

Relatório Anual de Gestão 2023

GRAZIELA BRAUN
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	CRUZ MACHADO
Região de Saúde	6º RS União da Vitória
Área	1.478,35 Km²
População	15.978 Hab
Densidade Populacional	11 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/03/2024

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE CRUZ MACHADO
Número CNES	2549301
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	76339688000109
Endereço	AVENIDA PRESIDENTE GETULIO VARGAS 280
Email	saude@pmcm.pr.gov.br
Telefone	42 35541945

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/03/2024

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ANTONIO LUIS SZAYKOWSKI
Secretário(a) de Saúde em Exercício	GRAZIELA BRAUN
E-mail secretário(a)	graziela.nowak@gmail.com
Telefone secretário(a)	4235541294

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

Data da consulta: 06/03/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	06/1991
CNPJ	09.431.414/0001-40
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Graziela Braun

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

Data da consulta: 06/03/2024

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 23/08/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 6º RS União da Vitória

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ANTÔNIO OLINTO	469.755	7018	14,94
BITURUNA	1214.905	15533	12,79
CRUZ MACHADO	1478.351	15978	10,81
GENERAL CARNEIRO	1070.252	11062	10,34
PAULA FREITAS	420.331	5666	13,48

PAULO FRONTIN	369.21	6343	17,18
PORTO VITÓRIA	212.582	3562	16,76
SÃO MATEUS DO SUL	1342.633	42366	31,55
UNIÃO DA VITÓRIA	720.005	55033	76,43

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	Av Presidente Getúlio Vargas		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	Roseli Iolanda Holik Presznhuk		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	8	
	Governo	0	
	Trabalhadores	4	
	Prestadores	4	

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 município de Cruz Machado, localizado na 6ª Regional de Saúde de União da Vitória, possui uma área de 1.478,35 Km² e uma população de aproximadamente 15.978 habitantes, resultando em uma densidade populacional de cerca de 10,81 habitantes por quilômetro quadrado.

A Secretaria de Saúde de Cruz Machado está situada na Avenida Presidente Getúlio Vargas 280. Para entrar em contato com a Secretaria, é possível enviar um e-mail para saude@pmcm.pr.gov.br ou ligar para o número 0800 642 3326.

Atualmente, o Prefeito de Cruz Machado é Antonio Luis Szaykowski e a Secretária de Saúde em exercício é Graziela Braun

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) desempenha um papel crucial na avaliação e controle da gestão pública no campo da saúde. Este documento não apenas permite monitorar o desempenho na execução da Programação Anual de Saúde, mas também garante a transparência na alocação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde estaduais, do Distrito Federal e municipais.

Ao abranger uma série de indicadores, o RAG possibilita a avaliação do alcance das metas anuais, o acompanhamento dos valores orçamentários e a verificação da aplicação dos recursos financeiros conforme previsto na programação. Além disso, serve como um valioso recurso para a avaliação do Plano de Saúde, oferecendo uma visão clara dos resultados obtidos e fornecendo insights para ajustes e inovações na elaboração do próximo plano.

Não apenas um instrumento de prestação de contas, o RAG é também fundamental para atividades de auditoria e controle, fornecendo dados essenciais para o refinamento do Plano de Saúde e orientando a programação do ano subsequente.

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	717	684	1401
5 a 9 anos	684	648	1332
10 a 14 anos	610	539	1149
15 a 19 anos	719	643	1362
20 a 29 anos	1568	1496	3064
30 a 39 anos	1475	1339	2814
40 a 49 anos	1429	1242	2671
50 a 59 anos	1176	1104	2280
60 a 69 anos	759	744	1503
70 a 79 anos	371	429	800
80 anos e mais	162	234	396
Total	9670	9102	18772

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 06/03/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
CRUZ MACHADO	183	196	201	199

