

Relatório Anual de Gestão 2024

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 por local de residência
- 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: 27/11/2024

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 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: 27/11/2024

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MOISES SOARES RIBEIRO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	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: 27/11/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 27/11/2024

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 28/11/2024

1.6. Informações sobre Regionalização

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: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

- Considerações

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

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Este relatório tem a função de mostrar, dados e nortear a gestão para cumprir metas

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: 27/11/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
SABAUDIA	106	128	112	118

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 27/11/2024.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	36	61	18	26	32
II. Neoplasias (tumores)	50	79	77	82	92
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	4	1	3	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	12	10	8	11	15
V. Transtornos mentais e comportamentais	13	29	21	22	18
VI. Doenças do sistema nervoso	8	6	12	17	9
VII. Doenças do olho e anexos	5	3	8	13	36
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	5	2	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	97	66	105	76	123
X. Doenças do aparelho respiratório	38	27	83	72	106
XI. Doenças do aparelho digestivo	43	48	46	75	57
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	10	8	9	27	23
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	7	11	19	16
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	28	21	48	60	54

XV. Gravidez parto e puerpério	88	105	84	97	112
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	16	18	11	13	12
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	-	8	10	4
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	7	3	9	14
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	81	78	97	73	105
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	6	3	7	16	30
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	552	580	662	723	864

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 27/11/2024.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	22	7	3
II. Neoplasias (tumores)	6	11	10	6
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	4	4	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	1	4	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	17	23	18	17
X. Doenças do aparelho respiratório	9	6	6	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	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	3	3	1	4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	-	4
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	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	5	6	6	11
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	61	87	63	62

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 27/11/2024.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Na tabela predomina a mortalidade por doenças do aparelho circulatório, seguidas de causas externas, seguidas de neoplasias e aparelho respiratório

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	23.863
Atendimento Individual	27.968
Procedimento	106.795
Atendimento Odontológico	2.547

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	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 31/03/2025.

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	140	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	806	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	71406	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	559	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 31/03/2025.

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: 31/03/2025.

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

A tabela acima nos mostra a produção ambulatorial

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 12/2024

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: 27/11/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

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: 27/11/2024.

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
- O quadro acima mostra Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica e estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

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: 03/11/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	3	3	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	44	46	56	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	2	0	0	0	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	9	9	10	0	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 03/11/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
- Profissionais de saúde trabalhando no SUS

