

## **Relatório Anual de Gestão 2023**

CLAUDEMIR APARECIDO BELGAMO  
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 de recurso, subfunção e categoria econômica
- 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	SABÁUDIA
Região de Saúde	16ª RS Apucarana
Área	190,32 Km²
População	9.320 Hab
Densidade Populacional	49 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)  
Data da consulta: 28/11/2024

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE SABAUDIA
Número CNES	6759793
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	76958974000144
Endereço	AVENIDA CAMPOS SALLES 1920
Email	saude_sabaudia@hotmail.com
Telefone	4431511145

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 28/11/2024

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MOISES SOARES RIBEIRO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	CLAUDEMIR APARECIDO BELGAMO
E-mail secretário(a)	nenezao_nenezao@hotmail.com
Telefone secretário(a)	4331511487

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)  
Data da consulta: 28/11/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	03/2003
CNPJ	09.618.261/0001-44
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	CLAUDEMIR APARECIDO BELGAMO

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)  
Data da consulta: 28/11/2024

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)  
Data da consulta: 28/11/2024

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 16ª RS Apucarana

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
APUCARANA	558.388	134306	240,52
ARAPONGAS	381.091	123863	325,02
BOM SUCESSO	322.755	6677	20,69
BORRAZÓPOLIS	334.377	7824	23,40
CALIFÓRNIA	141.816	8921	62,91
CAMBIRA	162.635	9899	60,87
FAXINAL	715.943	16618	23,21
GRANDES RIOS	309.312	5586	18,06
JANDAIA DO SUL	187.6	21851	116,48
KALORÉ	193.299	4657	24,09
MARILÂNDIA DO SUL	384.424	8774	22,82
MARUMBI	208.47	4778	22,92
MAUÁ DA SERRA	108.324	9628	88,88
NOVO ITACOLOMI	162.163	3210	19,79
RIO BOM	177.836	3223	18,12
SABÁUDIA	190.324	9320	48,97
SÃO PEDRO DO IVAÍ	322.692	8611	26,68

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)  
Ano de referência: 2023

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Av Presidente Campos Salles	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	AMAURI PAES DE CAMARGO	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	5
	Governo	2
	Trabalhadores	2
	Prestadores	1

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

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
29/05/2023	28/09/2023	22/02/2024

• Considerações

O CNPJ DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE É 09.618.261/0001-44

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NA GESTÃO 2021 é representado por 5 REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE, 2 REPRESENTANTES DO GOVERNO, 2 REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DE SAÚDE E 1 REPRESENTANTE DOS PRESTADORES DE SERVIÇO.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Município de Sabáudia foi criado em 26 de novembro de 1954, tendo sido desmembrado do Município de Araongas através da Lei de emancipação nº 253/54. Sua instalação oficial deu-se em 26 de novembro de 1955, data de sua comemoração, tendo sido empossado como primeiro prefeito o Sr. Antonio Valério.

A área territorial do município é de 190,984 km², tendo distancia da capital do Estado 402,46 km, sua posição geográfica é de 730 m de altitude, latitude 23°19'03"S, longitude 51°33'09"W.

Sabáudia está inserida na região Administrativa-7, médio Paranapanema. Segundo a divisão da Famepar, pertencendo a AMEPAR, possuindo uma localização privilegiada próxima a grandes centros como: Londrina, Maringá e Apucarana facilitando o acesso à assistência aos níveis secundários e terciários de recuperação a saúde.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	212	202	414
5 a 9 anos	219	218	437
10 a 14 anos	205	211	416
15 a 19 anos	223	195	418
20 a 29 anos	514	565	1079
30 a 39 anos	497	527	1024
40 a 49 anos	481	520	1001
50 a 59 anos	476	463	939
60 a 69 anos	323	345	668
70 a 79 anos	181	193	374
80 anos e mais	78	106	184
Total	3409	3545	6954

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 02/12/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022	2023
SABAUDIA	108	106	128	112	118

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 02/12/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	36	61	18	26
II. Neoplasias (tumores)	83	50	79	77	82
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	2	4	1	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	33	12	10	8	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	28	13	29	21	22
VI. Doenças do sistema nervoso	11	8	6	12	17
VII. Doenças do olho e anexos	13	5	3	8	13
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	1	-	5	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	106	97	66	105	76
X. Doenças do aparelho respiratório	54	38	27	83	72
XI. Doenças do aparelho digestivo	66	43	48	46	75
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	13	10	8	9	27
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	20	5	7	11	19
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	34	28	21	48	60

XV. Gravidez parto e puerpério	87	88	105	84	97
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9	16	18	11	13
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	5	-	8	10
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	9	8	7	3	9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	80	81	78	97	73
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	7	6	3	7	16
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>672</b>	<b>552</b>	<b>580</b>	<b>662</b>	<b>723</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 02/12/2024.

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	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	12	22	7	3
II. Neoplasias (tumores)	12	6	11	10	6
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	4	4	4	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	3	1	4	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	17	23	18	17
X. Doenças do aparelho respiratório	5	9	6	6	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	1	8	3	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	3	3	1	4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	-	2	-	4
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	1	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	-	-	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	10	5	6	6	11
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>61</b>	<b>87</b>	<b>63</b>	<b>62</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 02/12/2024.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	18.502
Atendimento Individual	26.983
Procedimento	74.469
Atendimento Odontológico	2.508

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

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

Data da consulta: 02/12/2024.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	200	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	312	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	31053	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	690	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	32255	-	-	-

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

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

---

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

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

---

Não há informações cadastradas para o período

Data da consulta: 02/12/2024.

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

não há informações no sistema

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
PRONTO ATENDIMENTO	1	0	0	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	1	2
Total	1	1	6	8

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: 28/11/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	6	0	1	7
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	6	1	1	8

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: 28/11/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
- OS DADOS ACIMA SE REFEREM AO NÚMEROS DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICOS OU PRESTADORES DE SERVIÇOS AO SUS ASSIM COMO A REDE FÍSICA

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2023

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)	Autônomos (0209, 0210)	5	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	5	8	17	18
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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	8	0	4	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 02/12/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	3	3	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	42	44	46	56	
	Intermediados por outra entidade (08)	2	2	0	0	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	6	9	9	10	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 02/12/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O relatório mostra o número de profissionais e forma de contrato

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

**DIRETRIZ Nº 1 - Diretriz 02: Fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência** Introdução: A Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h), componente da Política Nacional de Urgência e Emergência, lançada pelo Ministério da Saúde em 2003, constitui-se em um equipamento de saúde de complexidade intermediária, situado entre a Atenção Primária à Saúde e a rede hospitalar. Funciona de modo ininterrupto nas vinte e quatro horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos os feriados. A atenção as urgências e emergências agregam modelo da atenção integral à saúde SUS e precisam garantir acesso e resolutividade, o município conta com convenio com SAMU de Arapongas, mas ainda é

**OBJETIVO Nº 1.1 - Objetivo: Garantir acesso qualificado dos pacientes em situação de emergência a um dos pontos atenção resolutivos da Rede**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardio e cérebro vasculares em 2,5% em relação ao ano de 2020, na faixa etária de 0 a 69 anos	Taxa de mortalidade por doenças cardio e cérebro vasculares, na faixa etária de 0 a 69 anos por 100 mil habitantes nessa faixa etári	Taxa			2,50	2,00	Taxa	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Realizar classificação de risco									
Ação Nº 2 - Estimular a modificação de hábitos alimentares									
Ação Nº 3 - Conscientização do uso correto das medicações									
Ação Nº 4 - Fortalecer ações das ESF									
Ação Nº 5 - Incentivar as atividades físicas através do centro do idoso									
Ação Nº 6 - Aumentar o nível de conhecimento da população sobre o risco cardiovascular									
Ação Nº 7 - fortalecimento do vínculo com SAMU, com intuito de prestar atendimento imediato nas urgências e emergências									
Ação Nº 8 - Contratação de médico cardiologista									
Ação Nº 9 - aquisição de equipamento da urgencia e emergência									
Ação Nº 10 - fluxograma de avaliação da atenção primária para a rede de urgência									
Ação Nº 11 - contratação de mais clinico geral na urgencia e emergência									
Ação Nº 12 - capacitação dos profissionais de enfermagem na urgência e emergência									
2. Reduzir em 5% a taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências em relação a 2020	Taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências	Taxa			5,00	2,00	Taxa	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Realizar Classificação de risco									
Ação Nº 2 - Fortalecer ações da ESF quanto a prevenção ao das doenças cardio e cerebrovasculares									
Ação Nº 3 - Incentivar hábitos de vida saudável, como pratica de atividades físicas e redução de tabagismo e alcoolismo									
Ação Nº 4 - Fortalecimento do vínculo com SAMU com intuito de prestar atendimento imediato e qualificado nas urgências e emergências									
3. Implantar um serviço de Raio-x (radiologia) no PAM	Um serviço de raio-xem funcionamento no PAM	Número			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Serviço não implantado									
Ação Nº 2 - Implantação de aparelho de ultrassonografia (exame de imagem)									
4. Implantar um protocolo de atendimento da rede de urgência e emergência, com o intuito de diminuir o tempo de espera por atendimento de pacientes	01 protocolo implantado em uso	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar classificação de risco									
Ação Nº 2 - Realizar no minimo uma capacitação anual de todos os profissionais que integra rede de atendimento de urgência e emergência									
5. Realizar no mínimo 01 capacitação anual, a todos profissionais, que integram a rede de. Atendimento, de urgência e emergência. (Pronto Atendimento Municipal).	Número de capacitação realizada.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos profissionais ao menos uma vez ao ano									

**DIRETRIZ Nº 2 - Diretriz 01: Fortalecimento da Linha de Atenção Materno Infantil** Introdução: A Linha de Cuidado Materno Infantil tem como finalidade a organização da atenção e assistência nas ações do pré-natal, parto, puerpério e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, em especial no seu primeiro ano de vida. A redução da mortalidade materno-infantil em especial a materna são resultados de diversas ações, tais como: organização dos processos de atenção, acolhimento precoce das gestantes no pré-natal, estratificação de risco e vinculação da gestante, conforme estratificação de risco, ao hospital mais adequado para atender o seu parto, bem como o processo de capacitação dos profissionais de saúde. A atenção de saúde da mulher no município de Sabáudia é constituída pelas unidades ESF e Pronto Atendimento, conta com medico obstetra, enfermeira obstetra, técnicos de enfermagem, que oferecem ações de pré-natal, puerpério, puericultura exames laboratoriais encaminhamento para exames de imagens e saúde bucal.

