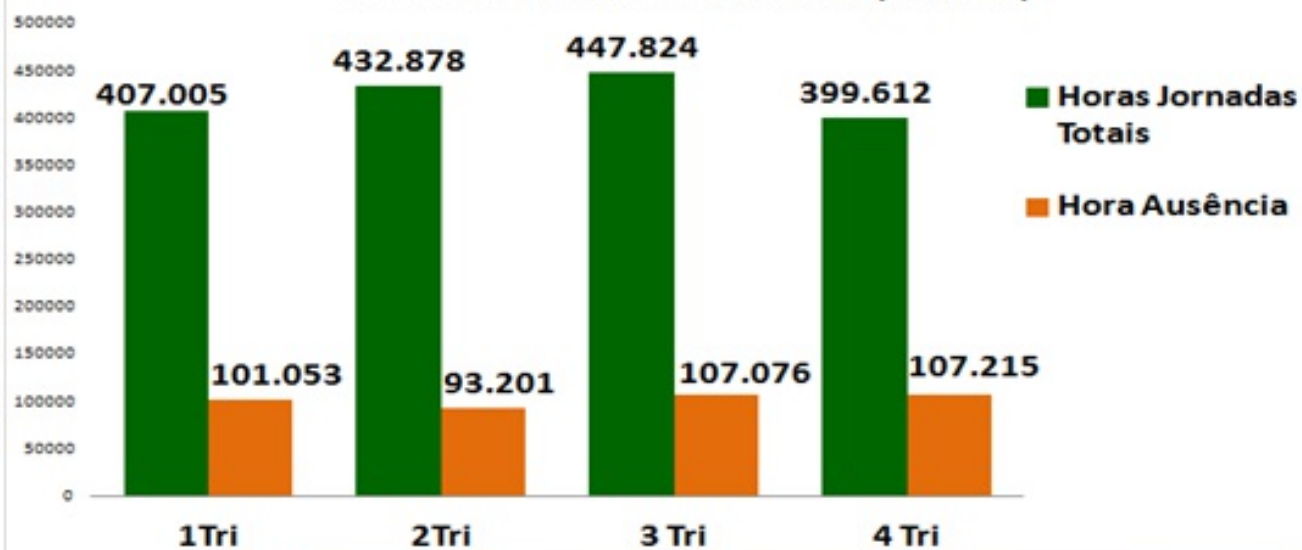
Fazemos um destaque para o indicador municipal, 7.1.2, que se trata do percentual de servidores ativos, desempenhando suas atividades laborais na Secretaria Municipal de Saúde. Para o levantamento dessa informação dependíamos da Secretaria de Recursos Humanos, porém a mesma não tinha disponível um sistema que pudesse viabilizar tal relatório. Após algumas reuniões com o Conselho Municipal de Saúde, que nos demandava esta ação, e também com o RH, chegou-se ao relatório de absenteísmo.

No gráfico abaixo, temos os dados por trimestre do número de horas programadas para a jornada de trabalho dos servidores e ainda, o número de horas nas quais ocorreu a ausência destes no local de trabalho. No ano de 2020 houve uma ausência de 19,58% em relação as horas totais programadas. Importante frisar que essas horas de ausência não significam faltas no trabalho. As ausências podem ser por motivos como: capacitação, atividades externas, entre outras situações que impeçam o servidor de registrar o seu ponto.

Neste ano, esse foi o relatório possível de ser disponibilizado. A demanda que o conselho de saúde apresentou, trata-se do levantamento das faltas e/ou ausências de profissionais que causam problemas no atendimento da população, ocasionando o aumento de fila de espera, entre outros problemas.

Recursos Humanos ABSENTEÍSMO

RELATÓRIO DE ABSENTEÍSMO TOTAL (Em Horas)



TOLEDO
PREFEITURA
MUNICIPAL

Fonte: Relatório da Sec. Recursos Humanos. Horas Jornadas Totais são as horas previstas a serem trabalhadas. Hora Ausência contabiliza o total de horas que o profissional não está no local de trabalho (Horas legalmente abonadas ou não. Assim, constam férias, atestados, faltas, capacitações, etc).