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 2024	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	0	0
Ação Nº 1 - Realizar classificação de risco									
Ação Nº 2 - Fortalecer as ações da ESF									
Ação Nº 3 - Incentivar as atividades fisicas através do centro do idoso									
Ação Nº 4 - Aumentar o nível da população sobre o risco cardiovascular									
Ação Nº 5 - Fortalecer o vinculo com SAMU									
Ação Nº 6 - Contratação de médico cardiologista									
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	5,00	Taxa	0	0
Ação Nº 1 - Fortalecimento do vinculo com SAMU com intuito de prestar atendimento imediato e qualificado nas urgências e emergências									
Ação Nº 2 - orientação quanto a prevenção de queda									
Ação Nº 3 - Classificação de risco									
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 - não realizado									
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	0	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar no minimo uma capacitação anual de todos os profissionais que integra rede de atendimento de urgência e emergência									
Ação Nº 2 - realizar classificação de risco									
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	0	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar no mínimo 01 capacitação anual, a todos profissionais, que integram a rede de. Atendimento, de urgência e emergência. (Pronto Atendimento Municipal).									
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 laboratoriaisencaminhamento 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 2024	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	100,00	111,11
Ação Nº 1 - garantir cobertura de pré natal e assistencia qualificada									
Ação Nº 2 - capitação precoce da gestante									
Ação Nº 3 - garantia do parto por meio de vinculação ao hospital									
Ação Nº 4 - estimular o parto normal e aleitamento materno									
Ação Nº 5 - Garantir referencia par 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 - orientar a gestante sobre a importância do uso do sulfato ferroso									
Ação Nº 2 - garantir om medicamento para gestante									
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 - orientar a gestante sobre a importância do uso do sulfato ferroso									
Ação Nº 2 - Garantir o medicamento na farmacia básica									
4. Acompanhar 100% as crianças de 06 meses a 02 anos	Numero absoluto de crianças de 06 meses a 02 anos	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir serviço de referencia a criança de médio e alto risco									
Ação Nº 2 - Realizar puericultura mensal com estratificação de risco									
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	0	0
Ação Nº 1 - Garantir referencia com serviço de qualidade a gestante de alto risco									
Ação Nº 2 - consulta puerperal até 42 dias									
Ação Nº 3 - Humanização da atenção obstétrica e neonatal									
Ação Nº 4 - Cobertura de pré natal e assistência qualificada									
Ação Nº 5 - Acompanhamento das mulheres na gestação no pré parto e puerperio									
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	8,28	92,00
Ação Nº 1 - 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 2 - Garantir a cobertura de pré natal e assistência qualificada									
Ação Nº 3 - Promover ações para captação precoce da gestante									
Ação Nº 4 - promover no minimo 7 consultas de pré natal									
Ação Nº 5 - puericultura mensal com estratificação de risco									
Ação Nº 6 - Acompanhamento das crianças de 0 a 2 anos com consultas mensal com pediatra									
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	23,96	1.198,00
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	9,09	181,80
Ação Nº 1 - Capacitar atenção primaria para atenção integral a saúde do adolescente (acesso, acolhimento, orientações planejamento reprodutivo)									
Ação Nº 2 - 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. E 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 2024	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 hospitais que atendam aos critério definidos a legislação vigente									
Ação Nº 3 - Ações de prevenção contra uso de alcool e drogas									
Ação Nº 4 - fortalecimento do Caps municipal									
Ação Nº 5 - Ações voltadas para campanha do 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 - Fortalecimento do Caps Municipal									
Ação Nº 3 - Manter credenciamento com hospitais psiquiátricos									
3. Realizar o cadastramento e acompanhamento de 100% dos pacientes de saúde mental	Numero de cadastros realizados a esses pacientes	Percentual			100,00	90,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Reduzir numero de internações, através de tratamento precoce									
Ação Nº 2 - Realizar visitar domiciliar em conjunto com outros profissionais									
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 suicídio (palestras nas escolas) profissional psiquiatra									

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 2024	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	68,01	680,10
Ação Nº 1 - Ampliar ações de saúde bucal, bochechos e escovação supervisionadas									
Ação Nº 2 - Aumentar o numero de exames preventivos									
Ação Nº 3 - Fortalecer o atendimento em saúde bucal em gestante									
Ação Nº 4 - implantação de endodontia e odontopediatria									

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 2024	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									
Ação Nº 2 - Fortalecimento de saúde bucal nas escolas									

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 2024	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 - Promover humanização no atendimento e acolhimento à pessoa idosa na Atenção Básica									
Ação Nº 2 - Cadastro e monitoramento de todos os paciente idosos									
Ação Nº 3 - Estratificação de risco do idosos									
Ação Nº 4 - orientação sobre fatores de risco a saúde alimentação inadequada e abuso de alcool									
Ação Nº 5 - estímulo a vacinação									
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	0	0
Ação Nº 1 - monitorar as causas de internamento da população na faixa etária acima de 60 anos									
Ação Nº 2 - Protocolo de fluxo de atendimento									
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	15,00	1.500,00
Ação Nº 1 - monitorar as causas de internamento da população na faixa etária acima de 60 anos									
Ação Nº 2 - Cadastro e monitoramento de todos os pacientes com DCNT;									
Ação Nº 3 - realizar busca ativa de paciente com diabetes e hipertensão									

DIRETRIZ Nº 7 - Diretriz 07: Fortalecimento e Qualificação da Atenção Primária 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 2024	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 - Realizar mapeamento, territorialização e cadastro da população em todas as áreas de abrangência									
Ação Nº 2 - manter o cadastro das famílias atualizados no E-sus									
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	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar as causas de internamento da população residente									
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar o cuidado as doenças sensíveis									
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 - Desenvolver capacitação aos profissionais, treinamentos, reuniões e cursos									
Ação Nº 2 - Contratar profissionais especializados									
4. Atingir a razão dos exames citopatologicos 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	0,91	140,00
Ação Nº 1 - Conscientizar a população feminina sobre a importância do exame citopatológico									
Ação Nº 2 - implementar ações de proteção a saúde da mulher									
Ação Nº 3 - disponibilizar a oferta de exames em horarios alternativos									
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	0,57	142,50
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa da mulheres publico alvo									
Ação Nº 2 - fortalecer a campanha do outubro rosa									
Ação Nº 3 - manter pactuações com clinicas que ofereça o exame									

