

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: PARANA  
MUNICÍPIO: SABAUDIA

# **Relatório Anual de Gestão 2022**

CLAUDEMIR APARECIDO BELGAMO  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

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

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	PR
<b>Município</b>	SABÁUDIA
<b>Região de Saúde</b>	16ª RS Apucarana
<b>Área</b>	190,32 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	6.954 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	37 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 20/09/2023

### 1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 20/09/2023

### 1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 20/09/2023

### 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 20/09/2023

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Em Análise no Conselho de Saúde

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/11/2023

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 16ª RS Apucarana

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
APUCARANA	558.388	137438	246,13
ARAPONGAS	381.091	126545	332,06
BOM SUCESSO	322.755	7103	22,01
BORRAZÓPOLIS	334.377	6290	18,81
CALIFÓRNIA	141.816	8641	60,93

CAMBIRA	162.635	7967	48,99
FAXINAL	715.943	17379	24,27
GRANDES RIOS	309.312	5379	17,39
JANDAIA DO SUL	187.6	21281	113,44
KALORÉ	193.299	3996	20,67
MARILÂNDIA DO SUL	384.424	8793	22,87
MARUMBI	208.47	4676	22,43
MAUÁ DA SERRA	108.324	10994	101,49
NOVO ITACOLOMI	162.163	2836	17,49
RIO BOM	177.836	3162	17,78
SABÁUDIA	190.324	6954	36,54
SÃO PEDRO DO IVAÍ	322.692	11109	34,43

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

### 1.7. Conselho de Saúde

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

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

Ano de referência:

### 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

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

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

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

A área territorial do município é de 190,984 km<sup>2</sup>, tendo distancia da capital do Estado 402,46 km, sua posição geográfica é de 730 m de altitude, latitude 23°19'03"S, longitude 51°33'09"W.

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

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

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

Período: 2021

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

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 11/09/2023.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020	2021
SABAUDIA	109	108	106	128

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 11/09/2023.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	12	36	61	18
II. Neoplasias (tumores)	53	83	50	79	77
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	18	2	2	4	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	15	33	12	10	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	26	28	13	29	21
VI. Doenças do sistema nervoso	5	11	8	6	12
VII. Doenças do olho e anexos	8	13	5	3	8
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	3	1	-	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	89	106	97	66	105
X. Doenças do aparelho respiratório	46	54	38	27	83
XI. Doenças do aparelho digestivo	61	66	43	48	46
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	18	13	10	8	9
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	27	20	5	7	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	25	34	28	21	48
XV. Gravidez parto e puerpério	100	87	88	105	84
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	9	16	18	11
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	2	5	-	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	9	8	7	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	61	80	81	78	97

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	8	7	6	3	7
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>589</b>	<b>672</b>	<b>552</b>	<b>580</b>	<b>662</b>

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

Data da consulta: 11/09/2023.

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

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	2	12	22
II. Neoplasias (tumores)	15	12	6	11
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	3	4	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	3	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	14	17	23
X. Doenças do aparelho respiratório	6	5	9	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	4	1	8
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	3	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	-	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	10	5	6
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>55</b>	<b>61</b>	<b>87</b>

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

Data da consulta: 11/09/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

OS DADOS ACIMA NOS MOSTRA AS PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO E MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSA SE DESTACANDO COMO PRINCIPAL AS DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO ISSO MOSTRA ONDE É PRECISO TRABALHAR COM AÇÕES E PREVENÇÃO

#### 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	17.648
Atendimento Individual	33.141
Procedimento	48.419
Atendimento Odontológico	5.353

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 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 11/09/2023.

##### 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 Ações de promoção e prevenção em saúde	398	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	807885	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	830	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>809113</b>	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 11/09/2023.

##### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

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

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	315	-
<b>Total</b>	<b>315</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 11/09/2023.

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

O RELATÓRIO ACIMA MOSTRA O TIPO DE PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO E TAMBÉM A PRODUÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

## 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 12/2022

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
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>8</b>

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: 20/09/2023.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

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

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: 20/09/2023.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

#### • Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

OS DADOS ACIMA SE REFEREM AO NÚMEROS DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICOS OU PRESTADORES DE SERVIÇOS AO SUS ASSIM COMO A REDE FÍSICA

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	2	5	17	17
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	6	0	3	1	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/11/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	3	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	41	42	44	46	
	Intermediados por outra entidade (08)	2	2	2	0	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	7	6	9	9	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/11/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
- OS DADOS ACIMA APRESENTA PROFISSIONAIS E SUA OCUPAÇÃO E FORMA DE CONTRATAÇÃO

## 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 às 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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardíacas 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 cardíacas e cérebro vasculares, na faixa etária de 0 a 69 anos por 100 mil habitantes nessa faixa etária	Taxa			2,50	2,00	Taxa	0,22	11,00
Ação Nº 1 - Realizar a classificação de risco; - Fortalecer as ações das ESF quanto a prevenção de doenças cardíacas e cérebro vasculares através de ações voltadas a alimentação saudável, praticas de atividades físicas e redução do tabagismo e alcoolismo.									
Ação Nº 2 - Aquisição e instalação de equipamento de raio-x; - Contratação de profissional técnico para a realização dos serviços de radiologia.									
Ação Nº 3 - Fortalecer o vínculo com o SAMU com intuito de prestar atendimento imediato e qualificado aos pacientes da urgência e emergência.									
2. Reduzir em 5% a taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências em relação a 2020	Taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências	Taxa			5,00	5,00	Taxa	0,34	6,80
Ação Nº 1 - Fortalecer o vínculo com o SAMU com intuito de prestar atendimento imediato e qualificado aos pacientes da urgência e emergência.									
Ação Nº 2 - Realizar a classificação de risco; - Fortalecer as ações das ESF quanto a prevenção de doenças cardíacas e cérebro vasculares através de ações voltadas a alimentação saudável, praticas de atividades físicas e redução do tabagismo e alcoolismo.									
Ação Nº 3 - Aquisição e instalação de equipamento de raio-x; - Contratação de profissional técnico para a realização dos serviços de radiologia.									
3. Implantar um serviço de Raio-x (radiologia) no PAM	Um serviço de raio-xem funcionamento no PAM	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Aquisição e instalação de equipamento de raio-x; - Contratação de profissional técnico para a realização dos serviços de radiologia.									
4. Implantar um protocolo de atendimento da rede de urgência e emergência, com o intuito de diminuir o tempo de espera por atendimento de pacientes	01 protocolo implantado em uso	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a classificação de risco; - Fortalecer as ações das ESF quanto a prevenção de doenças cardíacas e cérebro vasculares através de ações voltadas a alimentação saudável, praticas de atividades físicas e redução do tabagismo e alcoolismo.									
5. Realizar no mínimo 01 capacitação anual, a todos profissionais, que integram a rede de. Atendimento, de urgência e emergência. (Pronto Atendimento Municipal).	Número de capacitação realizada.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos profissionais ao menos uma vez ao ano									