256

Neste ano, esse foi o relatório possível de ser disponibilizado. A demanda que o conselho de saúde apresentou, trata-se do levantamento das faltas e/ou ausências de profissionais que causam problemas no atendimento da população, ocasionando o aumento de fila de espera, entre outros problemas.

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	300,00	322,54	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	100,00	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	99,00	98,90	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	75,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	100,00	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	76,90	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	3	0	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	101,94	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	67,00	0,39	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	60,00	0,38	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	41,12	36,41	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	8,00	7,10	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	13,00	7,59	0	Taxa
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	75,00	84,47	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	85,00	70,98	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	73,50	21,12	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	100,00	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	0	0	Número

23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	0	Percentual
----	--	---	--------	--------	---	------------

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Conforme pactuação realizada e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde através da Resolução nº 07/CMS/2020 esses são os resultados referentes aos três quadrimestres de 2020. São dados preliminares, que poderão sofrer alterações nos próximos meses. Alguns indicadores ainda não apresentam os resultados referentes aos meses de Novembro e Dezembro.

A pactuação desses indicadores seguiu a Resolução nº 08/2016, que dispõe sobre a pactuação interfederativa de indicadores para o período de 2017-2021, o município realizou a pactuação de 22 indicadores conforme as normas estabelecidas neste documento. Porém a programação anual, apresenta em seu contexto geral, 58 indicadores dos quais 37 são de pactuação municipal.

Em virtude do atual cenário da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (covid-19), que ainda está em curso, e com o objetivo de não estimular ações de mobilização da comunidade realizadas nos municípios e não incentivar a circulação de pessoas nas Unidades de Saúde para proteger os usuários à exposição a ambientes de risco, no decorrer do ano de 2020 algumas ações foram suspensas, profissionais de risco afastados, cenário que interferiu no resultado de muitos indicadores.

No quadro abaixo passamos a apresentar os resultados dos indicadores, possíveis de apuração neste momento, referentes aos tres quadrimestres de 2020. Aproveitamos para atualizar dados dos quadrimestres apresentados anteriormente.

INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA		Un Medida	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	META	2020
1	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); (Ind. PPA: 01)	Taxa	96,60	118,42	107,51	300	322,54
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigado	%	100	100	100	100	100
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	%	98,47	98,09	98,09	100	98,09
4	Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade	%	50	0	75	75	75
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	%	100	100	100	100	100
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	%	100	70	76,9	90	76,9
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Nº Ab.	0	0	0	0	0
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	Nº Ab.	0	0	0	0	0
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	%	28,06	41,02	34,25	100	101,94
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;	Razão	0,23	0,04	0,10	067	0,39
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	Razão	0,14	0,02	0,20	0,60	0,38
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	%	37,36	35,71	36,12	41,12	36,41
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	%	8,33	7,30	5,78	8	7,10
15	Taxa de mortalidade infantil.	Taxa	7,00	7,35	7,59	13	7,59
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Nº Ab.	0	2	0	0	2
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	%	92,47	91,30	82,26	75	84,47*

18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	%	60,38	10,30	70,98	85	70,98
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	%	19,20	20,80	21,12	13,50	21,12*
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por caps com equipes de atenção básica.	Nº Ab.	0	100	100	100	100
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Nº Ab.	0	0	0	4	0
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	%	100	100	100	100	100

Os indicadores são essenciais para o processo de monitoramento e avaliação, pois permitem acompanhar o alcance das metas. São mais do que números, eles atribuem valores aos objetivos, conforme a ação definida para se chegar ao resultado final pretendido dentro de um determinado período.

Através dos indicadores podemos analisar de forma crítica os resultados obtidos e assim realizar a tomada de decisão. Neste sentido, o indicador contribui para a qualificação e organização dos processos de trabalho, melhorando assim o desempenho dos envolvidos na execução das ações propostas.