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, passando de uma 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, imigrantes), 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 2024	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 - Realizar articulação intersetorial com vistas a ampliar o acesso dessas pessoas as políticas publicas									
Ação Nº 2 - Cadastrar 100% dos pacientes em situação de rua que forem atendidos nas Unidades de Saúde									
Ação Nº 3 - implantar protocolo dre pacientes em situação de rua									
Ação Nº 4 - capacitar profissionais envolvidos no atendimento									
Ação Nº 5 - ampliar o acesso a essas 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 - Cadastrar 100% dos pacientes em situação de vulnerabilidade que forem atendidos nas Unidades de Saúde									
Ação Nº 2 - implantar protocolo de atendimento para pessoas em situação de vulnerabilidade									
3. Cadastrar 100% da população imigrante 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% dos pacientes em situação de vulnerabilidade que forem atendidos nas Unidades de Saúde									
Ação Nº 2 - Realizar articulação intersetorial para ampliar o acesso dessas pessoasàs políticas públicas									
Ação Nº 3 - capacitar profissionais envolvidos									

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 intersetorialidade 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 2024	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	88,53	110,66
Ação Nº 1 - acompanhamento dos beneficiados pelo programa através da ESF									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dos beneficiados pelo programa									
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 o acompanhamento do calendário de vacinação									
Ação Nº 3 - realizar a linha de cuidado da criança com sobre peso e obesidade									
3. Formar 01 grupo 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 profissionais									
Ação Nº 3 - identificar pessoas tabagista									
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 - Executar todas as ações contempladas na adesão ao PSE									
Ação Nº 2 - Realizar adesão ao programa saude na escola									
6. Realizar uma campanha anual Setembro Amarelo.	Realizar uma campanha anual Setembro Amarelo.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover ações voltadas a campanha									
Ação Nº 2 - contratação de psiquiatra									
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 campanhas educativas com confecção e distribuição de material informativo em sobre a saúde do homem no mês Novembro azul									
Ação Nº 2 - realizar exames preventivos de CA de prostata em homens de 50 a 69									
9. Realizar uma campanha Anual Dezembro Vermelho.	Uma campanha anual Dezembro Vermelho.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a campanha anual de prevenção de HIV/AIDS seguindo mote da campanha nacional									
Ação Nº 2 - disponibilizar preservativos em todas as unidades de saude									
Ação Nº 3 - disponibilizar testes rápidos									