**DIRETRIZ Nº 2 - Diretriz 01: Fortalecimento da Linha de Atenção Materno Infantil Introdução: A Linha de Cuidado Materno Infantil tem como finalidade a organização da atenção e assistência nas ações do pré-natal, parto, puerpério e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, em especial no seu primeiro ano de vida. A redução da mortalidade materno-infantil em especial a materna são resultados de diversas ações, tais como: organização dos processos de atenção, acolhimento precoce das gestantes no pré-natal, estratificação de risco e vinculação da gestante, conforme estratificação de risco, ao hospital mais adequado para atender o seu parto, bem como o processo de capacitação dos profissionais de saúde. A atenção de saúde da mulher no município de Sabáudia é constituída pelas unidades ESF e Pronto Atendimento, conta com medico obstetra, enfermeira obstetra, técnicos de enfermagem, que oferecem ações de pré-natal, puerpério, puericultura exames 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 2022	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	95,00	Percentual	96,80	101,89
Ação Nº 1 - - Acompanhar as crianças de 0 a 02 anos através de consultas mensais com pediatra; - Realizar puericultura mensal com estratificação de risco; - Encaminhar para o serviço de referencia as crianças de médio e alto risco.									
Ação Nº 2 - - Consulta puerperal até 42 dias do parto; - Humanização da atenção obstétrica e neonatal como fator essencial para o adequado acompanhamento das mulheres durante a gestação no pré parto, parto e puerpério; - Garantir a primeira visita do ESF no binômio mãe e filho, na primeira semana de nascimento; - Ampliar a consulta odontológica programática para a gestante.									
Ação Nº 3 - Garantir à cobertura de pré-natal e assistência qualificada as gestantes, visando à redução da morbi-mortalidade materna e infantil;									
Ação Nº 4 - Garantir à cobertura de pré-natal e assistência qualificada as gestantes, visando à redução da morbi-mortalidade materna e infantil;									
Ação Nº 5 - Promover conjunto de ações que envolvem captação precoce da gestante e seu acompanhamento no pré natal, com no mínimo 7 consultas de pré-natal; - Realizar estratificação de risco.									
Ação Nº 6 - Propiciar a garantia do parto por meio de sistema de vinculação ao hospital conforme risco gestacional - Realizar ações voltadas para o estímulo ao parto normal e aleitamento materno; - Garantir referência para gestação de alto risco em parceria com Estado e Consórcio;									
Ação Nº 7 - - Orientar a gestante sobre a importância do uso do sulfato ferroso. - Acompanhar as puérperas quanto ao uso do sulfato ferroso quando necessário;									
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									
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									
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 - Acompanhar as crianças de 0 a 02 anos através de consultas mensais com pediatra; - Realizar puericultura mensal com estratificação de risco; - Encaminhar para o serviço de referencia as crianças de médio e alto risco.									
5. Manter em zero (0) ao ano o coeficiente de mortalidade materna	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - - Garantir referência para gestação de alto risco em parceria com Estado e Consórcio;									
Ação Nº 2 - - Consulta puerperal até 42 dias do parto;									
Ação Nº 3 - Humanização da atenção obstétrica e neonatal como fator essencial para o adequado acompanhamento das mulheres durante a gestação no pré parto, parto e puerpério;									
Ação Nº 4 - Garantir à cobertura de pré-natal e assistência qualificada as gestantes, visando à redução da morbi-mortalidade materna e infantil;									
6. Manter abaixo de 9,99 por mil nascidos vivos o coeficiente de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Taxa			9,00	8,00	Percentual	17,85	223,13
Ação Nº 1 - A Linha de Cuidado Materno Infantil tem como finalidade a organização da atenção e assistência nas ações do pré-natal, parto, puerpério e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, em especial no seu primeiro ano de vida.A redução da mortalidade materno-infantil em especial a materna são resultados de diversas ações, tais como: organização dos processos de atenção, acolhimento precoce das gestantes no pré-natal, estratificação de risco e vinculação da gestante, conforme estr									
Ação Nº 2 - Acompanhar as crianças de 0 a 02 anos através de consultas mensais com pediatra;									
Ação Nº 3 - Realizar puericultura mensal com estratificação de risco;									
Ação Nº 4 - - Encaminhar para o serviço de referencia as crianças de médio e alto risco.									
7. Realizar 3 testes de sífilis e HIV nas gestantes	Numero de teste de sífilis em gestante	Número			3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Propiciar a garantia do parto por meio de sistema de vinculação ao hospital conforme risco gestacional									
Ação Nº 2 - Realizar um teste a cada trimestre gestacional									
8. Aumentar em 2% ao ano o parto normal gestante SUS	Proporção de parto normal gestantes SUS	Percentual			2,00	19,00	Percentual	15,17	79,84
Ação Nº 1 - Realizar ações voltadas para o estímulo ao parto normal e aleitamento materno;									
Ação Nº 2 - Palestras com temas variados por profissionais capacitados no grupo de gestantes									

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	11,00	Percentual	16,96	154,18
---	--	-----------	--	--	------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Educação em saúde na Escola

Ação Nº 2 - Realizar parceria intersetorial para promover e divulgar os métodos contraceptivos disponíveis na rede

Ação Nº 3 - Capacitar as equipes de Atenção Primária a Saúde para atenção integral a saúde de adolescentes (acesso, acolhimento, orientações, planejamento reprodutivo, pre-natal, parto e puerpério);

**DIRETRIZ Nº 3 - Diretriz 03: Fortalecimento da Rede de Atenção a Saúde Mental** Introdução: Saúde Mental é o equilíbrio emocional entre o patrimônio interno e as exigências ou vivências externas. É a capacidade de administrar a própria vida e as suas emoções dentro de um amplo espectro de variações sem, contudo perder o valor do real e do precioso. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima-se que 450 milhões de pessoas no mundo sofram com transtornos mentais e ou de comportamento e que estes estão presentes em 4 das 10 principais causas de incapacidade no mundo. Estima-se que  $\approx$  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 2022	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	100	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - - Disponibilizar o ambiente (espaço físico) de acolhimento e permanência do paciente e seus familiares até o internamento;									
Ação Nº 2 - Contratar recursos humanos especializados no atendimento dos pacientes psiquiátricos.									
Ação Nº 3 - Credenciamento/Pactuação de clínicas especializadas e/ou hospitais que atendam aos critérios definidos pela legislação vigente.									
Ação Nº 4 - Desenvolver ações de prevenção contra o uso de álcool e consumo de drogas;									
Ação Nº 5 - - Realizar intervenções e visitas domiciliares em conjunto com outros profissionais;									
Ação Nº 6 - Fortalecimento do vínculo com o CAPS para atendimento de pacientes portadores de transtornos;									
Ação Nº 7 - - Contratação de psiquiatra - Contratação de Psicólogo - Contratação de Assistente social - Contratação de Enfermeiro - Capacitar Equipe - Disponibilizar Espaço Físico - Disponibilizar material permanente - Mobília									
Ação Nº 8 - - Realizar ações de educação em saúde voltadas para a prevenção do uso de drogas; - Realizar ações de educação em saúde, principalmente voltadas a Campanha Setembro Amarelo (Prevenção do Suicídio).									
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 - Implantar o fluxograma de encaminhamentos de acordo com a estratificação de risco de saúde mental;									
Ação Nº 2 - Fortalecimento do vínculo com o CAPS para atendimento de pacientes portadores de transtornos;									
Ação Nº 3 - Credenciamento/Pactuação de clínicas especializadas e/ou hospitais que atendam aos critérios definidos pela legislação vigente.									
3. Realizar o cadastramento e acompanhamento de 100% dos pacientes de saúde mental	Numero de cadastros realizados a esses pacientes	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar intervenções e visitas domiciliares em conjunto com outros profissionais;									
Ação Nº 2 - Realizar o acolhimento e escuta do usuário na Atenção Básica									
Ação Nº 3 - Implantar o fluxograma de encaminhamentos de acordo com a estratificação de risco de saúde mental;									
Ação Nº 4 - - Reduzir número de internações psiquiátricas.									
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 a prevenção do uso de drogas;									
Ação Nº 2 - Realizar ações de educação em saúde, principalmente voltadas a Campanha Setembro Amarelo (Prevenção do Suicídio).									

**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 2022	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	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar ações de saúde bucal na atenção primária - Ampliar cobertura de bochechos e escovação supervisionadas									
Ação Nº 2 - Implantar a Clínica Odontológica do bebê									
Ação Nº 3 - Ampliar números de exames preventivos para diagnóstico e detecção de câncer bucal									
Ação Nº 4 - Ampliação do atendimento em saúde bucal nas gestantes									
Ação Nº 5 - Ampliação nas ações preventivas nas escolas e creches através do Programa Saúde na Escola; - Implantação do atendimento saúde bucal noturno.									

**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 2022	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	37,35	Percentual	47,29	126,61
Ação Nº 1 - Encaminhar os pacientes ao Centro de Especialidade Odontológica e CEO, através do CISVIR.									

**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 2022	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	0,00	Proporção	100,00	0
Ação Nº 1 - Cadastro e monitoramento de todos os pacientes idosos;									
Ação Nº 2 - Promover a humanização no atendimento e o acolhimento à pessoa idosa na Atenção Básica;									
Ação Nº 3 - Realizar orientações sobre fatores de risco à saúde, como sedentarismo, alimentação inadequada, tabaco e álcool como forma de prevenir o surgimento de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT);									
Ação Nº 4 - Estimulo a vacinação de idosos conforme recomendações específicas para a faixa etária									
Ação Nº 5 - - Estratificação de risco do idoso; - Sensibilização dos gestores;									
Ação Nº 6 - Realizar o acompanhamento da saúde da pessoa idosa, visando identificar suas principais necessidades de saúde. - Incentivar a promoção de hábitos saudáveis pela pessoa idosa, como a prática de exercícios físicos, alimentação saudável.									
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	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Implantar protocolos e fluxos de atendimentos;									
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar o cuidado as doenças sensíveis a Atenção Primária;									
Ação Nº 3 - Monitorar as causas de internamentos da população residente;									
Ação Nº 4 - - Realizar capacitações a fim de fortalecer as ações na Atenção Primária.									
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	20,00	Percentual	2,58	12,90
Ação Nº 1 - Fortalecer o acompanhamento dos pacientes com as principais doenças crônicas não transmissíveis;									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de pessoas com hipertensão, diabéticos e/ou fatores de risco para essas doenças na comunidade (obesidade, antecedentes familiares, sintomas sugestivos das doenças e de suas complicações) tanto por meio de campanhas como pelo rastreamento regular de hipertensos e diabéticos;									
Ação Nº 3 - Incentivar através de campanhas o hábito de vida saudável.									
Ação Nº 4 - Cadastro e monitoramento de todos os pacientes com DCNT;									