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

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 19/02/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Não há informações cadastradas para o período da Indicadores financeiros.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

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

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)	17375	0
	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	35480	0
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	5353830.21	1545702.1
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	5347	5347
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	1466.57	1466.57
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	36000	33000
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	10221420.41	9165528.7
	1030150192E79 - EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	5600	5600
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	3502018	2885199.4
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	478062.46	478062.46
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	5376812.06	5255949.6
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	95046.76	95046.76
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	88333.33	88333.33

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1468887.09	1166882,8
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	16000	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)	5.067.220,21		
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	14.327.036,31		
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	4.242.378,66		
Outros recursos advindos de transferências da União	17.375,00		
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	23.654.010,18		
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	3.812.687,33	3.657.161,48	3.526.910,22
Atenção Básica	20.160,00	20.160,00	20.160,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	20.788,40	20.788,40	20.788,40
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	3.853.635,73	3.698.109,88	3.567.858,62

Gerado em 15/03/2021 14:58:14

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)			240.114,00
Total			240.114,00
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	199.551,70	199.551,70	199.551,70
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	40.562,30	40.562,30	40.562,30
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	240.114,00	240.114,00	240.114,00

Gerado em 15/03/2021 14:58:13

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)			281.270,00
Total			281.270,00
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	3.925,00	3.925,00	3.925,00
Atenção Básica	3.919,50	3.919,50	3.919,50
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	108.669,49	108.669,49	108.578,49
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	13.200,00	13.200,00	13.200,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00

Total	129.713,99	129.713,99	129.622,99
--------------	-------------------	-------------------	-------------------

Gerado em 15/03/2021 14:58:14

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

De acordo com a LC 29/2000 e reafirmado na LC 141/2012, o percentual mínimo que o município deve aplicar em saúde é de 15% ao ano. Toledo aplicou no 1º quadrimestre 28,04%, no 2º quadrimestre 25,80% e encerrou o ano com 26,30%.

Em 2020, houve um aumento das receitas em Saúde decorrentes de recursos emergenciais repassados pelo governo Federal e Estadual para o enfrentamento à pandemia da COVID-19. Apesar do alto investimento em saúde, se comparado ao mínimo exigido, se percebe uma diminuição do percentual investido, se comparado ao ano de 2019.

Para o ano de 2020, foram previstos R\$ 130.641.073,06 (Cento e trinta milhões, seiscentos e quarenta e um mil, setenta e três reais e seis centavos), para serem gastos com saúde, conforme a Lei R nº 59/2017 Site: www.toledo.pr.gov.br, atualizada pela Lei R 93/2019. Após duas atualizações desta previsão orçamentária, ocorridas no primeiro e segundo quadrimestre, foi realizada a terceira atualização para 179.571.227,66 (Cento e setenta e nove milhões, quinhentos e setenta e um mil, duzentos e vinte e sete reais e sessenta e seis centavos).

Destacamos que as variações que ocorreram com os gastos de pessoal, se deram em decorrência da pandemia da COVID-19, haja vista que houve a necessidade de novas contratações e ainda alterações na legislação[1].

Outro destaque, está relacionado ao aumento de despesas com locação de tendas, que foram utilizadas em triagem externa para o atendimento suspeitos da COVID19, e ainda o aumento das despesas decorrente do Chamamento Público para exames Laboratoriais.