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 2024	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 - Investigar 100% de óbito materno									
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 a investigação de 100% dos óbitos infantis e fetais.									
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 em dias e horários alternativos									
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 - Realiza busca ativa de todas as crianças contempladas pelo calendário básico de vacinação									
Ação Nº 2 - realizar teste rastreamento de pacientes sintomáticos									
Ação Nº 3 - realizar testagem de HIV em 100% dos pacientes com tuberculose									
Ação Nº 4 - promover tratamento e cura para os casos									
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 a após 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 numero 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% dos casos de violência interpessoal e autoprovocada em todas as Unidades de Saúde									
12. Realizar 100% as analises 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 - Realizar 100% as analises em amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e									
13. Elaborar e divulgar planos de contingência e protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde publica (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 - capacitação de profissionais referente aos planos de contingencia									
Ação Nº 2 - Articulação com áreas técnica para elaboração dos planos de contingencia e protocolos de atuação nas emergenciais em saúde pública									
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 ações de controle dos vetores									
Ação Nº 2 - mobilização social e Comitê de Combate a Dengue									
Ação Nº 3 - Implementar atividades integradas Junto a Atenção Basica para o controle de arbovirose									
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	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde para correlação entre as queixas e atividade profissional do paciente									
Ação Nº 2 - realizar notificação de todos os casos de 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									
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 devida ser 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 2024	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	0	0
Ação Nº 1 - Manter relatório mensais e trimestrais, disponibilizando de informações quantitativas e qualitativas para gestão e órgão fiscalizador									
Ação Nº 2 - implementar ouvidoria municipal									
Ação Nº 3 - disponibilizar a participação do ouvidor em treinamentos ofertado									
Ação Nº 4 - acolher, analisar e responder as demandas dentro do prazo previsto em 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	0	0
Ação Nº 1 - Disponibilizar a participação do ouvidor (a) em cursos, oficinas, capacitações/treinamentos ofertados.									
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	0	0
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 2024	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 médicos especialista contratados, ginecologista, pediatra, fonoaudiólogo, nutricionistas, psicologo									
Ação Nº 2 - Manter os serviços especializados ofertados a 100% da população usuária do SUS									
2. Manter no mínimo 02 laboratórios de Analises Clinica credenciados	Número de laboratórios credenciados	Número			2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter no mínimo 02 laboratórios de Analises Clinica credenciados									
Ação Nº 2 - 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 o paciente e acompanhante									
Ação Nº 3 - contratar serviços funerários para traslado do óbito fora do 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 - Qualificação das equipes APS no primeiro atendimento em situação de urgência e emergência									
Ação Nº 2 - Fortalecimento da regulação médica do acesso dos pacientes a rede de urgência.									
Ação Nº 3 - encaminhamento adequado									
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 - capacitar profissionais responsáveis									
Ação Nº 2 - Desenvolver ações visando qualificando o setor;									
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									
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	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - 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 - 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 2024	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 trimestralmente e anualmente, junto ao legislativo, conforme determina a lei nº 141/2012.	Número de prestações de contas, apresentadas ao legislativo	Número			4	0	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Participar junto a Câmara de Vereadores da prestação de contas trimestrais									
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	0	0
Ação Nº 1 - Fornecer aos conselheiros cópia dos instrumentos com antecedência									
Ação Nº 2 - 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 - Estimular participação dos usuários a fazer parte do Conselho									
Ação Nº 2 - enviar plano para avaliação e aprovação									
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 - Estimular participação dos usuários a fazer parte do Conselho									
Ação Nº 2 - realizar análise, deliberar instrumentos de gestão									

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 2024	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 tecnica									
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita liquida de impostos em gastos em ações e	Percentual de gastos aplicados em ações e serviços públicos de saúde	Percentual			15,00	15,00	Percentual	20,41	136,07
Ação Nº 1 - Acompanhamento das receitas de impostos bem como as despesas vinculadas á Saúde									
Ação Nº 2 - . Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita liquida de impostos em gastos em ações									
2. Manter 100% atualizadas as informações do Siops, Sistema de Informaçõesdo 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 - Prever recursos Necessários para realizar as ações em saúde									
Ação Nº 2 - Realizar a programação da Pas									
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 ç em termos de porte, desenvolvimento político, econômico e social, capacidade de arrecadação tributária e capacidade institucional de Estado ç, 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 2024	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	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aquisição de 2 veículos para Atenção básica									
Ação Nº 2 - aquisição de equipamentos para sala de vacina									
Ação Nº 3 - aquisição de ambulância para Pronto Atendimento									
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									
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 Clinica da Mulher e da Criança	01 UBS a ser ampliada	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Aquisição de Aparelho de ultrassom									
Ação Nº 2 - contratação de medico para realização do exame									
8. Ampliação do Pronto Atendimento Municipal em 02 pavimentos	Número de pavimentos ampliados no PAM	Número			2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Construção de 2 novos pavimento para ampliação do PAM									
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	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - 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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - 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	0	0
Ação Nº 1 - Adquirir ambulância através de processo específico									

13. Construção de UBS nos Conjuntos Canaã I e II	01 UBS construída	Número			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - não tem previsão									
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									
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.