**OBJETIVO Nº 2.1 - Promover a melhoria das condições de saúde e vida das mulheres, mediante a garantia de seus direitos legalmente constituídos, por meio da qualificação da assistência em planejamento familiar e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde da mulher, bem como a qualificação do pré-natal ao parto.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 90% das gestantes SUS com 7 ou mais consultas de pré-natal	Percentual de gestantes vinculadas adequadamente ao serviço	Percentual			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Capitação precoce das gestante, com no minimo 7 consultas									
Ação Nº 2 - Garantia do parto por mei de vinculação ao hospital									
Ação Nº 3 - estimular o parto normal e aleitamento materno									
Ação Nº 4 - Garantir a cobertura de pré natal e assistência qualificada									
Ação Nº 5 - Garantir referencia para gestante de alto risco em parceria com o Estado									
Ação Nº 6 - manter 100% das gestante em uso de sulfato ferroso									
2. Manter 100% das gestantes em uso de sulfato ferroso	Numero absoluto de gestante	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a gestante o sulfato ferroso									
Ação Nº 2 - orientar a gestante sobre a importância do uso do sulfato ferroso									
3. Manter 100% das puérperas em uso de sulfato ferroso (quando necessário)	Numero absoluto de puérperas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a puérpera o sulfato ferroso									
Ação Nº 2 - Orientar sobre a importância do uso									
4. Acompanhar 100% as crianças de 06 meses a 02 anos	Numero absoluto de crianças de 06 meses a 02 anos	Percentual			100,00	9,00	Percentual	9,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar as crianças de 0 a 02 anos através de consultas mensais com pediatra; - Realizar puericultura mensal com estratificação de risco; - Encaminhar para o serviço de referencia as crianças de médio e alto risco.									
Ação Nº 2 - Implantação da clinica da mulher e da criança									
5. Manter em zero (0) ao ano o coeficiente de mortalidade materna	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir referencia a gestante de alto risco									
Ação Nº 2 - Consulta puerperal até 42 dias									
Ação Nº 3 - humanização da atenção obstétrica e neo natal									
Ação Nº 4 - Cobertura de pre natal e assistência qualificada									
Ação Nº 5 - Acompanhamento das mulheres da gestação, no pré parto, parto e puerpério									
Ação Nº 6 - Garantir exame de cardiograma e ultrassonografia no Municipio									
6. Manter abaixo de 9,99 por mil nascidos vivos o coeficiente de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Taxa			9,00	9,00	Percentual	8,93	99,22
Ação Nº 1 - Garantir a cobertura de pré natal e assistência qualificada, visando a redução da morbi e mortalidade materna e infantil									
Ação Nº 2 - Realizar classificação de risco, garantindo a referencia para a gestação de alto risco em parceria com o Estado									
Ação Nº 3 - Promover ações para captação precoce da gestante									
Ação Nº 4 - Promover no minimo 7 consultas de pre natal para toda as gestantes									

Ação Nº 5 - Estimular o parto normal e aleitamento materno									
Ação Nº 6 - Orientar a gestante sobre a importância do sulfato ferroso e garantir o fornecimento									
Ação Nº 7 - Acompanhar as crianças de 0 a 2 anos através de consultas mensais com pediatra									
Ação Nº 8 - Puericultura mensal com estratificação de risco									
Ação Nº 9 - Consulta puerperal até 42 dias após o parto, garantir a primeira visita da ESF para mãe e filho na primeira semana do nascimento									
Ação Nº 10 - implantar clínica da mulher e da criança									
Ação Nº 11 - A Linha de Cuidado Materno Infantil tem como finalidade a organização da atenção e assistência nas ações do pré-natal, parto, puerpério e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, em especial no seu primeiro ano de vida. A redução da mortalidade materno-infantil em especial a materna são resultados de diversas ações, tais como: organização dos processos de atenção, acolhimento precoce das gestantes no pré-natal, estratificação de risco e vinculação da gestante, conforme estr									
Ação Nº 12 - Acompanhar as crianças de 0 a 02 anos através de consultas mensais com pediatra;									
Ação Nº 13 - Realizar puericultura mensal com estratificação de risco;									
Ação Nº 14 - - Encaminhar para o serviço de referência as crianças de médio e alto risco.									
7. Realizar 3 testes de sífilis e HIV nas gestantes	Numero de teste de sífilis em gestante	Número			3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - propiciar garantia de parto por meio do sistema de vinculação ao hospital conforme risco gestacional									
Ação Nº 2 - Realizar um teste a cada trimestre									
8. Aumentar em 2% ao ano o parto normal gestante SUS	Proporção de parto normal gestantes SUS	Percentual			2,00	2,00	Percentual	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Palestras com temas variados por profissionais capacitados nos grupos de gestantes									
Ação Nº 2 - Realizar ações voltadas para o estímulo do parto normal									
9. Reduzir em 5% o índice de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção			5,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Parceria intersetorial para divulgação dos métodos contraceptivos disponíveis na rede									
Ação Nº 2 - Capacitar atenção primária para atenção integral a saúde do adolescente (acesso, acolhimento, orientações planejamento reprodutivo)									
Ação Nº 3 - Educação em saúde na escola									

**DIRETRIZ Nº 3 - Diretriz 03: Fortalecimento da Rede de Atenção a Saúde Mental** Introdução: Saúde Mental é o equilíbrio emocional entre o patrimônio interno e as exigências ou vivências externas. É a capacidade de administrar a própria vida e as suas emoções dentro de um amplo espectro de variações sem, contudo perder o valor do real e do precioso. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima-se que 450 milhões de pessoas no mundo sofram com transtornos mentais e ou de comportamento e que estes estão presentes em 4 das 10 principais causas de incapacidade no mundo. Estima-se que 3% da população necessitam cuidados contínuos em saúde mental, em função de transtornos severos e persistentes...

**OBJETIVO Nº 3.1 - Objetivo: Efetivar o cuidado à saúde mental nos três níveis de atenção a rede**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Definir e disponibilizar um local para o primeiro atendimento dos pacientes em surto psiquiátrico	Disponibilizado LOCAL	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar o ambiente (espaço físico) de acolhimento e permanência do paciente e seus familiares até o internamento									
Ação Nº 2 - Pactuação com clínicas especializadas e ou hospitais que atendam aos critérios definidos pela legislação vigente									
Ação Nº 3 - desenvolver ações de prevenção contra o uso de álcool e drogas									
Ação Nº 4 - realizar visitas domiciliares em conjunto com outros profissionais									
Ação Nº 5 - Fortalecimento do Caps Municipal para atendimentos de todos os pacientes portadores de transtorno									
Ação Nº 6 - realizar ações de educação em saúde voltadas para prevenção ao uso de drogas									
Ação Nº 7 - Ações voltadas para campanha Setembro Amarelo									
2. Encaminhar 100% dos pacientes em surto psiquiátrico para avaliação/internamento	Encaminhar Paciente	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar fluxograma de encaminhamento de acordo com estratificação de risco de saúde mental									
Ação Nº 2 - Implantação do CAPS municipal									
Ação Nº 3 - Manter credenciamento e/pactuação de clínicas especializadas									
3. Realizar o cadastramento e acompanhamento de 100% dos pacientes de saúde mental	Numero de cadastros realizados a esses pacientes	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar acolhimento e escuta do paciente									
Ação Nº 2 - Realizar visitar domiciliar em conjunto com outros profissionais									
Ação Nº 3 - Reduzir numero de internações, através de tratamento precoce									
4. Realizar em parceria com outros segmentos, ações e campanhas educativas	Número de ações e campanhas realizadas	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação em saúde voltadas para prevenção de uso de drogas									
Ação Nº 2 - Realizar ações de educação em saúde voltadas para prevenção de suicídio (palestras nas escolas) profissional psiquiatra									
Ação Nº 3 - Realizar ações de educação em saúde voltadas a campanha (Setembro Amarelo)									

**DIRETRIZ Nº 4 - Diretriz 04: Fortalecimento da Rede Saúde Bucal** Introdução: Atualmente, todos os municípios do estado do Paraná contam com equipes de saúde bucal na Atenção Primária que trabalham de maneira integrada. Além da ampliação da oferta de serviços, a Rede também impulsionou o atendimento especializado a pessoas com deficiência, o fortalecimento das equipes de saúde com capacitações, a incorporação de tecnologias para contribuir com o diagnóstico e o tratamento de doenças, como o câncer bucal, além de ações relacionadas à promoção da saúde e prevenção de doença. A equipe de Saúde Bucal no município conta com 03 (três) profissionais odontólogos, com 03 (três) técnicas em Saúde Bucal e 01(um) auxiliar em Saúde Bucal. Destes, integram a Estratégia Saúde da Família 02 (dois) odontólogos e 03 (três) técnicas, sendo 01 (um) odontólogo que atua pela rede municipal. Além dos atendimentos odontológicos os profissionais de saúde bucal promovem ações de prevenção nas escolas com escovação supervisionadas, aplicação de bochechos com flúor, palestras, avaliação do profissional odontólogo nas creches municipais.