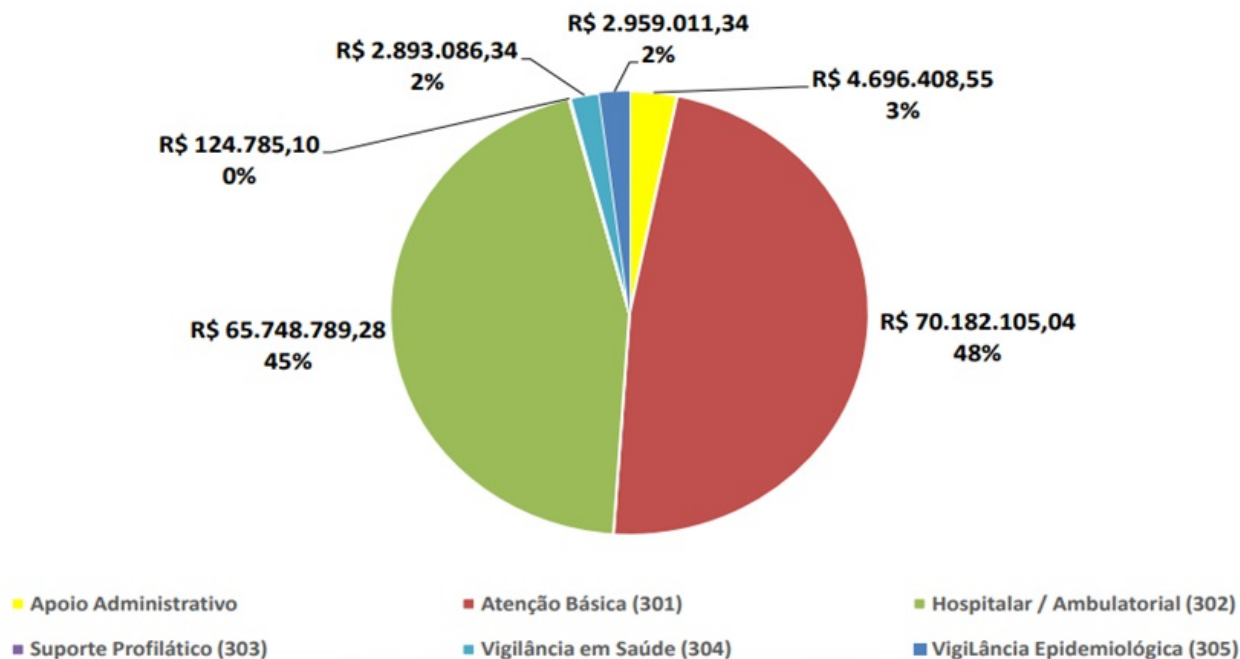
Com início de novo mandato, na gestão municipal, até o momento não foi possível a atualização do cadastro do Secretário da Saúde no SIOPS, e por isso, o Sistema ainda não transferiu as informações orçamentárias para o DigiSUS. Neste sentido, no quadro abaixo, apresentamos o resumo das entradas e a movimentação de despesas, de acordo com os blocos de financiamento do Ministério da Saúde. Trata-se de despesas empenhadas, liquidadas, pagas e o saldo em cada quadrimestre de 2020.