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 2024	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 - Realizar seleção , programação aquisição, armazenamento e controle de estoque de acordo com as praticas e legislação correspondente									
Ação Nº 3 - garantir aplicação da contra partida do municipio									
Ação Nº 4 - garantir horarios alternativos de atendimentos									
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 - 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 2024	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 - 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 - Realizar notificação imediata pela equipe epidemiológica através do link http://covid19appsau.de.pr.gov.br									
Ação Nº 2 - fortalecer os serviços para detecção notificação e investigação									
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 - Orientar população quanto a prevenção e controle da Covid 19									
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 Insumos Estratégicos para enfrentamento à pandemia de Covid-19									
5. Diminuir 1% o índice de letalidade pela Covid-19	Taxa de letalidade	Taxa			1,00	1,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar atendimento rápido e eficaz na rede municipal , agilizando os caso de urgência e emergência									
Ação Nº 2 - manejo clinico adequado									
Ação Nº 3 - fornecimento de cilindros e concentrador de oxigenio									
6. Fortalecer as ações realizadas no pós-Covid	Numero de ações realizadas	Número			10	10	Número	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer a ESF para cuidado continuado aos pacientes pós covid									
Ação Nº 2 - viabilizar o acesso ao paciente no tratamento de reabilitação									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Deliberar, fiscalizar, analisar e aprovar 100% dos instrumentos de gestão municipal do SUS.	100,00	100,00
	Ampliar e Implementar a Farmácia Básica do Município para melhorar o atendimento aos pacientes	1	1
	Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e	15,00	20,41
	Participar de todas as reuniões da CIB, CIR, COSEMS e CRESEMS	100,00	100,00
	Manter no mínimo 02 laboratórios de Análises Clínicas credenciados	2	2
	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 Informaçõesdo 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 processo de prestações de contas quadri2mestralmente e anualmente, junto ao legislativo, conformedetermina a lei nº 141/2012.	0	4

	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	0
	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	0,00
	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 a 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.	90,00	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	1	0
	Ampliação do Centro de Saúde Antonio Valério	1	0
	Reforma e ampliação da UBS Tatiane Salvador	0	0
	Aquisição de ônibus para transporte sanitário de pacientes para atendimento especializado nos municípios de referencia	1	1
	Aquisição de ambulância para transporte sanitário de pacientes	1	0
	Construção de UBS nos Conjuntos Canaã I e II	0	0
	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
301 - Atenção Básica	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	0,00
	Estruturar e reestruturar 100% das Unidades com equipamentos e materiais permanentes	0,00	100,00
	Manter os serviços especializados ofertados a 100% da população usuária do SUS	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos infantis e 100% dos óbitos fetais	100,00	100,00
	Ampliar para 80% a cobertura das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde	80,00	88,53
	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	68,01
	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	100,00
	Reduzir em 5% a taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências em relação a 2020	5,00	0,00
	Investigar 100% de óbito materno	100,00	100,00
	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	0,00
	Reduzir em 10% as internações por condições sensíveis a APS na faixa etária acima de 60 anos	10,00	0,00
	Encaminhar 100% dos pacientes em surto psiquiátrico para avaliação/internamento	100,00	100,00
	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
	Investigar 100% dos óbitos em mulheres de idade fértil – (MIF)	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	15,00
	Realizar o cadastramento e acompanhamento de 100% dos pacientes de saúde mental	90,00	100,00
	Acompanhar 100% as crianças de 06 meses a 02 anos	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
	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	0,91
	Realizar em parceria com outros segmentos, ações e campanhas educativas	1	1
	Realizar no mínimo 01 capacitação anual, a todos profissionais, que integram a rede de. Atendimento, de urgência e emergência. (Pronto Atendimento Municipal).	0	1
	Alcançar 75% da cobertura vacinal do calendário básico de vacinação	75,00	75,00
	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	0,57
	Manter em zero (0) ao ano o coeficiente de mortalidade materna	1	0
	Manter abaixo de 9,99 por mil nascidos vivos o coeficiente de mortalidade infantil	9,00	8,28
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial para 100%	100,00	100,00
	Realizar uma campanha anual Setembro Amarelo.	1	1
	Realizar 3 testes de sífilis e HIV nas gestantes	3	3
	Realizar a testagem para HIV nos casos de tuberculose em 100% dos pacientes	100,00	100,00
	Realizar uma campanha anual do Outubro Rosa.	1	1
	Aumentar em 2% ao ano o parto normal gestante SUS	2,00	23,96
	Investigar 100% dos óbitos com causa básica definida	100,00	100,00
	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	9,09
	Realizar uma campanha Anual Dezembro Vermelho.	1	1
	Encerrar e investigar 100% de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) registrados no SINAN em até 60 dias a após notificação	100,00	100,00
	Manter em zero (0) o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
	Notificar 100% dos casos de violência interpessoal e autoprovoada em todas as Unidades de Saúde	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir em 5% a taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências em relação a 2020	5,00	0,00
	Implantar um protocolo de atendimento da rede de urgência e emergência, com o intuito de diminuir o tempo de espera por atendimento de pacientes	0	1