**OBJETIVO Nº 4.1 - Objetivo:** Organizar de maneira articulada e resolutiva, a atenção à saúde bucal por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças bucais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar em 10% a cobertura populacional estimada de saúde bucal pelas equipes da Atenção Básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual			10,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar ações de saúde bucal, bochechos e escovação supervisionadas									
Ação Nº 2 - Aumentar numero de exames preventivos para diagnóstico e detecção de câncer bucal									
Ação Nº 3 - Fortalecer o atendimento em saúde bucal em gestantes									
Ação Nº 4 - Implantação de endodontia e Odontopediatria									
Ação Nº 5 - Fortalecimento das ações preventivas nas escolas e creches através do Programa saúde na escola									

**DIRETRIZ Nº 5 - Diretriz 05: Implantação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência (PcD) Introdução:** A atenção integral à saúde, destinada à pessoa com deficiência, pressupõe uma assistência específica à sua condição, ou seja, serviços estritamente ligados à sua deficiência, além de assistência a doenças e agravos comuns a qualquer cidadão. A porta de entrada da pessoa com deficiência, no Sistema Único de Saúde, é a atenção básica. A principal estratégia de saúde na atenção básica é a Saúde da Família. A Saúde da Família veio para reorientar as práticas e ações de saúde de forma integral e contínua. O atendimento é prestado pelos profissionais das Equipes de Saúde da Família (médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, dentistas e auxiliares de consultório dentário) na unidade de saúde ou nos domicílios. A atenção à família da pessoa com deficiência configura medida essencial para um atendimento completo e eficaz. Essa atenção compreende ações de apoio psicossocial, orientações para a realização das atividades de vida diária, oferecimento de suporte especializado em situação de atenção integral compreende ações de promoção, prevenção, assistência, reabilitação e manutenção da saúde. O município de Sabáudia não possui hospital, no entanto é oferecido o teste do pezinho para todas as crianças que saem da maternidade antes das 48 horas, e é realizado todos os dias no Pronto Atendimento Municipal.

**OBJETIVO Nº 5.1 - Objetivo:** Articular, nos pontos de atenção à saúde, a promoção, prevenção, assistência, adaptação e reabilitação para pessoas com deficiência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 10% o percentual de exodontia em relação aos procedimentos restauradores	Proporção de exodontias sobre procedimentos restauradores	Percentual			10,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Encaminhar pacientes ao Centro Especializado Odontológico									

**DIRETRIZ Nº 6 - Diretriz 06: Fortalecimento da Rede de Atenção a Saúde do Idoso Introdução:** A Política de Saúde do Idoso tem por objetivo garantir a Atenção Integral à Saúde das pessoas com 60 anos ou mais, promovendo a manutenção da capacidade funcional e da autonomia, contribuindo para um envelhecimento ativo e saudável. A construção de uma sociedade para todas as idades deve incluir ainda a parcela dos idosos frágeis, que apresentam prejuízo funcional, seja por incapacidade ou perda de autonomia, com o gerenciamento de ações também voltado a atender as necessidades desse segmento. O município de Sabáudia conta com Centro de Atendimento ao Idoso onde são realizadas varias atividades semanais, como ginástica acompanhada por profissionais, uma vez por semana ocorre atividades recreativas como clube de dança bingos entre outros.

**OBJETIVO Nº 6.1 - Objetivos: Estruturar a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa; Promover a manutenção da capacidade funcional e da autonomia, contribuindo para um envelhecimento ativo e saudável.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a 100% dos idosos a assistência a saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS	100% de idosos assistidos	Percentual			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Cadastro e monitoramento de todos os paciente idosos									
Ação Nº 2 - Promover humanização no atendimento e acolhimento à pessoa idosa na Atenção Básica									
Ação Nº 3 - Estratificação de risco do idoso									
Ação Nº 4 - Realizar orientação sobre fatores de risco à saúde, alimentação inadequada, tabaco e álcool									
Ação Nº 5 - Estimulo a vacinação dos idosos conforme recomendações específicas para faixa etária									
Ação Nº 6 - Realizar acompanhamento à pessoa idosa visando identificar suas principais necessidades									
Ação Nº 7 - Incentivar hábitos saudáveis à pessoa idosa, pratica de exercício físicos									
2. Reduzir em 10% as internações por condições sensíveis a APS na faixa etária acima de 60 anos	Proporção de internações por causas evitáveis na faixa etária acima de 60 anos	Proporção		0,00	10,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - implantar protocolo e fluxo de atendimento									
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar o cuidado as doenças sensíveis à Atenção Primaria									
Ação Nº 3 - monitorar as causas de internamento da população na faixa etária acima de 60 anos									
Ação Nº 4 - fortalecer Atenção Primaria com capacitações									
3. Reduzir em 1% a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (aparelho circulatório câncer, diabetes, e respiratória crônica)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual			1,00	1,00	Percentual	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Cadastro e monitoramento dos pacientes com DNCT									
Ação Nº 2 - Fortalecer o acompanhamento dos pacientes com as principais doenças crônicas não transmissíveis									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de pacientes com diabetes, hipertensão									

**DIRETRIZ Nº 7 - Diretriz 07: Fortalecimento e Qualificação da Atenção Primaria** Introdução: A estratégia Saúde da Família é um instrumento principal para reorganização da atenção básica resgatando conceitos mais amplos em saúde e forma diferenciada de intervenção junto ao usuário. O município tem como porta de entrada as Unidades de Saúde da Família, com o objetivo de promover a saúde, prevenir riscos, danos e agravos à população, sendo também o local prioritário para que o exercício da clínica do cuidado aconteça. Do ponto de vista da organização funcional, o usuário a partir do primeiro nível de atenção é referenciado para os outros níveis. Significa que é neste nível que se estabelece o vínculo entre o cidadão e o serviço de saúde. Mesmo referenciado a outros níveis do sistema, continua vinculado à unidade básica, que pode ser acionada a qualquer momento. No primeiro nível a responsabilidade pela atenção integral é compreendida desde o cuidado com os casos agudos até o acompanhamento dos casos crônicos. No município tem-se, enquanto prioridade, a prestação de serviços a partir da pessoa.

**OBJETIVO Nº 7.1 - Objetivo: Qualificar as ações e serviços, promovendo a integridade e a equidade nas redes de atenção á saúde, garantindo 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 Básica no município de Sabáudia.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 100% acobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primaria	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o cadastramento atualizado das famílias no E-SUS									
Ação Nº 2 - Realizar mapeamento, territorialização e cadastro da população em todas as áreas de abrangência									
Ação Nº 3 - Estruturar equipes de saúde para alcançar metas e objetivos									
2. Reduzir em 10% as internações por causas sensíveis da Atenção Primaria	Proporção de internações por causas sensíveis da Atenção Primaria	Proporção			10,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar o cuidado as doenças sensíveis									
Ação Nº 2 - Monitorar as causas de internamento da população residente									
Ação Nº 3 - Fortalecer a Atenção Primaria									
3. Contratação de 01 Equipe Multiprofissional	01 Equipe Multiprofissional contratada	Número		0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratar profissionais especializados									
Ação Nº 2 - Desenvolver capacitação aos profissionais, treinamentos, reuniões e cursos									
4. Atingir a razão dos exames citopatológicos do colo do útero em 0,65 ao ano na população alvo	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			0,65	0,65	Razão	0,60	92,31
Ação Nº 1 - Implementar as ações de promoção e proteção da saúde da mulher									
Ação Nº 2 - Disponibilizar ofertas de exames citopatológicos em horários alternativo									
Ação Nº 3 - Conscientizar a população feminina sobre a importância do exame citopatológico									
5. Manter a razão de mamografias realizadas na população alvo em 0,40 ao ano	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão			0,40	0,40	Razão	0,40	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa da mulheres publico alvo									
Ação Nº 2 - Fortalecer a campanha Outubro Rosa									

**DIRETRIZ Nº 8 - Diretriz 08: Melhoria do Acesso e do Cuidado às Áreas de Atenção Inclusivas** Introdução: A rotina de um serviço de saúde é bastante complexa. Dentro de um dia de trabalho vários grupos passam pela unidade e a equipe deve estar devidamente preparada para realizar a abordagem de cada um deles. O acolhimento correto e o direcionamento do indivíduo para o atendimento apropriado é o diferencial para a uma assistência de qualidade, promovendo a reorganização dos serviços, melhorando a qualidade da assistência e tendo o paciente como eixo principal para a prestação de cuidados, passando assim a ser visto como postura, com técnica e como reformulador do processo de trabalho. Tal postura deve se dar em todos os momentos da produção do serviço de saúde, iniciando no primeiro contato com a pessoa (população em situação de rua, pessoas em situação de vulnerabilidade, migrantes), envolvendo a escuta, a atenção, valorização de queixas, identificação das necessidades que podem vir a ser satisfeitas, tratamento de forma humanizada e reconhecimento do usuário como participante ativo do seu processo saúde-doença. O vínculo e o bom acolhimento são necessidades que acompanham os sujeitos por toda a rede de atenção, e sua satisfação é condição para a busca pela integralidade da assistência, independente da situação de moradia, condição social ou país de origem.