BLOCOS	DOTAÇÃO Atualização por quadrimestre	MOVIMENTAÇÃO DE DESPESAS				
		Empenhadas	Liquidadas	Pago	Saldo	
Atenção Básica Programa: 33; Subfunção: 301	1ºQ	R\$ 68.767.997,73	R\$ 23.503.413,19	R\$ 21.967.586,49	R\$ 18.778.875,72	R\$ 45.264.584,54
	2ºQ	R\$ 86.690.559,85	R\$ 46.184.476,03	R\$ 44.216.121,04	R\$ 41.075.142,99	R\$ 40.506.083,76
	3ºQ	R\$ 86.096.200,70	R\$ 70.182.105,04	R\$ 68.648.234,49	R\$ 68.244.271,57	R\$ 15.914.095,66
Assistência Hospitalar e Ambulatorial Programa: 34; Subfunção: 302	1ºQ	R\$ 68.807.093,61	R\$ 20.618.956,22	R\$ 18.506.352,36	R\$ 15.986.165,36	R\$ 48.188.137,39
	2ºQ	R\$ 74.728.261,91	R\$ 43.489.926,70	R\$ 37.581.072,62	R\$ 35.532.593,77	R\$ 31.238.335,21
	3ºQ	R\$ 77.803.534,44	R\$ 65.748.789,28	R\$ 60.238.080,74	R\$ 59.894.805,33	R\$ 12.054.745,16
Suporte Profilático e Terapêutico Programa 33; Subfunção: 303	1ºQ	R\$ 120.739,43	R\$ 37.838,68	R\$ 11.791,50	R\$ 0,00	R\$ 82.900,75
	2ºQ	R\$ 241.935,43	R\$ 75.582,22	R\$ 75.582,22	R\$ 75.582,22	R\$ 166.353,21
	3ºQ	R\$ 241.935,43	R\$ 124.785,10	R\$ 75.582,22	R\$ 75.582,22	R\$ 117.150,33
Vigilância Sanitária Programa: 35; Subfunção: 304	1ºQ	R\$ 3.001.653,97	R\$ 902.758,73	R\$ 890.996,11	R\$ 774.330,43	R\$ 2.098.895,24
	2ºQ	R\$ 3.072.845,15	R\$ 1.886.540,54	R\$ 1.865.145,66	R\$ 1.747.490,94	R\$ 1.186.304,61
	3ºQ	R\$ 3.267.132,68	R\$ 2.893.086,34	R\$ 2.879.001,17	R\$ 2.875.913,16	R\$ 374.046,34
Vigilância Epidemiológica Programa: 35; Subfunção: 305	1ºQ	R\$ 3.135.789,51	R\$ 888.797,78	R\$ 857.040,25	R\$ 727.913,24	R\$ 2.246.991,73
	2ºQ	R\$ 3.763.577,31	R\$ 1.973.979,45	R\$ 1.837.544,33	R\$ 1.694.383,24	R\$ 1.789.597,86
	3ºQ	R\$ 3.770.079,07	R\$ 2.959.011,34	R\$ 2.868.148,55	R\$ 2.819.639,77	R\$ 811.067,73
Alimentação e Nutrição Subfunção: 306 OBS: à ser incluído	1ºQ	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	2ºQ	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	3ºQ	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Outras Subfunções Programa 2 Subfunção 122 Atividades: 17 e 216	1ºQ	R\$ 4.049.379,92	R\$ 306.158,86	R\$ 217.250,24	R\$ 174.942,52	R\$ 3.743.221,06
	2ºQ	R\$ 5.727.808,29	R\$ 2.183.685,26	R\$ 1.600.443,70	R\$ 1.468.118,36	R\$ 3.541.123,03
	3ºQ	R\$ 8.392.345,34	R\$ 4.696.408,55	R\$ 4.531.389,02	R\$ 4.397.815,68	R\$ 3.695.936,79
TOTAL	1ºQ	R\$ 147.882.654,17	R\$ 46.257.923,46	R\$ 42.451.016,95	R\$ 36.442.227,27	R\$ 101.624.730,71
	2ºQ	R\$ 174.224.987,94	R\$ 95.794.190,20	R\$ 87.175.909,57	R\$ 81.593.311,52	R\$ 78.430.797,74
	3ºQ	R\$ 179.571.227,66	R\$ 146.604.185,65	R\$ 139.240.436,19	R\$ 138.308.027,73	R\$ 32.957.042,01

Se observa um aumento de 12,89% das despesas empenhadas em 2020 em relação à 2019. Deste total, 48% no Bloco da Atenção Primária em Saúde e 45% na Atenção hospitalar e Ambulatorial.

I - Montante e fonte dos recursos aplicados no período. DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS POR SUBFUNÇÃO

Despesas por Subfunção



TOLEDO
PREFEITURA
Município do Paraná

27

- [1] Gastos com pessoal por execução dos Consórcios. Aumento de obrigações patronais ocorreu por consequência da alteração do estatuto do CISCOVAR (agosto/2018). Público para Público/Privado. A variação de gastos com Salário Maternidade e Licença Saúde, decorre da Emenda Constitucional nº 103 de 12 de novembro de 2019, que alterou as regras de aposentadoria dos Regimes Próprios de Previdência Social e atribuiu responsabilidade destes auxílios ao Município.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não foram realizadas nenhuma auditoria.

11. Análises e Considerações Gerais

O contexto atual de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (covid-19) interferiu no planejamento elaborado para o ano de 2020. Em função desse cenário o município mantém os serviços conforme a reorganização proposta para o enfrentamento da pandemia. Atividades suspensas, algumas retornando de forma gradual, profissionais contaminados e afastados do trabalho, o que acaba acarretando uma sobrecarga sobre os demais. Temos ainda profissionais afastados da linha de frente por fazerem parte das pessoas dos grupos de riscos para o Covid-19, realizando trabalho remoto.