	Ampliar o acesso qualificado de 100% da população do SUS a regulação de urgência e emergência	100,00	100,00
	Fortalecer as ações realizadas no pós-Covid	10	10
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
305 - Vigilância Epidemiológica	Reativar e Implementar a Ouvidoria Municipal de Saúde.	1	0
	Notificar, investigar, monitorar e encerrar 100% de casos suspeitos e confirmados nos sistemas vigentes	100,00	100,00
	Disponibilizar a participação do ouvidor (a) em cursos, oficinas, capacitações/treinamentos ofertados.	1	0
	Realizar 100% da coleta de exames dos casos notificados de Covid-19	100,00	100,00
	Manter 100% as respostas para as demandas da ouvidoria, dentro do prazo previsto por lei.	100,00	0,00
	Reduzir o número de casos confirmados de Covid-19	0	0
	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	0,00
	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	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
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	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	9.000.000,00	750.000,00	1.750.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	11.500.000,00
	Capital	N/A	100.000,00	150.000,00	700.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	950.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	125.000,00	200.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	425.000,00
	Capital	N/A	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	165.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	165.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	250.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	250.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	280.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	280.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	250.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	250.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 03/11/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Ouvidoria não implantada,

Rx não implantado

Não possuímos dados da taxa de mortalidade por doenças cardio e cérebro vasculares

Não possuímos a Taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências

não implantado programam de tabagismo e grupos de Has, diabéticos e obesos

Pronto Atendimento não Ampliado

Centro de Saúde Antonio Valério não ampliado

Centro de Saúde Tatiane Salvador não reformado

não possuímos dados do covid

construção de UBS no Canãa não construída

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: 03/11/2025.

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	9.553.859,84	32.999,15	3.840.545,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.427.404,87
	Capital	0,00	321.384,70	1.051.601,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.372.986,66
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	77.054,30	282.375,87	479.304,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	838.734,87
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	426.570,31	38.408,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	464.979,11
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	1.914.064,94	0,00	87.644,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.001.709,54
	Capital	0,00	8.699,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.699,88
TOTAL		0,00	12.301.633,97	1.405.385,78	4.407.495,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.114.514,93

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 09/06/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	9,93 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	85,79 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	5,97 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	73,78 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	10,47 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	65,12 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.053,33
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	43,02 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,24 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	35,25 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	7,63 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	21,37 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,59 %

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

Data da consulta: 09/06/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100

RECEITA DE IMPOSTOS (I)	7.415.750,00	7.415.750,00	7.461.575,30	100,62
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.370.000,00	1.370.000,00	732.084,98	53,44
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	1.332.150,00	1.332.150,00	928.357,78	69,69
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	3.551.600,00	3.551.600,00	3.842.614,13	108,19
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.162.000,00	1.162.000,00	1.958.518,41	168,55
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	37.729.125,00	37.729.125,00	41.470.491,77	109,92
Cota-Parte FPM	16.500.000,00	16.500.000,00	16.977.511,23	102,89
Cota-Parte ITR	131.000,00	131.000,00	231.160,10	176,46
Cota-Parte do IPVA	1.610.000,00	1.610.000,00	2.133.650,16	132,52
Cota-Parte do ICMS	19.183.125,00	19.183.125,00	21.805.380,05	113,67
Cota-Parte do IPI - Exportação	305.000,00	305.000,00	322.790,23	105,83
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	45.144.875,00	45.144.875,00	48.932.067,07	108,39