**OBJETIVO Nº 8.1 - Objetivo: Possibilitar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços às áreas inclusivas no âmbito do SUS (população em situação de rua, pessoas em situação de vulnerabilidade, imigrantes).**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Cadastrar 100% dos pacientes em situação de rua que forem atendidos nas Unidades de Saúde	Número de atendimentos realizados	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Cadastrar 100% dos pacientes em situação de rua atendidos nas Unidades de Saúde									
Ação Nº 2 - Implantar protocolo de atendimento para pacientes em situação de rua									
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais envolvidos no atendimentos a esses pacientes									
Ação Nº 4 - Realizar articulação intersetorial com vistas a ampliar o acesso dessas pessoas as politicas publicas									
2. Cadastrar 100% dos pacientes em situação de vulnerabilidade que forem atendidos nas Unidades de Saúde	Número de atendimentos realizados a pacientes vulneráveis	Número			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - implantar protocolo de atendimento para pessoas em situação de vulnerabilidade									
Ação Nº 2 - capacitar profissionais envolvidos									
3. Cadastrar 100% da população migrante atendida na rede publica de saúde municipal	Número de imigrantes atendidos	Número			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - cadastrar 100% do moradores de rua que forem atendidos nas unidades de saúde									
Ação Nº 2 - realizar a articulação intersetorial com vistas a ampliar o acesso das pessoas em situação de rua às politicas públicas									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais envolvidos na assistência a esses pacientes									

**DIRETRIZ Nº 9 - Diretriz 09: Fortalecimento das Ações de Promoção da Saúde** Introdução: A definição da promoção de saúde conduz-nos antes de mais a um conceito muito importante que é o conceito de saúde. Para melhor percebermos o seu conceito, olhemos para a definição dada pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Esta define saúde, como o bem-estar físico, mental e social, mais do que a mera ausência de doença. Esta definição vai, por isso, contra os conceitos de saúde, muitas vezes, enraizados nos indivíduos, que assumem que estar saudável é apenas não apresentar qualquer doença. Neste sentido, a promoção de saúde deve ser encarada de uma forma ampla. Ou seja, promover a saúde é muito mais que efetuar a mera prevenção de doenças.

**OBJETIVO Nº 9.1 - Objetivo: Promover a intersectorialidade nos desenvolvimentos das ações e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes; Promover a saúde através da melhora na condição de saúde, mas inclusive, melhorar a qualidade de vida e o bem-estar de toda a população.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 80% a cobertura das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa dos pacientes beneficiados pelo programa									
Ação Nº 2 - acompanhamento dos beneficiados pelo programa através da ESF									
2. Ampliar para 100% o acompanhamento nutricional das crianças beneficiaria do Programa leite das crianças	Percentual de cobertura de acompanhamento nutricional das crianças beneficiaria pelo PLC	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - implementar a pesagem mensal dos recém-nascido e as crianças até 7 anos									
Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento do calendário de vacinação									
Ação Nº 3 - Realizar linha de cuidado com criança com sobre peso e obesidade									
3. Formar 01grupo educativo para promover a prevenção dos agravos da HAS, DM e Obesidade.	Um grupo formado	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Formar um grupo educativo pela equipe multiprofissional para promoção da saúde e prevenção de agravos HA,DM e obesidade									
4. Implantar o Programa de Combate ao Tabagismo	Um programa implantado	Número			1	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - designar profissionais para os grupos									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais									
Ação Nº 3 - Identificar pessoas tabagista									
Ação Nº 4 - Conforme protocolos disponibilizar o medicamento									
Ação Nº 5 - Realizar divulgação pela equipes ESF									
5. Manter a adesão anual ao PSE – Programa Saúde na Escola e a realização de ações.	Número de adesão ao PSE – Programa Saúde na escola.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar adesão ao programa saúde na escola									
Ação Nº 2 - Executar todas as ações contempladas na adesão ao PSE									
6. Realizar uma campanha anual Setembro Amarelo.	Realizar uma campanha anual Setembro Amarelo.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar uma campanha anual para a Prevenção do Suicídio, seguindo o modelo da campanha nacional									
7. Realizar uma campanha anual do Outubro Rosa.	Uma campanha anual Outubro Rosa.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar campanha anual para prevenção de câncer de mama									
8. Realizar uma campanha anual Novembro Azul, referente a Prevenção da Saúde do Homem.	Uma campanha anual Novembro Azul.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - realizar exames preventivos de CA de prostata principalmente em homens de 50 a 69 anos									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas educativas com confecção e distribuição de material informativo em sobre a saúde do homem no mês Novembro azul									
9. Realizar uma campanha Anual Dezembro Vermelho.	Uma campanha anual Dezembro Vermelho.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar preservativos em todas as Unidades de Saúde									
Ação Nº 2 - Disponibilizar testes rápidos nas Unidades de saúde									
Ação Nº 3 - Realizar a campanha anual de prevenção de HIV/AIDS seguindo mote da campanha nacional									

**DIRETRIZ Nº 10 - Diretriz 10: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde** Introdução: Saúde é um direito humano fundamental, e para isso todos deveriam ter igual acesso aos recursos que caracterizam promoção à saúde, os quais estão relacionados com a qualidade de vida. O fortalecimento da Política em saúde é, em síntese, um processo político e social voltado primordialmente para a qualidade de vida, e que para consegui-la é primordial o envolvimento da sociedade e de diferentes setores do governo, os quais têm a responsabilidade de monitorar ações que levam saúde a todos os indivíduos objetivando a construção e adoção de hábitos e estilos de vida favoráveis a saúde. A reorganização do SUS, das práticas em saúde começou a conceber a vigilância em saúde não como um setor integrante, mas sim essencial a gestão.

OBJETIVO Nº 10.1 - Objetivos: Garantir a assistência a saúde através de serviços de saúde de forma adequada e no tempo oportuno; Qualificar e organizar a rede de Atenção a Saúde, para promover assistência complementar especializada aos usuários.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Investigar 100% dos óbitos infantis e 100% dos óbitos fetais	Investigar 100% dos óbitos infantis e 100% dos óbitos fetais	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a investigação de 100% dos óbitos infantis e fetais.									
2. Investigar 100% de óbito materno	Proporção de óbito materno investigado	Proporção			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 100% a investigação de o9bitos materno em tempo hábil									
3. Investigar 100%dos óbitos em mulheres de idade fértil – (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 100% de óbito em mulheres em idade fértil									
4. Monitorar 100% dos casos novos notificados no SINAN de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade	Proporção de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Proporção			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Monitorar 100% de casos novos notificados no Sinan de sífilis congênita em menores de um ano									
5. Alcançar 75% da cobertura vacinal do calendário básico de vacinação	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	Proporção			70,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Realiza busca ativa de todas as crianças contempladas pelo calendário básico de vacinação									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de vacinação em dias e horário alternativo									
6. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial para 100%	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar equipes da ESF para o atendimento dos pacientes portadores de tuberculose									
Ação Nº 2 - Realizar rastreamento de passíveis sintomáticos									
Ação Nº 3 - Realizar testagem de HIV em 100% dos paciente de tuberculose									
Ação Nº 4 - Promover cura e tratamento para os casos de tuberculose									
7. Realizar a testagem para HIV nos casos de tuberculose em 100% dos pacientes	Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	Proporção			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Testar HIV em 100% dos pacientes com tuberculose									
8. Investigar 100% dos óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter 100% do registro de óbito com causa básica definida									
9. Encerrar e investigar 100% de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) registrados no SINAN em até 60 dias após a notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - realizar encerramento das doenças de notificação compulsória imediata em tempo oportuno									
10. Manter em zero (0) o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter a realização de exames de HIV nas gestantes nos três trimestres e na hora do parto									
11. Notificar 100% dos casos de violência interpessoal e autoprovocada em todas as Unidades de Saúde	Número de notificações de violência interpessoal e autoprovocada	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Notificar 100% de casos de violência									
Ação Nº 2 - Realizar integração com a Polícia Militar nos casos de violência doméstica									
Ação Nº 3 - Elabora fluxo de atendimento nos casos de violência interpessoal e auto provocada									
12. Realizar 100% as análises em amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Coletar regularmente as amostra de água para o consumo humano									

13. Elaborar e divulgar planos de contingência e protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde pública (surtos, epidemias, pandemias, desastres naturais de eventos em massa e QBRN – artefato químico e biológico, radiológico e nuclear) em conjunto com as demais áreas técnicas	Número de planos de contingência para agravos inusitados desastres naturais de eventos de massa QBRN elaborados e divulgados.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Articulação com áreas técnica para elaboração dos planos de contingencia e protocolos de atuação nas emergenciais em saúde pública									
Ação Nº 2 - Capacitação dos profissionais referente aos planos de contingencia elaborados									
14. Realizar no mínimo 4 ciclos de visita domiciliar em 80% dos domicílios por ciclo, infestados por aedes aegypti	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual			80,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Intensificar as ações de controle dos vetores como o aedes aegypti;									
Ação Nº 2 - Implementar atividades integradas Junto a Atenção Basica para o controle de arbovirose									
Ação Nº 3 - Difundir e implementar as ações de combate ao vetor									
Ação Nº 4 - Mobilização social e Comitê de Combate a Dengue									
15. Realizar a notificação de 50% dos casos suspeitos e ou confirmados de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	Percentual de doenças e agravos, notificadas.	Número			50,00	50,00	Percentual	100,00	200,00
Ação Nº 1 - Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde para correlação entre as queixas e atividade profissional do paciente									
Ação Nº 2 - Realizar a notificação de todos os casos do agravos relacionados ao trabalho									
Ação Nº 3 - Realizar notificação de todos os casos de acidente de trabalho									
16. Notificar 100% dos casos de acidente de trabalho	Notificar 100% dos casos de acidente de trabalho	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Notificar 100% dos casos de acidente de trabalho									
Ação Nº 2 - Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde para notificar todo acidente de trabalho									
Ação Nº 3 - Investigar e encerrar em tempo oportuno todo acidente de trabalho									
17. Reestruturar a composição da equipe de profissionais de Vigilância em Saúde	Número de profissionais contratados para atuarem na equipe de vigilância em saúde; Número total de profissionais atuando na Equipe de Vigilância em Saúde.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais para atuar na realização das ações de vigilância em saúde realizadas no município									