**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 à 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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema de informação (E-SUS).									
Ação Nº 2 - Realizar mapeamento, territorialização e cadastro da população em todas as micro áreas de abrangência do município;									
Ação Nº 3 - estruturar equipe de saúde com estratégias para alcançar as metas e os indicadores; - Implantar equipe de Atenção Primária de acordo com a legislação vigente.									
2. Reduzir em 10% as internações por causas sensíveis da Atenção Primária	Proporção de internações por causas sensíveis da Atenção Primária	Proporção			10,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - - Implantar protocolos e fluxos de atendimentos;									
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar o cuidado as doenças sensíveis a Atenção Primária;									
Ação Nº 3 - Monitorar as causas de internamentos da população residente;									
Ação Nº 4 - - Realizar capacitações a fim de fortalecer as ações na Atenção Primária.									
3. Contratação de 01 Equipe Multiprofissional	01 Equipe Multiprofissional contratada	Número		0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver capacitações aos profissionais que compõem a equipe multiprofissional, através reuniões, treinamentos, cursos entre outros.									
Ação Nº 2 - Contratar profissionais especializados para composição da Equipe Multiprofissional (Fisioterapeuta, enfermeiro, técnico de enfermagem, médico, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo, educador físico, Assistente social);									
4. Atingir a razão dos exames citopatológicos do colo do útero em 0,65 ao ano na população alvo	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão			0,65	0,70	Razão	0,60	85,71
Ação Nº 1 - - Implementar ações de Promoção e proteção da saúde da mulher;									
Ação Nº 2 - Disponibilização da oferta dos exames citopatológicos em horários 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	0,34	85,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das mulheres (publico alvo) para mamografias);									
Ação Nº 2 - - Fortalecer a Campanha Outubro Rosa.									

**DIRETRIZ Nº 8 - Diretriz 08: Melhoria do Acesso e do Cuidado às Áreas de Atenção Inclusivas** Introdução: A rotina de um serviço de saúde é bastante complexa. Dentro de um dia de trabalho vários grupos passam pela unidade e a equipe deve estar devidamente preparada para realizar a abordagem de cada um deles. O acolhimento correto e o direcionamento do indivíduo para o atendimento apropriado é o diferencial para a uma assistência de qualidade, promovendo a reorganização dos serviços, melhorando a qualidade da assistência e tendo o paciente como eixo principal para a prestação de cuidados, passando assim a ser visto como postura, com técnica e como reformulador do processo de trabalho. Tal postura deve se dar em todos os momentos da produção do serviço de saúde, iniciando no primeiro contato com a pessoa (população em situação de rua, pessoas em situação de vulnerabilidade, 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 2022	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 - Criar e implantar o protocolo de atendimento dos pacientes em situação de rua;									
Ação Nº 2 - Realizar a articulação intersetorial, com vistas a ampliar o acesso das pessoas em situação de rua às políticas públicas;									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais envolvidos na assistência a esses pacientes.									
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 - Criar e implantar o protocolo de atendimento dos pacientes em situação de vulnerabilidade									
Ação Nº 2 - Realizar a articulação intersetorial, com vistas a ampliar o acesso das pessoas em situação de vulnerabilidade às políticas públicas;									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais envolvidos na assistência a esses pacientes;									
3. Cadastrar 100% da população imigrante atendida na rede pública de saúde municipal	Número de imigrantes atendidos	Número			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Cadastrar os pacientes nas unidades de referência através das ESF;									
Ação Nº 2 - Realizar a articulação intersetorial, com vistas a ampliar o acesso das pessoas imigrantes às políticas públicas.									

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 80% a cobertura das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Busca ativa dos pacientes beneficiados pelo Programa; - Acompanhamento dos beneficiados pelo programa através das ESF									
2. Ampliar para 100% o acompanhamento nutricional das crianças beneficiaria do Programa leite das crianças	Percentual de cobertura de acompanhamento nutricional das crianças beneficiaria pelo PLC	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a pesagem mensal dos recém-nascidos e as crianças até 07 anos, realizar acompanhamento do calendário de vacinação;									
Ação Nº 2 - Realizar uma linha de cuidado com crianças 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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Formação de grupo educativo pela Equipe Multiprofissional para promoção da saúde e prevenção dos agravos da HAS, DM e Obesidade									
4. Implantar o Programa de Combate ao Tabagismo	Um programa implantado	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Designar os profissionais para os grupos; - Proporcionar capacitação;									
Ação Nº 2 - Identificar as pessoas tabagistas e encaminha-las para os grupos;									
Ação Nº 3 - Conforme protocolos disponibilizar os medicamentos para o tratamento do tabagismo;									
Ação Nº 4 - Realizar a divulgação pelas equipes de Estratégia Saúde da Família e mídias locais as informações referentes ao Programa Nacional de Controle do Tabagismo;									
Ação Nº 5 - Contratação de profissionais especializados (Equipe Multiprofissional) para atendimento dos pacientes tabagistas.									
5. Manter a adesão anual ao PSE - Programa Saúde na Escola e a realização de ações.	Número de adesão ao PSE - Programa Saúde na escola.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar adesão ao programa saúde na escola anualmente e realizar as ações;									
Ação Nº 2 - Executar todas as ações contempladas na adesão ao PSE (Programa Saúde 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 - Disponibilizar/confeccionar materiais necessários. -Promover palestras sobre o tema, em parcerias com rede de ensino.									
Ação Nº 2 - Realizar a campanha para a Prevenção do Suicídio, seguindo o mote da campanha nacional.									
7. Realizar uma campanha anual do Outubro Rosa.	Uma campanha anual Outubro Rosa.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a campanha para prevenção do câncer de mama;									
Ação Nº 2 - Realizar campanha de conscientização para realização da coleta do exame citopatológico do colo do útero;									
Ação Nº 3 - Disponibilizar para as equipes da Atenção Básica, exames e materiais e insumos necessários, para a realização da campanha.									
8. Realizar uma campanha anual Novembro Azul, referente a Prevenção da Saúde do Homem.	Uma campanha anual Novembro Azul.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar exames preventivos de CA de próstata principalmente para homens entre 50 a 69 anos									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas educativas com confecção e distribuição de material informativo sobre saúde do homem no mês Novembro Azul.									
9. Realizar uma campanha Anual Dezembro Vermelho.	Uma campanha anual Dezembro Vermelho.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a campanha anual de Prevenção de HIV/AIDS, seguindo o mote da campanha nacional;									

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

**OBJETIVO Nº 10.1 - Objetivos: Garantir a assistência a saúde através de serviços de saúde de forma adequada e no tempo oportuno; Qualificar e organizar a rede de Atenção a Saúde, para promover assistência complementar especializada aos usuários.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Investigar 100% dos óbitos infantis e 100% dos óbitos fetais	Investigar 100% dos óbitos infantis e 100% dos óbitos fetais	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a investigação de 100% dos óbitos infantis e fetais.									
2. Investigar 100% de óbito materno	Proporção de óbito materno investigado	Proporção			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a investigação de 100% dos óbitos maternos.									
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	0	0
Ação Nº 1 - Notificar e avaliar com tratamento adequado ao nascer, todos os menores de um ano de idade.									
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	56,54	75,39
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de todas as crianças contempladas pelo calendário básico de vacinação; - Realizar campanhas de vacinação em dias e horários alternativos e ampliados.									
6. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial para 100%	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar as Equipes de Estratégia Saúde da Família para o atendimento dos pacientes portadores de tuberculose;									
Ação Nº 2 - Realizar o rastreamento dos pacientes sintomáticos;									
Ação Nº 3 - Realizar o tratamento supervisionado dos pacientes positivos;									
Ação Nº 4 - Divulgação através de material informativo sobre a transmissão, sinais e sintomas de Tuberculose.									
7. Realizar a testagem para HIV nos casos de tuberculose em 100% dos pacientes	Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	Proporção			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a realização de exame anti-HIV de todos os novos casos de tuberculose;									
Ação Nº 2 - Promover a cura e o tratamento dos novos casos de 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 o registro de óbitos com causa básica definida									