Com o objetivo de não estimular ações de mobilização da comunidade realizadas nos municípios e não incentivar a circulação de pessoas nas Unidades de Saúde, estratégia utilizada para proteger os usuários à exposição a ambientes de risco, muitas ações foram suspensas, interferindo diretamente no resultado dos indicadores pactuados.

Com a instituição do Programa Previne Brasil, que definiu o novo financiamento da Atenção Primária em Saúde através de um novo modelo, muitas expectativas foram levantadas em relação aos recursos para o setor, que passaria a vigorar a partir de janeiro de 2020, como também a inclusão de novos indicadores de saúde na pauta da Programação Anual de Saúde. Porém a situação de emergência da pandemia pelo COVID-19 acabou por prorrogar as metas propostas pelo MS, de implantação desse programa em âmbito nacional.

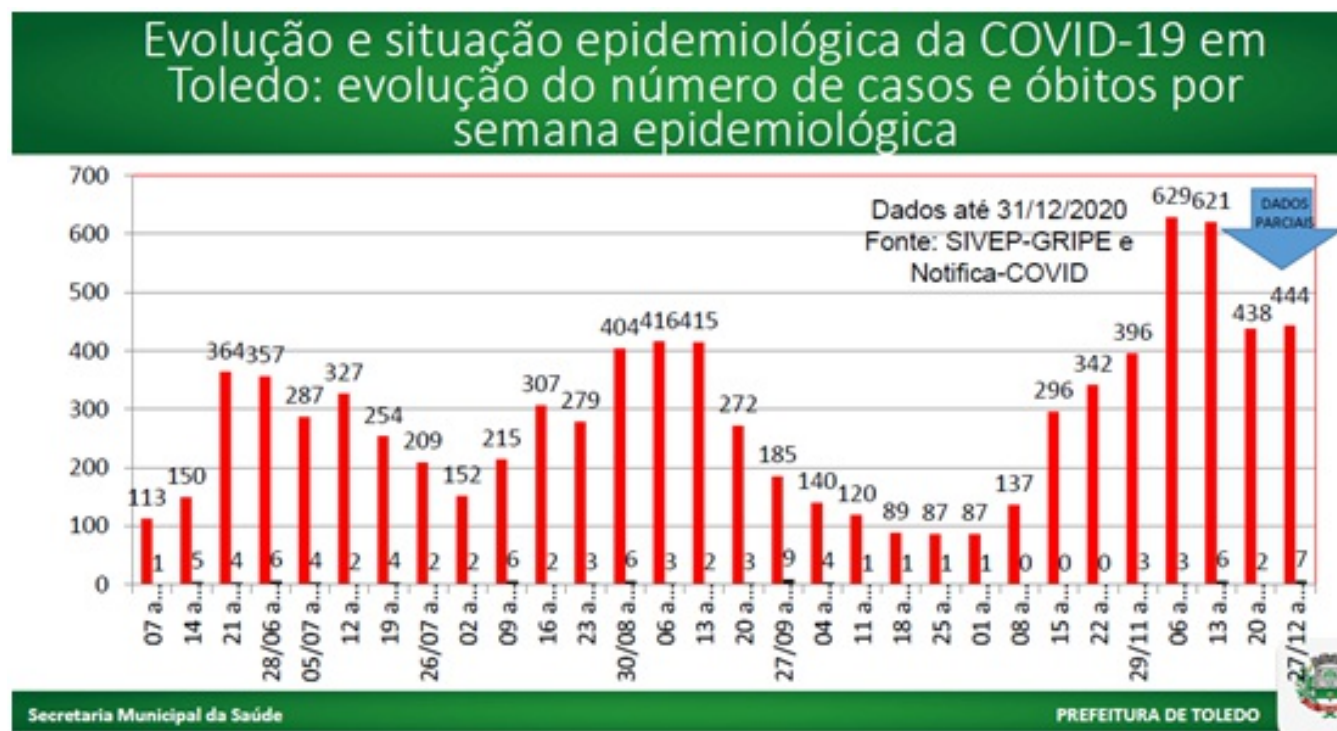
As incertezas trazidas pela pandemia, nos deixa em sinal de alerta e gera muita preocupação, apesar de todos os esforços que a secretaria de saúde e o Centro de Operação Emergencial tem desenvolvido, no sentido de informar a população sobre os riscos que todos estamos correndo com esse novo vírus que até o momento não se tem um medicamento comprovadamente eficaz, e mesmo uma vacina para a sua erradicação. Essa incerteza sobre o que virá é basicamente generalizada, estendendo-se por vários setores das nossas vidas.