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	5.041.331,25	8.790.681,25	8.346.621,58	94,95	8.329.541,30	94,75	8.282.643,67	94,22	17.080,28
Despesas Correntes	4.955.831,25	8.423.301,25	8.025.236,88	95,27	8.019.456,60	95,21	7.972.558,97	94,65	5.780,28
Despesas de Capital	85.500,00	367.380,00	321.384,70	87,48	310.084,70	84,40	310.084,70	84,40	11.300,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	25.000,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	25.000,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	205.000,00	95.000,00	77.054,30	81,11	77.054,30	81,11	77.054,30	81,11	0,00
Despesas Correntes	205.000,00	95.000,00	77.054,30	81,11	77.054,30	81,11	77.054,30	81,11	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	339.000,00	484.400,00	426.570,31	88,06	425.881,89	87,92	425.881,89	87,92	688,42
Despesas Correntes	334.000,00	479.400,00	426.570,31	88,98	425.881,89	88,84	425.881,89	88,84	688,42
Despesas de Capital	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.161.400,00	1.316.230,00	1.226.745,90	93,20	1.209.198,16	91,87	1.205.374,33	91,58	17.547,74
Despesas Correntes	1.132.300,00	1.287.130,00	1.218.046,02	94,63	1.200.498,28	93,27	1.196.674,45	92,97	17.547,74
Despesas de Capital	29.100,00	29.100,00	8.699,88	29,90	8.699,88	29,90	8.699,88	29,90	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	6.771.731,25	10.686.341,25	10.076.992,09	94,30	10.041.675,65	93,97	9.990.954,19	93,49	35.316,44

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	10.076.992,09	10.041.675,65	9.990.954,19
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	10.076.992,09	10.041.675,65	9.990.954,19
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	7.339.810,06		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	2.737.182,03	2.701.865,59	2.651.144,13
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	20,59	20,52	20,41

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2024	7.339.810,06	10.076.992,09	2.737.182,03	86.037,90	0,00	0,00	0,00	86.037,90	0,00	2.737.182,03
Empenhos de 2023	6.589.170,06	8.214.319,79	1.625.149,73	140.564,70	38.047,45	0,00	80.628,90	59.254,44	681,36	1.662.515,82
Empenhos de 2022	6.124.627,84	8.175.736,89	2.051.109,05	109.953,86	127.957,31	0,00	33.338,83	76.615,03	0,00	2.179.066,36
Empenhos de 2021	5.175.149,96	6.515.159,33	1.340.009,37	0,00	191.872,61	0,00	0,00	0,00	0,00	1.531.881,98
Empenhos de 2020	3.681.300,98	5.750.293,49	2.068.992,51	0,00	364.694,27	0,00	0,00	0,00	0,00	2.433.686,78
Empenhos de 2019	3.628.731,33	4.865.725,60	1.236.994,27	0,00	205.744,17	0,00	0,00	0,00	0,00	1.442.738,44
Empenhos de 2018	3.348.277,34	4.568.023,67	1.219.746,33	0,00	81.371,94	0,00	0,00	0,00	0,00	1.301.118,27

Empenhos de 2017	3.158.203,89	4.651.163,89	1.492.960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.492.960,00
Empenhos de 2016	2.916.030,75	3.761.234,60	845.203,85	0,00	284.503,79	0,00	0,00	0,00	0,00	1.129.707,64
Empenhos de 2015	2.731.415,87	3.124.936,66	393.520,79	0,00	272.239,85	0,00	0,00	0,00	0,00	665.760,64
Empenhos de 2014	2.416.009,07	3.092.682,60	676.673,53	0,00	901.037,10	0,00	0,00	0,00	0,00	1.577.710,63
Empenhos de 2013	2.122.815,71	2.648.620,51	525.804,80	0,00	204.280,71	0,00	0,00	0,00	0,00	730.085,51

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	3.336.000,00	3.336.000,00	3.871.649,79	116,06
Provenientes da União	2.906.000,00	2.906.000,00	2.856.497,73	98,30
Provenientes dos Estados	430.000,00	430.000,00	1.015.152,06	236,08
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	3.336.000,00	3.336.000,00	3.871.649,79	116,06