9. Encerrar e investigar 100% de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) registrados no SINAN em até 60 dias após a notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção			100,00	95,00	Percentual	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Realizar o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em tempo oportuno;									
10. Manter em zero (0) o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter a realização dos exames de HIV nas gestantes nos 03 trimestres gestacionais 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 - Realizar integração com a Polícia Militar para o encaminhamento dos casos de violência doméstica para notificação;									
Ação Nº 2 - Elaborar fluxo de atendimento dos casos de violência interpessoal e autoprovocada									
12. Realizar 100% as análises em amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Coletar regularmente as amostras de água para análise para o consumo humano									
13. Elaborar e divulgar planos de contingência e protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde pública (surtos, epidemias, pandemias, desastres naturais de eventos em massa e QBRN - artefato químico e biológico, radiológico e nuclear) em conjunto com as demais áreas técnicas	Número de planos de contingência para agravos inusitados desastres naturais de eventos de massa QBRN elaborados e divulgados.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Articulação com áreas técnicas para elaboração dos planos de contingência e protocolos de atuação em surtos, epidemias, pandemias, agravos inusitados, doenças emergentes e reemergentes, eventos de massa e desastres									
Ação Nº 2 - Elaboração e divulgação dos planos de contingência e protocolos elaborados; - Capacitar os profissionais de saúde referente aos planos de contingência elaborados.									
14. Realizar no mínimo 4 ciclos de visita domiciliar em 80% dos domicílios por ciclo, infestados por aedes aegypti	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Intensificar as ações de controle dos vetores como o aedes aegypti;									
Ação Nº 2 - Implementar atividades integradas junto a Atenção Básica para controle das arboviroses;									
Ação Nº 3 - Difundir e implementar as ações de combate ao vetor, por meio da mobilização social e Comitê Municipal de Combate a Dengue.									
15. Realizar a notificação de 50% dos casos suspeitos e ou confirmados de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	Percentual de doenças e agravos, notificadas.	Número			50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Solicitar junto a 16ª Regional de Saúde capacitação e treinamento aos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, equipe de Vigilância em Saúde) para identificar as doenças ou agravos relacionados ao trabalho;									
Ação Nº 2 - Realizar a notificação de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho; -Monitorar as notificações									
Ação Nº 3 - Capacitar/esensibilizar os profissionais de saúde, para fazerem correlação entre a queixa do paciente e a atividade profissional que exerce, e aumentar a notificação de casos suspeitos;									
Ação Nº 4 - Contratar técnico de segurança do trabalho; - Realizar a notificação de todo acidente de trabalho no SINAN; - Investigar e encerrar em tempo oportuno as notificações 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 - Contratar técnico de segurança do trabalho; - Realizar a notificação de todo acidente de trabalho no SINAN; - Investigar e encerrar em tempo oportuno as notificações 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 - Contratar e capacitar profissionais para atuar na realização das ações de vigilância em saúde realizadas no município;									
Ação Nº 2 - Treinamento/Capacitação dos profissionais que atuam na equipe de Vigilância em Saúde									

**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 deverá ser tratada como um processo contendo os seguintes passos: 1º - Acolhida do ouvidor 2º - Avaliada e analisada 3º - Encaminhada para a área envolvida 4º - Analisada pelo ouvidor 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 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 cidadania.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	
1. Reativar e Implementar a Ouvidoria Municipal de Saúde.	01 Ouvidoria de Saúde reativada e implementada	Número			1	1	Número	1,00	
Ação Nº 1 - Sensibilizar o gestor sobre a importância da ouvidoria como instrumento de gestão; - Reativar a Ouvidoria Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - Adequar local específico, com internet e linha telefônica para funcionamento da ouvidoria; - Equipar a ouvidoria com mobiliário									
Ação Nº 3 - Elaborar e implantar relatórios mensais e trimestrais da ouvidoria com disponibilização de informações quantitativas e qualitativas para o órgão fiscalizador.									
2. Disponibilizar a participação do ouvidor (a) em cursos, oficinas, capacitações/treinamentos ofertados.	Número de cursos, oficinas, capacitações/treinamentos realizados	Número			1	1	Número	1,00	
Ação Nº 1 - Disponibilizar meios, para a participação do ouvidor(a) nos cursos, oficinas e capacitações/treinamentos ofertados pela SESA e ou regional									
Ação Nº 2 - Acolher, analisar e responder as demandas da ouvidoria, dentro do prazo previsto em lei.									
3. Manter 100% as respostas para as demandas da ouvidoria, dentro do prazo previsto por lei.	Percentual de demandas da ouvidoria, respondidas dentro do prazo previsto em lei.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	
Ação Nº 1 - Acolher, analisar e responder as demandas da ouvidoria, dentro do prazo previsto em 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 tensão entre as iniciativas de caráter individual e curativo, 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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Manter os serviços especializados ofertados a 100% da população usuária do SUS	Número de pacientes (população) atendidos	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter serviços especializados ofertados para 100% da população									
Ação Nº 2 - Manter a prestação dos serviços especializados de fisioterapia, odontologia, dermatologia, psicologia, geriatria, obstetrícia, que atuam no município; - Realizar a contratação de médicos especialistas ginecologista, pediatra, fonoaudiólogo, nutricionista e educador físico para atendimento no município.									

2. Manter no mínimo 02 laboratórios de Análises Clínicas credenciados	Número de laboratórios credenciados	Número			2	2	Número	2,00	:
Ação Nº 1 - Manter convenio com 2 Laboratórios de análises clínicas									
Ação Nº 2 - Manutenção dos serviços de exames laboratoriais através de credenciamento público;									
Ação Nº 3 - Monitorar a execução dos serviços prestados pelos laboratórios 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	:
Ação Nº 1 - Manter o transporte sanitário necessário e em boas condições, para os pacientes que necessitam se deslocarem, para receber os atendimentos									
Ação Nº 2 - Credenciar Casa de Apoio para prestação de serviços de hospedagem para pacientes que realizam tratamento fora do domicílio; - Contratar serviços funerários para traslado do óbito ocorrido em TFD									
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	:
Ação Nº 1 - Qualificação das equipes da APS para prestar o primeiro atendimento nas situações de urgência e emergência e encaminhamento adequado e continuidade de tratamento dentro da rede de serviços.									
Ação Nº 2 - Realizar palestras e atividades educativas para a sociedade em RCP e utilização para otimização do serviço de urgências 192.									
Ação Nº 3 - Fortalecimento da regulação médica do acesso dos pacientes a rede de urgência.									
5. Implementar a central de agendamento de consultas e exames especializados	01 Central de agendamento implementada	Número			1	0	Número	1,00	:
Ação Nº 1 - Desenvolver ações visando qualificar o setor;									
Ação Nº 2 - Garantir a educação permanente dos profissionais, através de capacitação e treinamento;									
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	:
Ação Nº 1 - Firmar e monitorar contratos e convênios com hospitais e demais prestadores, inclusive CISVIR;									
Ação Nº 2 - Garantir o acesso dos pacientes aos níveis de média e alta complexidade									
7. Promover 100% a disponibilização de leites e fórmulas especiais, suplementos alimentares, alimentação enteral, para crianças e idosos, para promover a nutrição adequada, aos pacientes com vulnerabilidade social, conforme protocolo e prescrição médica.	Número de pacientes atendidos	Número			100,00	100,00	Percentual	100,00	:
Ação Nº 1 - Criar e manter o protocolo de atendimento a estes pacientes; - Prever recursos para atender a demanda dos pacientes que necessitam destes 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	:
Ação Nº 1 - Implementar protocolo de fornecimento para os pacientes; - Prever recursos para atender a demanda dos pacientes que necessitam destes insumos.									

**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.

<b>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.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	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 a análise, deliberar e aprovar os instrumentos de gestão municipal.									
2. Manter o processo de prestações de contas quadri2mestralmente e anualmente, junto ao legislativo, conforme determina a lei nº 141/2012.	Número de prestações de contas, apresentadas ao legislativo	Número			4	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Participar da apresentação junto a Câmara de Vereadores, da prestação de contas e ações trimestrais e ao final do ano; - Atuar ativamente na fiscalização da aplicação dos recursos públicos									
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 Conferencia Municipal de Saúde	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitação para exercer o papel de controle social adequado									
Ação Nº 2 - - Divulgar aos conselheiros cópia dos instrumentos com antecedência;									
Ação Nº 3 - Facilitar o acesso ao usuário de forma simplificada, gerando o maior numero de usuários conhecedores da efetiva utilização dos recursos.									
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 a participação do Conselho de Saúde na Gestão;									
Ação Nº 2 - Estimular os usuários a fazer parte dos Conselhos Municipais									
Ação Nº 3 - Realizar no mínimo 12 reuniões anuais do Conselho Municipal de saúde.									
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 - Capacitação para exercer o papel de controle social adequado;									
Ação Nº 2 - Divulgar aos conselheiros cópia dos instrumentos com antecedência;									
Ação Nº 3 - Facilitar o acesso ao usuário de forma simplificada, gerando o maior numero de usuários conhecedores da efetiva utilização dos recursos.									