**DIRETRIZ Nº 11 - A Ouvidoria é uma ferramenta de Gestão que se propõe à mediação entre o cidadão e a administração Pública, o acolhimento das manifestações se dá através de contato telefônico e pessoalmente ou por carta cada manifestação deveser tratada como um processo único e contendo os seguintes passos: 1º - Acolhida do ouvidor 2º - Avaliada e analisada 3º - Encaminhada para a área envolvida 4º - Analisada pela área envolvida responsável pela resolução da manifestação 5º - Enviada a resposta para a área envolvida 6º - Avaliada a resposta pelo ouvidor 7º - Encaminhada a resposta para o cidadão. A Ouvidoria de Sabáudia foi implantada em 11 de abril de 2014 através da Resolução nº001/2014, no entanto, atualmente não há ouvidor nomeado para o exercício dessa função.**

**OBJETIVO Nº 11.1 - Objetivo: Implementar a ouvidoria e desenvolver estratégias para que a ouvidoria se efetive como um instrumento de gestão e cidadania.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reativar e Implementar a Ouvidoria Municipal de Saúde.	01 Ouvidoria de Saúde reativada e implementada	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a ouvidoria municipal									
Ação Nº 2 - Adequar local específico, como internet e linha telefônica									
Ação Nº 3 - Manter relatório mensais e trimestrais, disponibilizando de informações quantitativas e qualitativas para gestão e órgão fiscalizador									
Ação Nº 4 - Disponibilizar a participação do ouvidor em treinamentos ofertados									
Ação Nº 5 - Acolher, analisar e responder as demanda da ouvidoria dentro do prazo previsto por lei									
2. Disponibilizar a participação do ouvidor (a) em cursos, oficinas, capacitações/treinamentos ofertados.	Número de cursos, oficinas, capacitações/treinamentos realizados	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar meios, para a participação do ouvidor(a) nos cursos, oficinas e capacitações/treinamentos ofertados pela SESA e ou regional									
3. Manter 100% as respostas para as demandas da ouvidoria, dentro do prazo previsto por lei.	Percentual de demandas da ouvidoria, respondidas dentro do prazo previsto em lei.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter 100% as respostas para as demandas da ouvidoria, dentro do prazo previsto por lei.									

**DIRETRIZ Nº 12 - Diretriz 11: Fortalecimento do Desenvolvimento Municipal da Atenção a Saúde** Introdução: Atenção à saúde designa a organização estratégica do sistema e das práticas de saúde em resposta às necessidades da população. É expressa em políticas, programas e serviços de saúde consoante os princípios e as diretrizes que estruturam o Sistema Único de Saúde (SUS). A compreensão do termo "atenção à saúde", remete-se tanto a processos históricos, políticos e culturais que expressam disputas por projetos no campo da saúde quanto à própria concepção de saúde sobre o objeto e os objetivos de suas ações e serviços, isto é, o que e como devem ser as ações e os serviços de saúde, assim como a quem se dirigem, sobre o que incidem e como se organizam para atingir seus objetivos. Numa perspectiva histórica, a noção de atenção pretende superar a clássica oposição entre assistência e prevenção, entre indivíduo e coletividade, que durante muitos anos caracterizou as políticas de saúde no Brasil. Dessa forma, remete-se à histórica cisão entre as iniciativas de caráter individual e curativo, que caracterizam a assistência médica, e as iniciativas de caráter coletivo e massivo, com fins preventivos, típicas da saúde pública.

**OBJETIVO Nº 12.1 - Objetivos: Garantir a assistência a saúde através de serviços de saúde de forma adequada e no tempo oportuno; Qualificar e organizar a rede de Atenção a Saúde, para promover assistência complementar especializada aos usuários.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter os serviços especializados ofertados a 100% da população usuária do SUS	Número de pacientes (população) atendidos	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter serviços especializados ofertados para 100% da população									
Ação Nº 2 - Manter médicos especialista contratados, ginecologista, pediatra, fonoaudiólogo, nutricionistas, psicólogo									
2. Manter no mínimo 02 laboratórios de Análises Clínicas credenciados	Número de laboratórios credenciados	Número			2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter convenio 02 laboratórios de Análises Clínicas credenciados									
Ação Nº 2 - Manutenção dos serviços de exames laboratoriais, através de credenciamento público									
Ação Nº 3 - Monitorar a execução dos serviços prestados pelos laboratório credenciados									
3. Elaborar um protocolo para o transporte e estadia de pacientes em TFD, bem como o traslado do corpo em caso de óbito em TFD, exclusivamente a pacientes atendidos pelo SUS.	Um protocolo elaborado.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter transporte sanitário necessário e em boas condições para os pacientes que necessitam se deslocarem para os atendimento									
Ação Nº 2 - Credenciar Casas de Apoio para pacientes e acompanhante no tratamento fora de domicílio									

Ação Nº 3 - Contratar serviços funerários para traslado do óbito ocorrido fora de domicílio									
4. Ampliar o acesso qualificado de 100% da população do SUS a regulação de urgência e emergência	Número da população atendida na Regulação de urgência e emergência	Número			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecimento da regulação médica do acesso dos pacientes a rede de urgência.									
Ação Nº 2 - Qualificação das equipes APS no primeiro atendimento em situação de urgência e emergência									
Ação Nº 3 - Encaminhamento adequado dentro da rede de serviços									
5. Implementar a central de agendamento de consultas e exames especializados	01 Central de agendamento implementada	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações visando qualificando o setor;									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais responsáveis									
6. Manter pactuações/contratos/convênios com prestadores de Serviços de Assistência a Saúde, de Média e Alta Complexidade, para suprir as necessidades de atendimentos de forma complementar.	Número de pactuações/contratos/convênios mantidos e monitorados.	Número		0	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Firmar e monitorar contratos e convênios com hospitais e demais prestadores, inclusive CISVIR									
Ação Nº 2 - Garantir acesso dos pacientes aos níveis de média e alta complexidade									
7. Promover 100% a disponibilização de leites e fórmulas especiais, suplementos alimentares, alimentação enteral, para crianças e idosos, para promover a nutrição adequada, aos pacientes com vulnerabilidade social, conforme protocolo e prescrição médica.	Número de pacientes atendidos	Número			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter protocolo de atendimento aos pacientes com vulnerabilidade social									
Ação Nº 2 - Prever recursos para atender para atender a demanda dos pacientes que necessitam desses insumos									
8. Manter 100% o fornecimento de fraldas geriátricas para pacientes atendidos pela Secretaria Municipal de Saúde, em situação de vulnerabilidade social	Número de pacientes atendidos	Número			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar protocolo de fornecimento para os pacientes									
Ação Nº 2 - Prever recursos para atender a demanda a demanda									

**DIRETRIZ Nº 13 - Diretriz 13: Fortalecimento do controle social no SUS** Introdução: A Lei n.º 8.142/90, resultado da luta pela democratização dos serviços de saúde, representou e representa uma vitória significativa. A partir deste marco legal, foram criados os Conselhos e as Conferências de Saúde como espaços vitais para o exercício do controle social do Sistema Único de Saúde (SUS). Quando conquistamos esses espaços de atuação da sociedade na lei, começou a luta para garanti-los na prática. Os Conselhos de Saúde foram constituídos para formular, fiscalizar e deliberar sobre as políticas de saúde. Para atingir esse fim, de modo articulado e efetivo, conhecer o SUS passou a ser imprescindível. Deliberar acerca das políticas de saúde é uma grande conquista da sociedade garantir a implementação das deliberações é uma disputa permanente em defesa do SUS. É por isso que a promoção do conhecimento sobre a saúde no País e o papel dos Conselhos de Saúde implicam no fortalecimento do SUS.

**OBJETIVO Nº 13.1 - Objetivo: Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS; e Fortalecer e melhorar a participação e qualificação dos Conselheiros de Saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Deliberar, fiscalizar, analisar e aprovar 100% dos instrumentos de gestão municipal do SUS.	Deliberar, fiscalizar, analisar e aprovar 100% dos instrumentos de gestão municipal do SUS.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar análise, deliberar e aprovar os instrumentos de Gestão Municipal									
2. Manter o processo de prestações de contas quadrimestralmente e anualmente, junto ao legislativo, conforme determina a lei nº 141/2012.	Número de prestações de contas, apresentadas ao legislativo	Número			4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Participar junto a Câmara de Vereadores da prestação de contas quadrimestrais									
3. : Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS; e Fortalecer e melhorar a participação e qualificação dos Conselheiros de Saúde.	Realizar 01 Conferência Municipal de Saúde	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitação para exercer o papel de controle social adequado									
Ação Nº 2 - Fornecer aos conselheiros cópia dos instrumentos com antecedência									
Ação Nº 3 - facilitar o acesso ao usuário de forma simplificada									
4. Enviar o Plano Municipal de Saúde para análise e aprovação do Conselho Municipal de Saúde	01 Plano de Saúde analisado e aprovado pelo CMS	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Enviar Plano para avaliação e aprovação									
Ação Nº 2 - Estimular participação dos usuários a fazer parte do Conselho									
Ação Nº 3 - Realizar no mínimo 12 reuniões anuais									
5. Fiscalizar e avaliar a execução do PPA, LDO, LOA, PAS, Pactuação Interfederativa, RDQA e RAG	Percentual de cumprimento de cada instrumento de gestão	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar análise, deliberar e instrumentos de gestão municipal									
Ação Nº 2 - Estimular a participação do Conselho de Saúde na Gestão									
Ação Nº 3 - Estimular os usuários fazer parte do Conselho									
Ação Nº 4 - Divulgar ao conselheiros cópia dos instrumentos com antecedência									

**DIRETRIZ Nº 14 - Diretriz 14: Fortalecimento da Governança Municipal** Introdução: Planejar, formular, programar políticas e cumprir funções é o que o que pode se chamar de governança. Governança municipal é realizar essas medidas no âmbito local, tendo em mente a qualidade da prestação de serviços públicos. Para tanto, a adoção de boas práticas de governança implica, necessariamente, a definição de estratégias; a tomada de decisões baseadas em qualidade e evidências; os desdobramentos das metas; o estabelecimento de sistemas de acompanhamento de processos; o alinhamento das estruturas; e a conscientização dos desafios e dos riscos. A aplicação de tais medidas contribuirá para a melhoria dos serviços oferecidos à sociedade.