O ano de 2020 ficou marcado pelo avanço de forma exponencial do novo coronavírus. Praticamente todas as ações planejadas foram deixadas em segundo plano para a mobilização de todos em encontrar formas de superar toda a crise implantada pela pandemia.

O COE- Centro de Operações Emergenciais esteve desde que foi instituído, discutindo a situação do município com relação ao avanço da pandemia pelo novo corona vírus. Sua atuação desencadeou medidas tomadas pelo gestor municipal em diversos momentos, no sentido de fazer a prevenção da contaminação da população sem muita interferência na área econômica do município.

O mundo se manteve mobilizado, na tentativa de encontrar uma forma rápida de poder controlar a doença e evitar o colapso na saúde. A todo momento novas medidas foram sendo adotadas no sentido de preparar a todos para esse cenário.

No gráfico abaixo podemos visualizar a evolução da situação epidemiológica da Covid-19 em nosso município a partir de junho até dezembro de 2020.



Ao final do ano, precisamente em setembro e outubro, percebeu-se uma tendência de baixa no número de casos. Essa tendência se confirmou e se manteve por um período de sete semanas, onde tivemos 87 casos numa semana, o que foi o menor número registrado desde que a pandemia se instalou em Toledo.

A partir do dia 08.11.2020, se observa um aumento importante no número de casos de Covid-19 a cada semana epidemiológica, de forma que no final de novembro foram registrados 396 casos. Na semana de 29.11 à 05.12 e mesmo após esses períodos houve aumento muito significativo e muito importante por duas semanas sucessivas. No período de 06 à 19.12.2020 foram registrados 629 e 621 casos em cada uma dessas semanas epidemiológicas, sendo estes os maiores números de casos já registrado em Toledo em uma única semana epidemiológica relacionado a Covid-19.

Após esse período teve uma manutenção no número de casos, mas dezembro com 2.429 casos chamou muita atenção pelo número expressivo. O gráfico abaixo, nos possibilita a visualização da tendência de queda de setembro para outubro, mas já em novembro inicia uma nova elevação no número de casos. De setembro para dezembro houve um aumento de 58,86%.

Evolução e situação epidemiológica da COVID-19 em Toledo: número de casos e óbitos a cada mês*



Secretaria Municipal da Saúde

PREFEITURA DE TOLEDO



Em reunião realizada em agosto, o COE apresentou o perfil epidemiológico do município, informando que o mesmo se encontrava classificado como alerta laranja, que é de risco moderado, porém, de acordo com informações colhidas do site da Prefeitura de Toledo, na reunião realizada pelo Centro de Operações Emergenciais (COE), no dia 08.12.2020, foi apresentada a informação que conforme a matriz de risco criada pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), Toledo entrou no Alerta Roxo, o que representa perigo muito alto de contaminação pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), causador da Covid-19. O Alerta Roxo é o mais alto e requer restrição máxima por parte de todos até que se normalize e a situação melhore.

Na semana epidemiológica 49 (29/11 a 05/12), estávamos com 78,57% de ocupação dos leitos de unidade de terapia intensiva (UTI) do Sistema Único de Saúde (SUS), conferindo a Toledo 9 pontos na matriz de risco. Outros 8 pontos advêm do aumento de 300% no número de óbitos por síndrome respiratória aguda grave (SRAG) nos últimos 14 dias, que antecederam esse período. Houve ainda um aumento de 200% no número de casos, o que fez Toledo somar mais 4 pontos, esta também foi a pontuação em relação à taxa média de ocupação de leitos de enfermaria adulto por SRAG (56,12%). Em dois parâmetros o município estava com três pontos em cada, sendo estes o esgotamento de leitos de UTI (7 a 21 dias) e taxa de positividade (44,95% do total de exames RT-PCR coletados). Todos esses fatores levaram o município de Toledo à ser classificado em alerta roxo.