**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 2022	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 de Secretários e Assembleias de Consórcios de Saúde;									
Ação Nº 2 - Repassar as informações discutidas para as equipes técnicas a fim de fortalecer as ações desenvolvidas no município para o melhoramento dos serviços ofertados a população.									
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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e	Percentual de gastos aplicados em ações e serviços públicos de saúde	Percentual			15,00	18,88	Percentual	19,26	102,01
Ação Nº 1 - Acompanhamento das receitas de impostos bem como as despesas realizadas vinculadas a saúde; - Realizar investimentos corretos em todos os níveis de complexidade, bem como a efetiva realização dos gastos com saúde, aplicando não apenas o percentual mínimo determinado pela legislação, mas sim o investimento que possa garantir maior e melhor qualidade na assistência à saúde.									
2. Manter 100% atualizadas as informações do Siops, Sistema de Informações do Orçamento Público de Saúde, conforme cronograma do MS.	Percentual de dados atualizados no SIOPS, conforme cronograma MS, anualmente.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar por meio eletrônico 100% dos Relatórios Quadrimestrais e Anual assim como a Ata do CMS que aprova estes instrumentos									
3. Manter a elaboração de 01 Programação Anual de Saúde (PAS), com previsão dos gastos financeiros para se executar as ações.	Número de PAS - Programação Anual de Saúde elaborada	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a elaboração das PAS e Programação Anual de Saúde, prevendo os recursos necessários para realiza as ações de saúde, anualmente.									
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 federais e estaduais, através de emendas parlamentares, portarias, 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 e em termos de porte, desenvolvimento político, econômico e social, capacidade de arrecadação tributária e capacidade institucional de Estado e, 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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Estruturar e reestruturar 100% das Unidades com equipamentos e materiais permanentes	Percentual das Unidades Equipadas e beneficiadas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aquisição de 02 kits mobiliários para estruturação das UBS									
Ação Nº 2 - Aquisição de 02 veículos para a Atenção Primária;									
Ação Nº 3 - Aquisição de mobiliário e equipamentos para a manutenção dos serviços de saúde em todas as unidades de saúde.									
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, médicos e demais prestadores de serviços 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 o pagamento dos contratos com órgão prestadores de serviços em dia;									
Ação Nº 2 - Manter o contrato de sistema de informatizado da Farmácia e Recepção do PAM;									
Ação Nº 3 - Manter os pagamentos dos contratos com órgãos prestadores de serviços para a saúde em dia.									
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 - Realizar a manutenção das despesas (material hospitalar, material odontológico, água,energia, telefone, material de expediente, internet, combustível entre outros) das Unidades de Saúde;									
Ação Nº 2 - Aquisição de uniformes padrão para todos os servidores da secretaria municipal de saúde de acordo com o setor e categoria profissional;									
Ação Nº 3 - Aquisição e manutenção dos equipamentos de informática de todas as unidades de saúde;									
Ação Nº 4 - Prever recurso financeiro para realizar locação/aluguel de imóveis necessários para manter os serviços de saúde em funcionamento; - Garantir recursos financeiros para o custeio de treinamentos e capacitações das equipes de saúde.									
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 a manutenção da frota municipal através de revisões periódicas, concertos e demais cuidados com a frota; - Realizar a contratação de seguro para a frota municipal da saúde conforme a necessidade.									
6. Manter no mínimo 80%de aquisição dos 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 convênios com Consórcio Paraná Saúde para fomentar a aquisição de medicamentos da Farmácia Básica Municipal;									
Ação Nº 2 - Realizar manutenção das despesas com medicamentosmantendo os pagamentos dessas despesas em dia;									
Ação Nº 3 - Aquisição de equipamentos e mobiliários para implementação da Farmacia Básica Municipal.									
7. Ampliação da UBS Hermelinda Manueira Salvador para Implantação da Clínica da Mulher e da Criança	01 UBS a ser ampliada	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Contratação de empresa especializada para realização da obra de ampliação da UBS; - Aquisição dos equipamentos para implantação da Clínica da Mulher e da Criança;									
Ação Nº 2 - Aquisição de equipamento da realização de ultrassonografia (USG)									
8. Ampliação do Pronto Atendimento Municipal em 02 pavimentos	Número de pavimentos ampliados no PAM	Número			2	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Construção de 02 novos pavimentos para ampliação do PAM;									
Ação Nº 2 - Adequação de sala para realização de Raio-X; - Construção de sala para arquivo acoplada ao PAM; - Aquisição de equipamento de Raio-X; - Aquisição de mobiliário e equipamentos decorrente da 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;									

10. Reforma e ampliação da UBS Tatiane Salvador	01 UBS reformada e ampliada	Número		1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Contratação de empresa especializada para realização da obra de reforma e ampliação da UBS;								
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 liberação do recurso para a aquisição do ônibus, considerando que o recurso será viabilizado pelo Ministério da Saúde.								
Ação Nº 2 - Adquirir o ônibus através da realização de processo específico								
12. Aquisição de ambulância para transporte sanitário de pacientes	01 ambulância adquirida	Número		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir ambulância através da realização de processo específico								
Ação Nº 2 - Acompanhamento da liberação do recurso para a aquisição de ambulância, considerando que o recurso será viabilizado pelo Ministério da Saúde.								
13. Construção de UBS nos Conjuntos Canaã I e II	01 UBS construída	Número		1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - - Buscar parceria junto aos entes federados para viabilizar a construção; - Contratação de empresa especializada para realização da obra de construção da UBS.								
14. Construção da nova UBS Bom Progresso	01 UBS construída	Número		1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Buscar parceria junto aos entes federados para viabilizar a construção;								
Ação Nº 2 - Contratação de empresa especializada para realização da obra de construção da UBS; -Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a UBS.								
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 - - Regularizar o volume/quantidade de resíduos de serviços de saúde coletados através de empresa terceirizada;								
Ação Nº 2 - - Manter a contratação de empresa terceirizada para a prestação dos serviços de coleta, transporte e destinação dos resíduos (lixo hospitalar) dos serviços de saúde								
Ação Nº 3 - - Garantir recurso financeiro para manter as despesas realizadas com a coleta dos resíduos de serviços de saúde.								

**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 2022	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, visando à qualidade, o uso racional e a obtenção do melhor resultado terapêutico;									
Ação Nº 2 - Garantir o fornecimento dos medicamentos essenciais para a população em consonância com a RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais);									
Ação Nº 3 - Manter horários ampliados e alternativos de atendimento da Farmácia Básica Municipal facilitando o acesso de toda população.									
Ação Nº 4 - Realizar a seleção, programação, aquisição, armazenamento, dispensação e controle de estoque, de acordo com as boas práticas e legislação correspondente;									
Ação Nº 5 - Garantir a aplicação da contrapartida do município para a aquisição de medicamentos, de acordo com a legislação; - Manter sistema informatizado na farmácia básica; - Ampliação dos serviços farmacêuticos na rede de Atenção Primária.									
2. Contratar e Capacitar profissionais que integram a Assistência Farmacêutica	Número de Capacitações realizadas	Número			2	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratar novos profissionais farmacêuticos para integrar a AssistênciaFarmacêutica do Município;									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais que integram a Assistência Farmacêutica através de cursos, treinamentos, palestras entre outros.									
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 Convênio do Consórcio Intergestores Paraná Medicamentos, evitando interrupção no fornecimento de medicamentos no município.									
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 - Criar comissão técnica de profissionais para a 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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Notificar, investigar, monitorar e encerrar 100% de casos suspeitos e confirmados nos sistemas vigentes	Reduzir o número de casos suspeitos ou confirmados, informados no gerenciador de ambiente de laboratório Gal	Número			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento.									
Ação Nº 2 - Realização de notificação imediata pela equipe de epidemiologia através do link <a href="http://covid19.appsaude.pr.gov.br">http://covid19.appsaude.pr.gov.br</a> ;									
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 - Elaborar fluxo de coleta e encaminhamento de amostras de exames (seguir orientações do Manual de coleta e envio de amostras ao Lacen);									
Ação Nº 2 - Realizar a coleta de exame pós morte do óbito ocorrido em domicílio ou no estabelecimento de saúde, que tiver apresentado sintoma gripal, bem como de seus familiares sintomáticos									
Ação Nº 3 - Realizar testes rápidos nos profissionais das equipes de saúde, com a finalidade de identificar casos positivos e assintomáticos de covid-19.									
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 - Atualizar planos de contingência municipal, para o enfrentamento da pandemia pela covid-19. -Recebimento de diversas doações									