**OBJETIVO Nº 14.1 - Objetivo: Fortalecer os espaços de discussões da Gestão Regional; Planejar, formular, programar políticas e cumprir funções tendo em mente a qualidade da prestação de serviços públicos.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Participar de todas as reuniões da CIB, CIR, COSEMS e CRESEMS	Numero de participação em reuniões da CIB, CIR, COSEMS e CRESEMS	Número			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Participar ativamente das Assembleias e Consórcio de Saúde									
Ação Nº 2 - Repassar informações para equipe técnica									
2. Participar das Assembleias dos Secretários Municipais de Saúde e Assembleias de Consórcios de Saúde	Número de Assembléias realizadas	Número			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Participar ativamente das Assembleias de Secretários e Assembleias de Consórcios de Saúde;									

**DIRETRIZ Nº 15 - Diretriz 15: Qualificação da Gestão do Financiamento em Saúde** Introdução: O Acesso e o acolhimento com qualidade na atenção à saúde são eixos centrais na implementação de um modelo de saúde que pressupõe a defesa da vida. O acesso exige a ampliação da capacidade dos serviços de atender as necessidades de saúde da população, de forma oportuna, contínua e, sobretudo, assegurando o acesso a outros níveis hierárquicos do sistema, por meio das Redes de Atenção à Saúde. Os gastos realizados com o atendimento das necessidades da área de saúde pública devem observar as diretrizes e princípios do SUS e serem destinados às ações e serviços de acesso universal, igualitário e gratuito, além de estar em conformidade com objetivos e metas explicitados nos respectivos Planos de Saúde.

**OBJETIVO Nº 15.1 - Objetivo: Estabelecer ações para que os projetos assistenciais desenvolvidos pela Secretaria Municipal da Saúde sejam viáveis e estejam em consonância a realidade orçamentaria e financeira, objetivando que os resultados destas ações seja eficiente, efetivo e oportuno.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e	Percentual de gastos aplicados em ações e serviços públicos de saúde	Percentual			15,00	15,00	Percentual	19,00	126,67
Ação Nº 1 - Acompanhamento das receitas de impostos bem como as despesas vinculadas à Saúde									
Ação Nº 2 - Realizar investimentos de maneira correta em todos os níveis de complexidade									
Ação Nº 3 - Aplicar no mínimo 15% , por exercício da receita líquida									
2. Manter 100% atualizadas as informações do Siops, Sistema de Informações do Orçamento Público de Saúde, conforme cronograma do MS.	Percentual de dados atualizados no SIOPS, conforme cronograma MS, anualmente.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar por meio eletrônico 100% dos Relatórios Quadrimestrais e Anual assim como a Ata do CMS que aprova estes instrumentos									
3. Manter a elaboração de 01 Programação Anual de Saúde (PAS), com previsão dos gastos financeiros para se executar as ações.	Número de PAS - Programação Anual de Saúde elaborada	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a Programação da PAS Programação Anual de Saúde									
Ação Nº 2 - Prever recursos Necessários para realizar as ações em saúde									
4. Manter processo de captação de recursos federais e estaduais	Número de recursos captados.	Número			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar processos para captação de recursos Estaduais e Federais, através de emendas parlamentares, portaria resoluções e programas de governo									

**DIRETRIZ Nº 16 - Diretriz 16: Fortalecimento da Gestão dos Serviços Próprios** Introdução: O federalismo brasileiro apresenta algumas especificidades que merecem destaque, por suas implicações para a área da saúde. A primeira diz respeito ao grande peso dos municípios, considerados como entes federativos com muitas responsabilidades na implementação de políticas públicas. A diversidade dos municípios brasileiros, em termos de porte, desenvolvimento político, econômico e social, capacidade de arrecadação tributária e capacidade institucional de Estado, por sua vez, implica diferentes possibilidades de implementação de políticas públicas de saúde, face à complexidade de enfrentamento dos desafios mencionados. A Gestão dos Serviços Próprios tem como intuito buscar oferecer recursos tecnológicos para fortalecer o uso adequado do patrimônio público com o objetivo de beneficiar toda a sociedade.

**OBJETIVO Nº 16.1 - Objetivo: Investir em infraestrutura, como: reformas das Unidades Próprias, construção de novas unidades, locação e aquisição e manutenção de mobiliários, equipamentos e veículos da frota da saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Estruturar e reestruturar 100% das Unidades com equipamentos e materiais permanentes	Percentual das Unidades Equipadas e beneficiadas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Solicitado mobílias para estruturação das UBS									
Ação Nº 2 - Aquisição de 2 veículos para Atenção Primaria									
Ação Nº 3 - Solicitado equipamentos hospitalares									
2. Manutenção de 100% folha de pagamento dos servidores municipais,médicos contratados e demais prestadores de serviços de saúde	Percentualde servidores e demais profissionais	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a folha de pagamento dos servidores em dia									
3. Manutenção de 100% dos contratos com órgãos prestadores de serviços de saúde	Percentual de prestadores de serviços de saúde	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter os pagamentos do contratos em dia contratos									
4. Manutenção de 100% das despesas de custeio das Unidades de Saúde	Percentual de despesas das Unidades de Saúde	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção em 100% das despesas de custeio									
5. Manutenção de 100%das despesas da frota municipal	Percentual de despesas da frota municipal	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar manutenção da frota a traves de revisões periódicas									
Ação Nº 2 - Contratar seguro para frota									
6. Manter no mínimo 80%de aquisiçãodos medicamentos da Farmácia Básica Municipal.	Percentual de medicamentos adquiridos	Percentual			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar processos licitatórios ou convenio com consórcio Parana Saúde									
7. Ampliação da UBS Hermelinda Manueira Salvador para Implantação da Clínica da Mulher e da Criança	01 UBS a ser ampliada	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratação de empresa especializada para realização da obra de ampliação da UBS;									
Ação Nº 2 - Implantação da clinica da criança e da mulher na UBS Hermelinda Salvador									
Ação Nº 3 - Aquisição de Aparelho de ultrassom									
Ação Nº 4 - Contratação de profissional para realização de ultrassom									
8. Ampliação do Pronto Atendimento Municipal em 02 pavimentos	Número de pavimentos ampliados no PAM	Número			2	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Construção de 2 novos pavimento para ampliação do PAM									
Ação Nº 2 - Aquisição de mobiliário e equipamentos decorrente da ampliação do PAM									
Ação Nº 3 - Manutenção do aparelho de Eletro cardiológico do PAM e monitor cardíaco									
Ação Nº 4 - Aquisição de mais uma aparelho de Eletrocardiograma através do Projeto "Apoio à implementação de Boas Práticas na Atenção à Cardiologia e Urgências Cardiovasculares									
9. Ampliação do Centro de Saúde Antonio Valério	01 Unidade Ampliada	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Contratação de empresa especializada para realização da obra de ampliação da UBS Antonio Valério									
10. Reforma e ampliação da UBS Tatiane Salvador	01 UBS reformada e ampliada	Número			1	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - Reforma na UBS Bom Progresso									
Ação Nº 2 - No momento não tem previsão de reforma ou ampliação da UBS Tatiane Salvador									
11. Aquisição de ônibus para transporte sanitário de pacientes para atendimento especializado nos municípios de referencia	01 ônibus adquirido	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Adquirir ônibus através de processo específico									
Ação Nº 2 - Acompanhamento da deliberação de recurso para aquisição de ônibus, recurso viabilizado pelo Ministério da Saúde									
12. Aquisição de ambulância para transporte sanitário de pacientes	01 ambulância adquirida	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir ambulância através de processo específico									
Ação Nº 2 - Acompanhamento da liberação do recurso para a aquisição da ambulância , considerando que o recurso será viabilizado pelo Ministério da Saúde.									
13. Construção de UBS nos Conjuntos Canaã I e II	01 UBS construída	Número			1	7	Número	0	0
Ação Nº 1 - reforma da unidade de saúde básica antonio valério									
Ação Nº 2 - - Buscar parceria junto aos entes federados para viabilizar a construção; - Contratação de empresa especializada para realização da obra de construção da UBS.									
14. Construção da nova UBS Bom Progresso	01 UBS construída	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Buscar parcerias junto aos entes federados para viabilizar construção									
Ação Nº 2 - Contratação de empresa especializada para realização da obra									
15. Manter em 100% a terceirização do serviço de coleta, transporte e destinação dos resíduos (lixo hospitalar) dos serviços de saúde	01 Serviço Terceirizado	Número		0	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em 100% a terceirização dos serviços de coleta									

Ação Nº 2 - Regularizar volume /quantidade através de empresa terceirizada.

**DIRETRIZ Nº 17 - Diretriz 17: Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica** Introdução: A Assistência Farmacêutica é parte fundamental dos serviços de atenção à saúde do cidadão e do direito constitucional à saúde assegurado à população brasileira e só se materializa em sua plenitude mediante acesso ao medicamento com garantia do uso racional e da atenção farmacêutica. A ampliação do acesso da população ao SUS, principalmente por meio da Atenção Básica à Saúde, exigiu mudanças na organização da Assistência Farmacêutica, de maneira a aumentar a cobertura da distribuição gratuita de medicamentos, bem como minimizar custos e construir um arcabouço legal para sustentar o processo de descentralização da gestão das ações. O aumento nos investimentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica tem sido observado ao longo dos anos, haja vista o desenvolvimento de ações para ampliação do acesso a medicamentos na Atenção Básica, ações específicas para a qualificação da Assistência Farmacêutica e de apoio ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS.