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	4.685.764,71	7.036.224,22	6.453.769,95	91,72	5.892.132,39	83,74	5.651.527,38	80,32	561.637,56
Despesas Correntes	4.655.764,71	5.444.988,21	5.402.167,99	99,21	5.357.441,89	98,39	5.336.836,88	98,01	44.726,10
Despesas de Capital	30.000,00	1.591.236,01	1.051.601,96	66,09	534.690,50	33,60	314.690,50	19,78	516.911,46
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	450.000,00	787.022,00	761.680,57	96,78	724.189,41	92,02	724.189,41	92,02	37.491,16
Despesas Correntes	450.000,00	787.022,00	761.680,57	96,78	724.189,41	92,02	724.189,41	92,02	37.491,16
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	38.410,00	38.408,80	100,00	21.462,05	55,88	21.462,05	55,88	16.946,75
Despesas Correntes	0,00	38.410,00	38.408,80	100,00	21.462,05	55,88	21.462,05	55,88	16.946,75
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	730.235,29	784.345,29	783.663,52	99,91	766.701,83	97,75	765.731,79	97,63	16.961,69
Despesas Correntes	730.235,29	784.345,29	783.663,52	99,91	766.701,83	97,75	765.731,79	97,63	16.961,69
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	5.866.000,00	8.646.001,51	8.037.522,84	92,96	7.404.485,68	85,64	7.162.910,63	82,85	633.037,16

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	9.727.095,96	15.826.905,47	14.800.391,53	93,51	14.221.673,69	89,86	13.934.171,05	88,04	578.717,84
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	25.000,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	655.000,00	882.022,00	838.734,87	95,09	801.243,71	90,84	801.243,71	90,84	37.491,16
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	339.000,00	522.810,00	464.979,11	88,94	447.343,94	85,57	447.343,94	85,57	17.635,17
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	1.891.635,29	2.100.575,29	2.010.409,42	95,71	1.975.899,99	94,06	1.971.106,12	93,84	34.509,43
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	12.637.731,25	19.332.342,76	18.114.514,93	93,70	17.446.161,33	90,24	17.153.864,82	88,73	668.353,60
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	3.336.000,00	6.420.991,51	5.812.880,96	90,53	5.212.377,00	81,18	4.973.686,99	77,46	600.503,96

TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	9.301.731,25	12.911.351,25	12.301.633,97	95,28	12.233.784,33	94,75	12.180.177,83	94,34	67.849,64
--	--------------	---------------	---------------	-------	---------------	-------	---------------	-------	-----------

FONTE: SIOPS, Paraná28/01/25 17:34:18

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 133.790,46	123169,13
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 31.145,10	R\$ 0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 624.104,00	624104,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.214.774,14	611430,18
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO - NACIONAL	R\$ 3.879,79	3879,79
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 700.000,00	400000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 110.136,00	10463446,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 28.833,91	25164,32
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.240,55	1240,55

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
- como havia saldo de exercício anterior em disponibilidade, foi utilizado este saldo para ai utilizar o saldo das transferencias deste periodo

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 03/11/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 03/11/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditoria no ano da avaliação

11. Análises e Considerações Gerais

EM ANÁLISE AO RAG 2024, CONSIDERAMOS QUE O RELATÓRIO TORNA-SE NECESSÁRIO PARA NORTEAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE E AVALIAR A QUALIDADE DO SERVIÇO PRESTADO.

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

CONSIDERANDO A IMPORTÂNCIA DO SERVIÇO DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMARIA 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

De acordo com avaliação de 2024, podemos constatar que varios indicadores não fazem parte das metas dessa gestão, poi não vem de encontro a necessidade da população. sendo que a programação de 2025 sera realizada de acordo com o Programa de Governo e a programação anual de saúde do município.

CLAUDEMIR APARECIDO BELGAMO
Secretário(a) de Saúde
SABÁUDIA/PR, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Apreciado as informações acima. Considerando apenas uma correção quanto a Alteração do nome do Secretário Municipal de Saúde.

*Liliane Cristina da Silva Ramalho.

Introdução

- Considerações:

Procede.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Corretas as observações acima.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Apreciou-se e aprovou-se.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O município participa de 2 consórcios de Saúde: Cisvir e Paraná Saúde.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Aprovado.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Procede as Considerações.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

As práticas são condizentes. Aplicação dos recursos conforme legislação.

Auditorias

- Considerações:

Não há informações.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Consciente de suas responsabilidades, o Conselho apreciou as informações reconhecendo a importância das mesmas para o fortalecimento da prestação dos serviços de Saúde.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Conselho vem somar com a atual gestão na apreciação e aprovação das informações que vem sendo prestadas.

Status do Parecer: Aprovado

SABÁUDIA/PR, 03 de Novembro de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Sabáudia