Ação Nº 2 - empresas parceiras, como: álcool em gel, máscaras, testes rápidos, entre outros. -Realizar tele atendimentos por médicos e psicólogos para mitigar dúvidas e angústia causadas pela pandemia de covid-19. - Fortalecer as ações de rastreamento dos contatos dos casos suspeitos de coronavírus junto a ESF. - Manter o Boletim Informativo atualizado semanalmente, com gráfico da curva epidemiológica, disponível para a gestão e toda população. - Atualizar o plano de vacinação municipal de acordo com a prog									
Ação Nº 3 - -Garantir o acolhimento, triagem e reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos, disponibilizando máscara cirúrgica e isolamento em sala reservada e ventilada.									
Ação Nº 4 - Elaborar material informativo para orientar a população quanto à prevenção e controle da infecção humana pelo covid-19.									
Ação Nº 5 - Utilização de carros de som veiculando orientações para importância e maneira adequada da utilização da máscara e álcool em gel, lavagem das mãos, manter ambientes ventilados. Solicitação para não aglomeração e para que idosos e crianças fiquem em casa.									
Ação Nº 6 - Realização de fiscalização nas feiras livres, para monitoramento e orientações aos feirantes e população e geral. -Fortalecer a equipes do setor de epidemiologia para suporte de coleta de exames, notificações de casos suspeitos, monitoramento de casos confirmados e entrega de resultados de exames.									
Ação Nº 7 - Orientar os pacientes suspeitos e seus familiares a permanecerem isolados por 10 dias, podendo se estender caso haja agravamento ou a continuidade dos sintomas; - Fortalecer a equipe do PAM, para realizar manejo clínico e atendimentos necessários para pacientes suspeitos e ou confirmados com a infecção de Covid-19.									
Ação Nº 8 - Providenciar/garantir medicamentos para as equipes de saúde atender aos pacientes suspeitos de infecção por covid-19. - Adquirir medicamentos ambulatoriais realizados através de compra direta, dispensa de licitação que facilitem a aquisição de itens em desabastecimento;									
Ação Nº 9 - Desenvolver capacitações aos profissionais de saúde quanto ao acolhimento de casos suspeitos, medidas de isolamento, limpeza e Desinfecção de superfícies e higienização das mãos na atenção primária.									
Ação Nº 10 - Monitorar a quantidade de insumos e equipamentos disponíveis em estoque, incluindo medicamentos, testes rápidos e EPIs, para atendimento a pacientes suspeitos de infecção pela 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 - Fornecer cilindros e concentradores de oxigênio medicinal para uso domiciliar aos pacientes com agravamentos respiratórios decorrentes do Covid-19, mas que não necessitam de internação.									
Ação Nº 2 - Realizar atendimento rápido e eficaz na rede municipal para os pacientes suspeitos de infecção pelo coronavírus; - Realizar atendimento rápido e eficaz na rede de urgência e emergência municipal para o atendimento dos casos com agravamentos;									
Ação Nº 3 - Adquirir equipamentos necessários para o atendimento dos pacientes acometidos pela Covid-19; - Garantir a distribuição de medicamentos necessários para suporte dos casos leves, intermediários e graves de coronavírus;									
Ação Nº 4 - Realizar o manejo clínico adequado, conforme protocolo de manejo clínico para o Covid-19; - Detectar precocemente os casos de agravamentos para intervenção imediata;									
Ação Nº 5 - Disponibilizar local adequado e exclusivo para atendimento dos pacientes sintomáticos e coleta de exames; - Disponibilizar leito exclusivo para monitoramento e tratamento dos pacientes que necessitem de tratamento ambulatorial;									
Ação Nº 6 - Garantir estoques estratégicos de recursos materiais; EPIs (máscaras cirúrgicas, máscara hospitalares tipo N95 e PFF2, máscara de acrílico (face Shield), aventais impermeáveis, gorros, luvas de procedimento, jalecos descartáveis, uniformes tipo pijama de centro cirúrgico, macacão específico para coleta de swab orofaríngeo e outros testes, jaleco manga longa tipo capote para uso em sala de emergência, termômetros infravermelho para verificação de temperatura humana, oxímetros de dedo, álcool gel									
Ação Nº 7 - - Providenciar EPIs necessários para as equipes odontológicas, retomarem a realização dos atendimentos com segurança, para os profissionais									
Ação Nº 8 - Disponibilizar veículo adequado e exclusivo para o transporte de pacientes suspeitos e ou confirmados pelo coronavírus;									
Ação Nº 9 - Realizar o encaminhamento através da central de regulação SAMU dos pacientes em estado grave aos hospitais de referência no atendimento de pacientes com Covid-19.									
5. Diminuir 1% o índice de letalidade pela Covid-19	Taxa de letalidade	Taxa			1,00	1,00	Percentual	0,18	18,00
Ação Nº 1 - Realizar o encaminhamento através da central de regulação SAMU dos pacientes em estado grave aos hospitais de referência no atendimento de pacientes com Covid-19.									
Ação Nº 2 - Fornecer cilindros e concentradores de oxigênio medicinal para uso domiciliar aos pacientes com agravamentos respiratórios decorrentes do Covid-19, mas que não necessitam de internação.									
Ação Nº 3 - Detectar precocemente os casos de agravamentos para intervenção imediata;									
Ação Nº 4 - Realizar o manejo clínico adequado, conforme protocolo de manejo clínico para o Covid-19;									
Ação Nº 5 - Realizar atendimento rápido e eficaz na rede municipal para os pacientes suspeitos de infecção pelo coronavírus; - Realizar atendimento rápido e eficaz na rede de urgência e emergência municipal para o atendimento dos casos com agravamentos; - Adquirir equipamentos necessários para o atendimento dos pacientes acometidos pela Covid-19;									
6. Fortalecer as ações realizadas no pós-Covid	Numero de ações realizadas	Número			10	10	Número	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar a ESF para o cuidado continuado aos pacientes no pós-covid									
Ação Nº 2 - Viabilizar o acesso dos pacientes ao tratamento de reabilitação (fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo e outras especialidades);									
Ação Nº 3 - Monitorar e acompanhar os pacientes e seus familiares pelas ESF;									

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

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Reativar e Implementar a Ouvidoria Municipal de Saúde.	1	1
	Ampliar e Implementar a Farmácia Básica do Município para melhorar o atendimento aos pacientes	1	1
	Estruturar e reestruturar 100% das Unidades com equipamentos e materiais permanentes	100,00	100,00
	Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e	18,88	19,26
	Participar de todas as reuniões da CIB, CIR, COSEMS e CRESEMS	100,00	100,00
	Deliberar, fiscalizar, analisar e aprovar 100% dos instrumentos de gestão municipal do SUS.	100,00	100,00
	Disponibilizar a participação do ouvidor (a) em cursos, oficinas, capacitações/treinamentos ofertados.	1	1
	Contratar e Capacitar profissionais que integram a Assistência Farmacêutica	3	3
	Manutenção de 100% folha de pagamento dos servidores municipais, médicos contratados e demais prestadores de serviços de saúde	100,00	100,00
	Manter 100% atualizadas as informações do Siops, Sistema de Informações do Orçamento Público de Saúde, conforme cronograma do MS.	100,00	100,00
	Participar das Assembleias dos Secretários Municipais de Saúde e Assembleias de Consórcios de Saúde	100,00	100,00
	Manter o processo de prestações de contas quadri2mestralmente e anualmente, junto ao legislativo, conforme determina a lei nº 141/2012.	3	3
	Manter no mínimo 02 laboratórios de Análises Clínicas credenciados	2	2
	Manter 100% as respostas para as demandas da ouvidoria, dentro do prazo previsto por lei.	100,00	100,00
	Manter e Renovar convenio com o Consórcio para aquisição de medicamentos da Farmácia Básica	1	1
	Manter a elaboração de 01 Programação Anual de Saúde (PAS), com previsão dos gastos financeiros para se executar as ações.	1	1
	: Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS; e Fortalecer e melhorar a participação e qualificação dos Conselheiros de Saúde.	1	1
	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	0	1
	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
	Ampliação da UBS Hermelinda Manueira Salvador para Implantação da Clínica da Mulher e da Criança	1	0
	Manter 100% o fornecimento de fraldas geriátricas para pacientes atendidos pela Secretaria Municipal de Saúde, em situação de vulnerabilidade social	100,00	100,00
	Ampliação do Pronto Atendimento Municipal em 02 pavimentos	2	0
	Ampliação do Centro de Saúde Antonio Valério	1	0
	Reforma e ampliação da UBS Tatiane Salvador	1	0
Aquisição de ônibus para transporte sanitário de pacientes para atendimento especializado nos municípios de referência	1	1	
Aquisição de ambulância para transporte sanitário de pacientes	1	1	
Construção de UBS nos Conjuntos Canaã I e II	1	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	Definir e disponibilizar um local para o primeiro atendimento dos pacientes em surto psiquiátrico	100	1
	Ampliar para 90% das gestantes SUS com 7 ou mais consultas de pré-natal	95,00	96,80
	Manter os serviços especializados ofertados a 100% da população usuária do SUS	100,00	100,00