**OBJETIVO Nº 17.1 - Implementar a Política de Assistência Farmacêutica com base na padronização, definindo de um modelo de assistência farmacêutica especialmente para a Atenção Básica, otimizando processo de aquisição, entrega, controle, avaliação, custeio, indicadores e metas para a assistência farmacêutica, tendo por base o uso racional do medicamento.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar e Implementar a Farmácia Básica do Município para melhorar o atendimento aos pacientes	01 unidade de FarmáciaBásica Ampliada	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o acesso da população aos medicamentos									
Ação Nº 2 - Garantir o fornecimentos dos medicamentos essenciais a população em consonância com a RENAME									
Ação Nº 3 - Realizar seleção , programação aquisição, armazenamento e controle de estoque de acordo com as praticas e legislação correspondente									
Ação Nº 4 - Garantir aplicação da contra partida do município									
Ação Nº 5 - Manter horários ampliados e alternativo de atendimento facilitando o acesso de toda população									
2. Contratar e Capacitar profissionais que integram a Assistência Farmacêutica	Número de Capacitações realizadas	Número			2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratar novos profissionais farmacêuticos									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais que integram a equipe , através de curso e treinamentos									
3. Manter e Renovar convenio com o Consórcio para aquisição de medicamentos da Farmácia Básica	Número de Convênios	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter e renovar em tempo hábil os termos do Convenio do Consórcio Integrestores do Paraná Medicamentos									
4. Realizar a elaboração e aprovação da Relação Municipal de Medicamentos – REMUME	01 REMUME elaborada e aprovada	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter Comissão de Ética na elaboração da REMUME									

**DIRETRIZ Nº 18 - Diretriz 18:ENFRENTAMENTO A PANDEMIA DA COVID-19 CONSIDERANDO A SITUAÇÃO EMERGENCIAL DE SAÚDE PÚBLICA**

**OBJETIVO Nº 18.1 - Assegurar a população ações de enfrentamento e controle a Pandemia por Covid-19, considerando a situação de caráter emergencial.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Notificar, investigar, monitorar e encerrar 100% de casos suspeitos e confirmados nos sistemas vigentes	Reduzir o número de casos suspeitos ou confirmados, informados no gerenciador de ambiente de laboratório Gal	Número			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer os serviços de saúde para detecção, notificação, investigação e monitoramento									
Ação Nº 2 - Realização de notificação imediata pela equipe de vigilância nos sistemas e protocolos do Ministério da Saúde									
2. Realizar 100% da coleta de exames dos casos notificados de Covid-19	Número de exames coletados	Número			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer os serviços de saúde para detecção, notificação, investigação e monitoramento da Covid 19									
Ação Nº 2 - Realizar notificação imediata pela equipe epidemiológica através do link <a href="http://covid19appsau.de.pr.gov.br">http://covid19appsau.de.pr.gov.br</a>									
Ação Nº 3 - Realizar 100% das coletas nos casos notificados									
Ação Nº 4 - Realizar testes rápidos nos profissionais nas equipes de saúde, com finalidade de identificar casos positivos assintomáticos									
3. Reduzir o número de casos confirmados de Covid-19	Número de casos de Covid-19 confirmados	Número			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Fortalecer o acolhimento de casos suspeitos, medidas de isolamento limpeza e desinfecção das superfícies, higienização correta das mão na atenção primária									
Ação Nº 2 - Orientar população quanto a prevenção e controle da Covid 19									
Ação Nº 3 - Manter loca adequado e exclusivo para pacientes sintomático, disponibilizar leito exclusivo									
4. Garantir Insumos Estratégicos para enfrentamento à pandemia de Covid-19	Quantidade de insumos adquiridos	Moeda			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir medicamento para atender pacientes com suspeita de Covid19									
Ação Nº 2 - Garantir estoque estratégicos de recursos materiais									
Ação Nº 3 - Disponibilizar veículo adequado e exclusivo para transporte em paciente suspeitos									
Ação Nº 4 - Adquirir medicamentos através de compra direta para viabilizar o atendimento ao paciente									
5. Diminuir 1% o índice de letalidade pela Covid-19	Taxa de letalidade	Taxa			1,00	1,00	Percentual	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar atendimento rápido e eficaz na rede municipal , agilizando os caso de urgência e emergência									
Ação Nº 2 - Manejo clínico adequado, detectar precocemente casos de agravamento									
Ação Nº 3 - Fornecer cilindros e concentrador de oxigênio medicinal para uso domiciliar quando não indicação de internamento									
Ação Nº 4 - Realizar encaminhamento através da central de regulação do SAMU nos pacientes graves									
6. Fortalecer as ações realizadas no pós-Covid	Numero de ações realizadas	Número			10	10	Número	0	0
Ação Nº 1 - Fortalecer a ESF para cuidado continuado aos pacientes pós covid									
Ação Nº 2 - Viabilizar o acesso dos pacientes ao tratamento de reabilitação									
Ação Nº 3 - Monitorar os pacientes e seus familiares									

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Reativar e Implementar a Ouvidoria Municipal de Saúde.	1	1
	Notificar, investigar, monitorar e encerrar 100% de casos suspeitos e confirmados nos sistemas vigentes	100,00	100,00
	Ampliar e Implementar a Farmácia Básica do Município para melhorar o atendimento aos pacientes	1	1

Estruturar e reestruturar 100% das Unidades com equipamentos e materiais permanentes	100,00	100,00
Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e	15,00	19,00
Participar de todas as reuniões da CIB, CIR, COSEMS e CRESEMS	100,00	100,00
Deliberar, fiscalizar, analisar e aprovar 100% dos instrumentos de gestão municipal do SUS.	100,00	100,00
Manter os serviços especializados ofertados a 100% da população usuária do SUS	100,00	100,00
Disponibilizar a participação do ouvidor (a) em cursos, oficinas, capacitações/treinamentos ofertados.	1	1
Realizar 100% da coleta de exames dos casos notificados de Covid-19	100,00	100,00
Contratar e Capacitar profissionais que integram a Assistência Farmacêutica	2	2
Manutenção de 100% folha de pagamento dos servidores municipais, médicos contratados e demais prestadores de serviços de saúde	100,00	100,00
Manter 100% atualizadas as informações do Siops, Sistema de Informações do Orçamento Público de Saúde, conforme cronograma do MS.	100,00	100,00
Participar das Assembleias dos Secretários Municipais de Saúde e Assembleias de Consórcios de Saúde	100,00	100,00
Manter o processo de prestações de contas quadri2mestralmente e anualmente, junto ao legislativo, conforme determina a lei nº 141/2012.	4	4
Manter no mínimo 02 laboratórios de Análises Clínicas credenciados	2	2
Implantar um serviço de Raio-x (radiologia) no PAM	0	0
Manter e Renovar convenio com o Consórcio para aquisição de medicamentos da Farmácia Básica	1	1
Manutenção de 100% dos contratos com órgãos prestadores de serviços de saúde	100,00	100,00
Manter a elaboração de 01 Programação Anual de Saúde (PAS), com previsão dos gastos financeiros para se executar as ações.	1	1
: Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS; e Fortalecer e melhorar a participação e qualificação dos Conselheiros de Saúde.	1	1
Manter 100% as respostas para as demandas da ouvidoria, dentro do prazo previsto por lei.	100,00	100,00
Elaborar um protocolo para o transporte e estadia de pacientes em TFD, bem como o traslado do corpo em caso de óbito em TFD, exclusivamente a pacientes atendidos pelo SUS.	1	1
Enviar o Plano Municipal de Saúde para análise e aprovação do Conselho Municipal de Saúde	1	1
Garantir Insumos Estratégicos para enfrentamento à pandemia de Covid-19	100,00	100,00
Realizar a elaboração e aprovação da Relação Municipal de Medicamentos – REMUME	1	1
Manutenção de 100% das despesas de custeio das Unidades de Saúde	100,00	100,00
Manter processo de captação de recursos federais e estaduais	100,00	100,00
Implementar a central de agendamento de consultas e exames especializados	1	1
Diminuir 1% o índice de letalidade pela Covid-19	1,00	1,00
Manutenção de 100% das despesas da frota municipal	100,00	100,00
Fiscalizar e avaliar a execução do PPA, LDO, LOA, PAS, Pactuação Interfederativa, RDQA e RAG	100,00	100,00
Manter pactuações/contratos/convênios com prestadores de Serviços de Assistência à Saúde, de Média e Alta Complexidade, para suprir as necessidades de atendimentos de forma complementar.	100,00	100,00
Manter no mínimo 80% de aquisição dos medicamentos da Farmácia Básica Municipal.	80,00	80,00
Promover 100% a disponibilização de leites e fórmulas especiais, suplementos alimentares, alimentação enteral, para crianças e idosos, para promover a nutrição adequada, aos pacientes com vulnerabilidade social, conforme protocolo e prescrição médica.	100,00	100,00
Ampliação da UBS Hermelinda Manueira Salvador para Implantação da Clínica da Mulher e da Criança	1	1
Manter 100% o fornecimento de fraldas geriátricas para pacientes atendidos pela Secretaria Municipal de Saúde, em situação de vulnerabilidade social	100,00	100,00
Ampliação do Pronto Atendimento Municipal em 02 pavimentos	2	0
Ampliação do Centro de Saúde Antonio Valério	1	0
Aquisição de ônibus para transporte sanitário de pacientes para atendimento especializado nos municípios de referência	1	0
Aquisição de ambulância para transporte sanitário de pacientes	1	1