Enfim, o COVID-19 abalou as estruturas da humanidade em 2020. E esse abalo é definitivo, pois deixa um aprendizado cruel sobre todas as nossas mazelas. Conseguir sair dessa crise e tentar se reerguer sem ter aprendido nada, será muito mais doloroso para todos. Precisamos refletir sobre nossas ações e comportamentos, e essa talvez seja uma grande lição que a pandemia nos trouxe.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Incluir os Indicadores de Desempenho, conforme portaria do Ministério da Saúde. (PORTARIA N° 3.222/2019).

DENISE LIELL
Secretário(a) de Saúde
TOLEDO/PR, 2020

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde analisando a introdução recomenda as seguintes correções:

No item 1.2: nome do órgão por extenso sem abreviaturas; no item 1.7 usuário nº correto 19 não 21; nas considerações 2ª secretária é do segmento usuária não prestador.

Introdução

- Considerações:

Analisado pelo Conselho Municipal de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde analisando o item 3 recomenda a seguinte correção:

Na análise e considerações sobre os dados demográficos e de morbimortalidade onde está 2.1 fazer a correção para 3.1.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde analisando o item 4 recomenda as seguintes correções:

no item 4.1 colocar o significado da sigla CMD

Na análise e considerações sobre dados da produção de serviços do SUS, no item 4.2 na planilha 3- Produção do PAM - 2020 colocar a fonte de informação, na planilha 4- Produção da UPA-2020 colocar a fonte de informação, no item 4.4 na planilha 8- Produção Ambulatorial do Sistema de Informação Ambulatorial, Período 2020 Média Complexidade, colocar a fonte de informação, planilha 10-Produção da Central de Especialidades, colocar a fonte de informação, planilha 11- Produção do Atendimento CISCOPAR, colocar a fonte de informação.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde analisando o item 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS. solicita que seja descrito quais são essas redes que são duplas e estaduais, para melhor entendimento.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde analisando o item 6 Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS no item de análises e considerações sobre profissionais de saúde trabalhando no SUS solicita que na pag. 25 na planilha Número de profissionais por tipo ocupação no serviço público seja informada a fonte de informação.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde analisando o item 7. Programação Anual de Saúde - PAS recomenda as seguintes correções:

obj. 1.1.2.1 colocar o 0 na frente do nº da meta 2020 e na frente do resultado,

obj. 2.1.2.2 colocar o 0 na frente do nº da meta 2020 e na frente do resultado,

obj. 3.1.3.3 colocar o 0 na frente do nº da meta 2020 e na frente do resultado,

obj. 5.1.3.5 colocar o 0 na frente do nº da meta 2020,

Analisando o item 7 podemos perceber que muitas metas não foram alcançadas no ano de 2020 mas em apresentação o Conselho pode entender que isso aconteceu por 2020 ter sido um ano atípico e de pandemia.

obj. 5.1.5.5 colocar o 0 na frente do nº da meta 2020,

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Analisado pelo Conselho Municipal de Saúde

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde analisando o item 9 Execução Orçamentária e Financeira, recomenda as seguintes correções:

no item 9.2 Indicadores financeiros está sem informação dificultando assim a análise correta da situação,

no item 9.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) encontra-se sem informação, dificultando assim a correta análise da situação,

no item 9.4 no bloco financiamento no programas de trabalho 10122501821 C0 não consta o valor executado, e 1030150198581 não consta o valor executado.

No restante da apresentação está tudo correto.

Auditorias

- Considerações:

Não houve auditoria neste período

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Conselho Municipal de Saúde de Toledo entende que no ano de 2020 foi um ano muito atípico com várias dificuldades devido a Pandemia, mas entende que a Secretária de Saúde no que foi possível fez a sua parte.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Conselho recomenda que para o próximo exercício, sejam alcançadas as metas que no ano de 2020 não foram, e que os valores que nesse exercício ficaram em branco na próxima apresentação estejam completos.

Data do parecer: 24/03/2021

Status do Parecer: Retornado para Ajustes

TOLEDO/PR, 24 de Março de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Toledo