	Ampliar para 80% a cobertura das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde	80,00	80,00
	Cadastrar 100% dos pacientes em situação de rua que forem atendidos nas Unidades de Saúde	100,00	100,00
	Ampliar para 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária	100,00	100,00
	Garantir a 100% dos idosos a assistência a saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS	0,00	100,00
	Reduzir em 10% o percentual de exodontia em relação aos procedimentos restauradores	37,35	47,29
	Aumentar em 10% a cobertura populacional estimada de saúde bucal pelas equipes da Atenção Básica	100,00	100,00
	Reduzir em 10% as internações por condições sensíveis a APS na faixa etária acima de 60 anos	0,00	0,00
	Manter 100% das gestantes em uso de sulfato ferroso	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	0,00	0,00
	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)	20,00	2,58
	Manter 100% das puérperas em uso de sulfato ferroso (quando necessário)	100,00	100,00
	Formar 01 grupo educativo para promover a prevenção dos agravos da HAS, DM e Obesidade.	1	1
	Cadastrar 100% da população imigrante atendida na rede pública de saúde municipal	100,00	100,00
	Contratação de 01 Equipe Multiprofissional	1	1
	Realizar em parceria com outros segmentos, ações e campanhas educativas	1	1
	Acompanhar 100% as crianças de 06 meses a 02 anos	100,00	100,00
	Implantar um protocolo de atendimento da rede de urgência e emergência, com o intuito de diminuir o tempo de espera por atendimento de pacientes	1	1
	Implantar o Programa de Combate ao Tabagismo	1	1
	Attingir a razão dos exames citopatológicos do colo do útero em 0,65 ao ano na população alvo	0,70	0,60
	Manter a razão de mamografias realizadas na população alvo em 0,40 ao ano	0,40	0,34
	Manter em zero (0) ao ano o coeficiente de mortalidade materna	0	0
	Manter a adesão anual ao PSE - Programa Saúde na Escola e a realização de ações.	1	1
	Realizar uma campanha anual Setembro Amarelo.	1	1
	Manter abaixo de 9,99 por mil nascidos vivos o coeficiente de mortalidade infantil	8,00	17,85
	Realizar uma campanha anual do Outubro Rosa.	1	1
	Realizar 3 testes de sífilis e HIV nas gestantes	3	3
	Realizar uma campanha anual Novembro Azul, referente a Prevenção da Saúde do Homem.	1	1
	Aumentar em 2% ao ano o parto normal gestante SUS	19,00	15,17
	Realizar uma campanha Anual Dezembro Vermelho.	1	1
	Reduzir em 5% o índice de gravidez na adolescência	11,00	16,96
	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
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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	0,22
	Encaminhar 100% dos pacientes em surto psiquiátrico para avaliação/internamento	100,00	100,00
	Reduzir em 5% a taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências em relação a 2020	5,00	0,34
	Realizar o cadastramento e acompanhamento de 100% dos pacientes de saúde mental	100,00	100,00
	Implantar um serviço de Raio-x (radiologia) no PAM	1	1
	Manutenção de 100% dos contratos com órgãos prestadores de serviços de saúde	100,00	100,00
	Ampliar o acesso qualificado de 100% da população do SUS a regulação de urgência e emergência	100,00	100,00
	Diminuir 1% o índice de letalidade pela Covid-19	1,00	0,18
	Realizar no mínimo 01 capacitação anual, a todos profissionais, que integram a rede de. Atendimento, de urgência e emergência. (Pronto Atendimento Municipal).	1	1
	Fortalecer as ações realizadas no pós-Covid	10	10

305 - Vigilância Epidemiológica	Investigar 100% dos óbitos infantis e 100% dos óbitos fetais	100,00	100,00
	Notificar, investigar, monitorar e encerrar 100% de casos suspeitos e confirmados nos sistemas vigentes	100,00	100,00
	Investigar 100% de óbito materno	100,00	100,00
	Realizar 100% da coleta de exames dos casos notificados de Covid-19	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos em mulheres de idade fértil - (MIF)	100,00	100,00
	Reduzir o número de casos confirmados de Covid-19	0	0
	Monitorar 100% dos casos novos notificados no SINAN de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade	100,00	0,00
	Alcançar 75% da cobertura vacinal do calendário básico de vacinação	75,00	56,54
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial para 100%	100,00	100,00
	Realizar a testagem para HIV nos casos de tuberculose em 100% dos pacientes	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos com causa básica definida	100,00	100,00
	Encerrar e investigar 100% de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) registrados no SINAN em até 60 dias após a notificação	95,00	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 autoprovocada em todas as Unidades de Saúde	100,00	100,00
	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
	Realizar no mínimo 4 ciclos de visita domiciliar em 80% dos domicílios por ciclo, infestados por aedes aegypti	80,00	80,00
	Realizar a notificação de 50% dos casos suspeitos e ou confirmados de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	50,00	50,00
	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	
306 - Alimentação e Nutrição	Promover 100% a disponibilização de leites e fórmulas especiais, suplementos alimentares, alimentação enteral, para crianças e idosos, para promover a nutrição adequada, aos pacientes com vulnerabilidade social, conforme protocolo e prescrição médica.	100,00	100,00

**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	1.374.374,00	N/A	514.612,39	N/A	N/A	N/A	N/A	1.888.986,39
	Capital	N/A	30.214,25	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	30.214,25
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	7.412.996,54	2.977.346,86	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.390.343,40
	Capital	N/A	502.145,86	45.030,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	547.175,86
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	167.444,54	109.867,46	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	277.312,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	408.039,03	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	408.039,03
	Capital	N/A	9.850,00	44.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	54.050,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 17/11/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O RELATÓRIO MOSTRA AS AÇÕES REALIZADAS E CUMPRIDAS COMO META, E MOSTRA QUE AINDA ALGUMAS PARA REALIZAR

## 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: 17/11/2023.

## 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	7.412.996,54	2.977.346,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.390.343,20	
	Capital	0,00	502.145,86	45.030,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	547.175,86	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	167.444,54	109.867,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	277.312,00	
	Capital	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	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	408.039,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	408.039,03	
	Capital	0,00	9.850,00	44.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54.050,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	1.374.374,00	514.612,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.888.986,39	
	Capital	0,00	30.214,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.214,25	
<b>TOTAL</b>		<b>0,00</b>	<b>9.905.064,22</b>	<b>3.691.056,51</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>13.596.120,73</b>	

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

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

Data da consulta: 11/09/2023.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	11,41 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	83,48 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	3,45 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	95,73 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	7,66 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	71,86 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.955,15
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	56,93 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,11 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	28,42 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,64 %
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	12,05 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,02 %

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

Data da consulta: 11/09/2023.

### 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)	4.894.600,00	4.919.600,00	6.482.312,57	131,77
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	557.500,00	582.500,00	945.694,77	162,35
IPTU	400.000,00	425.000,00	927.421,63	218,22
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	157.500,00	157.500,00	18.273,14	11,60

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	1.006.100,00	1.006.100,00	1.967.670,86	195,57
ITBI	1.000.000,00	1.000.000,00	1.967.670,86	196,77
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	6.100,00	6.100,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	2.681.000,00	2.681.000,00	2.646.088,56	98,70
ISS	2.650.000,00	2.650.000,00	2.636.612,79	99,49
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	31.000,00	31.000,00	9.475,77	30,57
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	650.000,00	650.000,00	922.858,38	141,98
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	29.912.676,00	31.983.696,00	34.348.539,75	107,39
Cota-Parte FPM	12.735.176,00	14.806.196,00	14.768.996,09	99,75
Cota-Parte ITR	97.500,00	97.500,00	191.830,02	196,75
Cota-Parte do IPVA	1.250.000,00	1.250.000,00	1.607.011,16	128,56
Cota-Parte do ICMS	15.600.000,00	15.600.000,00	17.584.188,90	112,72
Cota-Parte do IPI - Exportação	230.000,00	230.000,00	196.513,58	85,44
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	34.807.276,00	36.903.296,00	40.830.852,32	110,64