301 - Atenção Básica	Construção da nova UBS Bom Progresso	1	0
	Manter em 100% a terceirização do serviço de coleta, transporte e destinação dos resíduos (lixo hospitalar) dos serviços de saúde	100,00	100,00
	Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardio e cérebro vasculares em 2,5% em relação ao ano de 2020, na faixa etária de 0 a 69 anos	2,00	1,00
	Ampliar para 80% a cobertura das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde	80,00	80,00
	Cadastrar 100% dos pacientes em situação de rua que forem atendidos nas Unidades de Saúde	100,00	100,00
	Ampliar para 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária	100,00	100,00
	Garantir a 100% dos idosos a assistência a saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS	100,00	100,00
	Reduzir em 10% o percentual de exodontia em relação aos procedimentos restauradores	10,00	10,00
	Aumentar em 10% a cobertura populacional estimada de saúde bucal pelas equipes da Atenção Básica	10,00	10,00
	Definir e disponibilizar um local para o primeiro atendimento dos pacientes em surto psiquiátrico	1	1
	Ampliar para 90% das gestantes SUS com 7 ou mais consultas de pré-natal	90,00	90,00
	Reduzir em 5% a taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências em relação a 2020	2,00	1,00
	Ampliar para 100% o acompanhamento nutricional das crianças beneficiária do Programa leite das crianças	100,00	100,00
	Cadastrar 100% dos pacientes em situação de vulnerabilidade que forem atendidos nas Unidades de Saúde	100,00	100,00
	Reduzir em 10% as internações por causas sensíveis da Atenção Primária	10,00	10,00
	Reduzir em 10% as internações por condições sensíveis a APS na faixa etária acima de 60 anos	10,00	10,00
	Manter 100% das gestantes em uso de sulfato ferroso	100,00	100,00
	Manter 100% das puérperas em uso de sulfato ferroso (quando necessário)	100,00	100,00
	Formar 01 grupo educativo para promover a prevenção dos agravos da HAS, DM e Obesidade.	1	0
	Cadastrar 100% da população imigrante atendida na rede pública de saúde municipal	100,00	100,00
	Contratação de 01 Equipe Multiprofissional	1	1
	Reduzir em 1% a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (aparelho circulatório câncer, diabetes, e respiratória crônica)	1,00	1,00
	Realizar o cadastramento e acompanhamento de 100% dos pacientes de saúde mental	100,00	100,00
	Acompanhar 100% as crianças de 06 meses a 02 anos	9,00	9,00
	Implantar o Programa de Combate ao Tabagismo	1	0
	Atingir a razão dos exames citopatológicos do colo do útero em 0,65 ao ano na população alvo	0,65	0,60
	Realizar em parceria com outros segmentos, ações e campanhas educativas	1	1
	Manter em zero (0) ao ano o coeficiente de mortalidade materna	1	1
	Manter a adesão anual ao PSE – Programa Saúde na Escola e a realização de ações.	1	1
	Manter a razão de mamografias realizadas na população alvo em 0,40 ao ano	0,40	0,40
	Manter abaixo de 9,99 por mil nascidos vivos o coeficiente de mortalidade infantil	9,00	8,93
	Fortalecer as ações realizadas no pós-Covid	10	0
	Realizar uma campanha anual Setembro Amarelo.	1	1
	Realizar 3 testes de sífilis e HIV nas gestantes	3	3
	Realizar uma campanha anual do Outubro Rosa.	1	1
	Aumentar em 2% ao ano o parto normal gestante SUS	2,00	2,00
	Realizar uma campanha anual Novembro Azul, referente a Prevenção da Saúde do Homem.	1	1
	Reduzir em 5% o índice de gravidez na adolescência	5,00	5,00
	Realizar uma campanha Anual Dezembro Vermelho.	1	1
	Manter em zero (0) o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
	Reforma e ampliação da UBS Tatiane Salvador	1	0
	Notificar 100% dos casos de violência interpessoal e autoprovocada em todas as Unidades de Saúde	100,00	100,00

	Elaborar e divulgar planos de contingência e protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde pública (surtos, epidemias, pandemias, desastres naturais de eventos em massa e QBRN – artefato químico e biológico, radiológico e nuclear) em conjunto com as demais áreas técnicas	1	1
	Construção de UBS nos Conjuntos Canaã I e II	7	0
	Realizar a notificação de 50% dos casos suspeitos e ou confirmados de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	50,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir em 5% a taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências em relação a 2020	2,00	1,00
	Encaminhar 100% dos pacientes em surto psiquiátrico para avaliação/internamento	100,00	100,00
	Reduzir o número de casos confirmados de Covid-19	0	0
	Implantar um protocolo de atendimento da rede de urgência e emergência, com o intuito de diminuir o tempo de espera por atendimento de pacientes	1	1
	Ampliar o acesso qualificado de 100% da população do SUS a regulação de urgência e emergência	100,00	100,00
	Realizar no mínimo 01 capacitação anual, a todos profissionais, que integram a rede de. Atendimento, de urgência e emergência. (Pronto Atendimento Municipal).	1	1
	Diminuir 1% o índice de letalidade pela Covid-19	1,00	1,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Reduzir o número de casos confirmados de Covid-19	0	0
304 - Vigilância Sanitária	Realizar 100% as análises em amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e	100,00	100,00
	Elaborar e divulgar planos de contingência e protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde pública (surtos, epidemias, pandemias, desastres naturais de eventos em massa e QBRN – artefato químico e biológico, radiológico e nuclear) em conjunto com as demais áreas técnicas	1	1
	Reestruturar a composição da equipe de profissionais de Vigilância em Saúde	1	1
305 - Vigilância Epidemiológica	Investigar 100% dos óbitos infantis e 100% dos óbitos fetais	100,00	100,00
	Investigar 100% de óbito materno	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos em mulheres de idade fértil – (MIF)	100,00	100,00
	Monitorar 100% dos casos novos notificados no SINAN de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade	100,00	100,00
	Alcançar 75% da cobertura vacinal do calendário básico de vacinação	75,00	75,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial para 100%	100,00	100,00
	Realizar a testagem para HIV nos casos de tuberculose em 100% dos pacientes	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos com causa básica definida	100,00	100,00
	Encerrar e investigar 100% de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) registrados no SINAN em até 60 dias após a notificação	100,00	100,00
	Notificar 100% dos casos de violência interpessoal e autoprovocada em todas as Unidades de Saúde	100,00	100,00
	Elaborar e divulgar planos de contingência e protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde pública (surtos, epidemias, pandemias, desastres naturais de eventos em massa e QBRN – artefato químico e biológico, radiológico e nuclear) em conjunto com as demais áreas técnicas	1	1
	Realizar no mínimo 4 ciclos de visita domiciliar em 80% dos domicílios por ciclo, infestados por aedes aegypti	100,00	100,00
	Realizar a notificação de 50% dos casos suspeitos e ou confirmados de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	50,00	100,00
	Notificar 100% dos casos de acidente de trabalho	100,00	100,00
	Reestruturar a composição da equipe de profissionais de Vigilância em Saúde	1	1

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	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	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000.000,00
	Capital	N/A	35.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	35.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	8.937.003,14	650.000,00	1.950.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	11.537.003,14
	Capital	N/A	75.000,00	130.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	205.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	25.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	25.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	100.000,00	190.000,00	75.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	365.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	150.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	150.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	250.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	250.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	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: 02/12/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS
- O relatório acima nos mostra que a maioria das metas foram cumpridas

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021. Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 02/12/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)  
Data da consulta: 28/11/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)  
Data da consulta: 28/11/2024.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2023 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 99.851,00	99851000,
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 41.434,35	41434,35
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 484.392,00	484392,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 770.762,48	531145,29
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 904,13	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 500.000,00	134469,49
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	7500,00
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 102.528,00	50159,49
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 18.721,06	13124,46

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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.

9.5. Covid-19 Repasse União

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse União.

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Recursos Próprios.

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse Estadual.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O relatório resume a execução orçamentaria

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 02/12/2024.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 02/12/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não ha informações cadastrads para o periodo da auditoria

## 11. Análises e Considerações Gerais

EM ANÁLISE AO RAG 2023, CONSIDERAMOS QUE O RELATÓRIO TORNA-SE NECESSÁRIO PARA NORTEAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE E AVALIAR A QUALIDADE DO SERVIÇO PRESTADO.

A SAÚDE É UM DIREITO HUMANO FUNDAMENTAL, E PARA ISSO TODOS DEVEM TER IGUAL ACESSO AOS RECURSOS QUE CARACTERIZAM PROMOÇÃO À SAÚDE, OS QUAIS ESTÃO RELACIONADOS À QUALIDADE DE VIDA.

CONSIDERANDO A IMPORTÂNCIA DO SERVIÇO DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM CONHECER, DIAGNOSTICAR E VIGIAR A REALIDADE DO MUNICÍPIO, AFIM DE PROMOVER SAÚDE EM TODOS OS NÍVEIS DA ASSISTÊNCIA E OPTAR POR ESTRATÉGIAS E INTERPRETAÇÕES PARA PROTEGER A POPULAÇÃO, AVALIAR AS METAS PARA ENCONTRAR AS FRAGILIDADES DO SERVIÇO E PLANEJAR NOVAS ESTRATÉGIAS PARA ALCANÇAR METAS PROPOSTAS.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

O Município tem como prioridade melhorar ações e serviços de assistência a Saúde, Transparência e resolutividade na qualidade da gestão. Dentre seus principais desafios cumprir as metas do Plano 2022-2025 buscando resolver os problemas de saúde mais frequentes e de maior relevância para a população

---

CLAUDEMIR APARECIDO BELGAMO  
Secretário(a) de Saúde  
SABÁUDIA/PR, 2023

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:  
Aprovado Ad Referendum

### Introdução

- Considerações:  
aprovado Ad Referendum

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
aprovado Ad Referendum

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
aprovado Ad Referendum

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
aprovado Ad Referendum

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
aprovado Ad Referendum

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
aprovado

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
aprovado Ad Referendum

### Auditorias

- Considerações:  
aprovado Ad Referendum

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
aprovado Ad Referendum

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:  
encaminhar as informações com mais antecedência para análise do CMS

Status do Parecer: Aprovado com Ressalvas

SABÁUDIA/PR, 02 de Dezembro de 2024

---

Conselho Municipal de Saúde de Sabáudia