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)	0,00	0,00	6.335.898,44	0,00	6.273.296,84	0,00	6.247.334,55	0,00	62.601,60
Despesas Correntes	0,00	0,00	5.878.782,58	0,00	5.837.353,16	0,00	5.811.390,87	0,00	41.429,42
Despesas de Capital	0,00	0,00	457.115,86	0,00	435.943,68	0,00	435.943,68	0,00	21.172,18
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	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
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	167.444,54	0,00	141.276,77	0,00	141.276,77	0,00	26.167,77
Despesas Correntes	0,00	0,00	167.444,54	0,00	141.276,77	0,00	141.276,77	0,00	26.167,77
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)	0,00	0,00	417.889,03	0,00	408.039,03	0,00	408.039,03	0,00	9.850,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	408.039,03	0,00	408.039,03	0,00	408.039,03	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	9.850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.850,00
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)	0,00	0,00	1.382.462,19	0,00	1.353.124,25	0,00	1.349.113,66	0,00	29.337,94
Despesas Correntes	0,00	0,00	1.352.247,94	0,00	1.324.810,00	0,00	1.320.799,41	0,00	27.437,94
Despesas de Capital	0,00	0,00	30.214,25	0,00	28.314,25	0,00	28.314,25	0,00	1.900,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	0,00	0,00	8.303.694,20	0,00	8.175.736,89	0,00	8.145.764,01	0,00	127.957,31

<b>APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS</b>	<b>DESPESAS EMPENHADAS (d)</b>	<b>DESPESAS LIQUIDADAS (e)</b>	<b>DESPESAS PAGAS (f)</b>
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	8.303.694,20	8.175.736,89	8.145.764,01
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	127.957,31	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)	8.175.736,89	8.175.736,89	8.145.764,01
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			6.124.627,84
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)	2.051.109,05	2.051.109,05	2.021.136,17
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)	20,02	20,02	19,95

<b>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</b>	<b>Saldo Inicial (no exercício atual) (h)</b>	<b>Despesas Custeadas no Exercício de Referência</b>			<b>Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))</b>
		<b>Empenhadas (i)</b>	<b>Liquidadas (j)</b>	<b>Pagas (k)</b>	
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 2019	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
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

<b>EXERCÍCIO DO EMPENHO<sup>2</sup></b>	<b>Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)</b>	<b>Valor aplicado em ASPS no exercício (n)</b>	<b>Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se</b>	<b>Total inscrito em RP no exercício (p)</b>	<b>RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)</b>	<b>Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se</b>	<b>Total de RP pagos (s)</b>	<b>Total de RP a pagar (t)</b>	<b>Total de RP cancelados ou prescritos (u)</b>	<b>Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de R cancelado (v) = ((o - q) - u)</b>
Empenhos de 2022	6.124.627,84	8.175.736,89	2.051.109,05	157.930,19	127.957,31	0,00	0,00	157.930,19	0,00	2.179.066,5
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	1.531.881,5
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	2.433.686,7
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	1.442.738,4
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	1.301.118,2
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	1.492.960,0
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	1.129.707,6
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	665.760,6
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	1.577.710,6
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	730.085,5

<b>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")</b>	<b>0,00</b>
--	-------------

<b>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)</b>	<b>0,00</b>
---	-------------

<b>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)</b>	<b>0,00</b>
--	-------------

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) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 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
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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)	1.450.000,00	1.450.000,00	1.638.015,47	112,97
Provenientes da União	1.250.000,00	1.250.000,00	1.568.015,47	125,44
Provenientes dos Estados	200.000,00	200.000,00	70.000,00	35,00
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
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>1.450.000,00</b>	<b>1.450.000,00</b>	<b>1.638.015,47</b>	<b>112,97</b>

DESPESAS COM SAÚDE 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)	1.200.000,00	1.866.500,00	4.601.620,62	246,54	4.524.668,52	242,41	4.515.221,90	241,91	76.952,10
Despesas Correntes	1.200.000,00	1.704.500,00	4.511.560,62	264,69	4.468.208,56	262,14	4.458.761,94	261,59	43.352,06
Despesas de Capital	0,00	162.000,00	90.060,00	55,59	56.459,96	34,85	56.459,96	34,85	33.600,04
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)	250.000,00	200.000,00	109.867,46	54,93	108.953,46	54,48	108.953,46	54,48	914,00
Despesas Correntes	250.000,00	200.000,00	109.867,46	54,93	108.953,46	54,48	108.953,46	54,48	914,00
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	69.800,00	44.200,00	63,32	16.650,00	23,85	16.650,00	23,85	27.550,00
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	69.800,00	44.200,00	63,32	16.650,00	23,85	16.650,00	23,85	27.550,00

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)	0,00	45.000,00	536.738,45	1.192,75	536.738,45	1.192,75	536.738,45	1.192,75	0,00
Despesas Correntes	0,00	45.000,00	536.738,45	1.192,75	536.738,45	1.192,75	536.738,45	1.192,75	0,00
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)	1.450.000,00	2.181.300,00	5.292.426,53	242,63	5.187.010,43	237,79	5.177.563,81	237,36	105.416,10

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)	1.200.000,00	1.866.500,00	10.937.519,06	585,99	10.797.965,36	578,51	10.762.556,45	576,62	139.553,70
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	250.000,00	200.000,00	277.312,00	138,66	250.230,23	125,12	250.230,23	125,12	27.081,77
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)	0,00	69.800,00	462.089,03	662,02	424.689,03	608,44	424.689,03	608,44	37.400,00
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)	0,00	45.000,00	1.919.200,64	4.264,89	1.889.862,70	4.199,69	1.885.852,11	4.190,78	29.337,94
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	1.450.000,00	2.181.300,00	13.596.120,73	623,30	13.362.747,32	612,60	13.323.327,82	610,80	233.373,41
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	1.450.000,00	1.746.800,00	3.691.056,51	211,30	3.624.116,46	207,47	3.619.393,15	207,20	66.940,05
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	0,00	434.500,00	9.905.064,22	2.279,65	9.738.630,86	2.241,34	9.703.934,67	2.233,36	166.433,36

FONTE: SIOPS, Paraná16/03/23 17:13:52

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)	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 582,05	1,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 982.545,10	847149,48
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 1.146,78	1,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 890.000,00	625136,43
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	1,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 103.342,80	24167,49

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

<b>Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição do recurso</b>	<b>SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)</b>	<b>RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE</b>	<b>SALDO TOTAL</b>
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	1.362.025,22	35.515,92	1.397.541,14
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>1.362.025,22</b>	<b>35.515,92</b>	<b>1.397.541,14</b>
<b>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>
Administração Geral	22.126,06	22.126,06	22.126,06
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>22.126,06</b>	<b>22.126,06</b>	<b>22.126,06</b>

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	

Gerado em 11/09/2023

09:09:34

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

#### 9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

  

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	

Gerado em 11/09/2023  
09:09:28

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

#### 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Exe
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	

Gerado em 11/09/2023

09:09:35

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Senhores conselheiros os dados aqui alimentados foram extraídos dos sistemas municipais de finanças e alimentados via siops (Sistemas de Informações Municipais de Saúde)

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 17/11/2023.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 17/11/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

NÃO HOUVE AUDITORIA NO PERÍODO

## 11. Análises e Considerações Gerais

EM ANÁLISE AO RAG 2021, CONSIDERAMOS QUE O RELATÓRIO TORNA-SE NECESSÁRIO PARA NORTEAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE E AVALIAR A QUALIDADE DO SERVIÇO PRESTADO.

A SAÚDE É UM DIREITO HUMANO FUNDAMENTAL, E PARA ISSO TODOS DEVEM TER IGUAL ACESSO AOS RECURSOS QUE CARACTERIZAM PROMOÇÃO 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

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

---

CLAUDEMIR APARECIDO BELGAMO  
Secretário(a) de Saúde  
SABÁUDIA/PR, 2022

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

Informações apresentadas e aprovadas em Plenária do Conselho Municipal de Saúde.

Observação: necessário correção nos dados referentes ao secretário municipal de saúde e presidente do Conselho.

### Introdução

- Considerações:

Informações apresentadas e aprovadas em Plenária do Conselho Municipal de Saúde.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Informações apresentadas e aprovadas em Plenária do Conselho Municipal de Saúde.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Informações apresentadas e aprovadas em Plenária do Conselho Municipal de Saúde.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Informações apresentadas e aprovadas em Plenária do Conselho Municipal de Saúde.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Informações apresentadas e aprovadas em Plenária do Conselho Municipal de Saúde.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Observação: Em relação a meta 3 que consta como 100% alcançada, em deliberação na plenária foi identificado que trata-se de erro na digitação do técnico, considerando que o município não realizou aquisição do aparelho de RX. Informado pela gestora municipal que será realizada a correção no sistema.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Informações apresentadas e aprovadas em Plenária do Conselho Municipal de Saúde.

### Auditorias

- Considerações:

Informações apresentadas e aprovadas em Plenária do Conselho Municipal de Saúde.

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Corrigir o ano de referência do RAG para 2022.

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Informações apresentadas e aprovadas em Plenária do Conselho Municipal de Saúde.

Status do Parecer: Aprovado

SABÁUDIA/PR, 17 de Novembro de 2023

---

Conselho Municipal de Saúde de Sabáudia