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 06/03/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	54	50	162	97	77
II. Neoplasias (tumores)	103	76	69	127	96
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	17	7	17	20	16
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	14	6	7	17	14
V. Transtornos mentais e comportamentais	21	4	12	7	2
VI. Doenças do sistema nervoso	26	33	21	40	22
VII. Doenças do olho e anexos	16	16	21	13	16
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	-	2	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	197	166	130	204	189
X. Doenças do aparelho respiratório	162	102	67	222	220
XI. Doenças do aparelho digestivo	122	96	105	159	188
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	41	47	21	25	27
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	42	19	45	56	62
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	106	62	87	151	143
XV. Gravidez parto e puerpério	95	102	130	154	139
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	27	22	31	40	16
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6	6	5	13	10
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	34	30	22	28	22
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	196	141	165	229	206

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	21	21	25	33	67
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1300	1008	1142	1637	1534

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

Data da consulta: 06/03/2024.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	5	32	5
II. Neoplasias (tumores)	24	25	24	34
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	3	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	5	4	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	3	5	4
VI. Doenças do sistema nervoso	3	3	5	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	40	34	35	46
X. Doenças do aparelho respiratório	21	15	17	15
XI. Doenças do aparelho digestivo	10	7	4	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	3	3	4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	2	4	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	4	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	3	3	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	15	17	17	18
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	133	130	154	147

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

Data da consulta: 06/03/2024.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

De acordo com estimativas preliminares, a população total de Cruz Machado é de aproximadamente 15.978 habitantes, sendo 51,88% do sexo masculino e 48,12% do sexo feminino, conforme dados do Ministério da Saúde.

No que diz respeito à natalidade, com base no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (fonte: DATASUS/TBNET, data da consulta: 05/03/2024), registou-se um total de 199 nascimentos no município durante o ano de 2022. Em comparação com o ano anterior, em que ocorreram 201 nascimentos em 2021, observou-se uma diminuição de 0,12 na taxa de natalidade.

No que se refere aos internamentos, constatou-se uma diminuição de 15,08% em relação ao ano anterior (2021). As principais causas de internação neste ano foram as doenças do aparelho circulatório (14,7%), lesões por envenenamento e outras consequências de causas externas (13,4%), doenças do aparelho respiratório (12,9%) e algumas doenças infecciosas e parasitárias (8%).

Em relação à mortalidade, no ano de 2022 foram registrados 147 óbitos no município, conforme dados do DATASUS/TABNET (data da consulta: 05/03/2023). Em comparação com o ano de 2021, que contabilizou 154 óbitos (fonte: DATASUS/TABNET, 2024. Consulta realizada em 05/03/2023), houve uma redução de 0,43 na taxa de mortalidade. As três principais causas de óbito foram as doenças do aparelho circulatório, neoplasias, causas externas e doenças do aparelho respiratório.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	72.797
Atendimento Individual	51.565
Procedimento	162.002
Atendimento Odontológico	3.279

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	31	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	19	-	-	-
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	-	-	-	-
Total	50	-	-	-

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

Data da consulta: 06/03/2024.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	30265	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6039	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	142434	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	808	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	179546	-	-	-

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

Data da consulta: 06/03/2024.

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	93	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	748	-
Total	841	-

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

Data da consulta: 06/03/2024.

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

Com o decorrer do tempo, torna-se imperativo conduzir uma análise criteriosa a fim de aprimorar a prestação de serviços de saúde e assegurar uma alocação eficiente e eficaz dos recursos destinados, sempre com foco no interesse dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste contexto, é de suma importância que as gestões municipais, estaduais e o Governo Federal atuem em colaboração e adotem medidas concretas para fortalecer o SUS e enfrentar as demandas e necessidades de saúde da população, as quais continuam sendo pautas prioritárias na agenda da saúde pública.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	2	1	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	4	0	4
Total	1	6	8	15

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: 06/03/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	8	1	1	10
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	0	4	0	4
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	8	6	1	15

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: 06/03/2024.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2023

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
03273207000128	Direito Público	Compra de medicamentos	PR / CRUZ MACHADO
00956801000125	Direito Público	Contratação de consultoria e/ou assessoria técnica Assistência médica e ambulatorial Serviços de apoio ao diagnóstico Consulta médica especializada	PR / CRUZ MACHADO

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

Data da consulta: 06/03/2024.

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

Conforme destacado no relatório, o município de Cruz Machado está associado a dois consórcios distintos para suprir as demandas de saúde da sua população. O primeiro é o CISVALI, que oferece uma gama de serviços de saúde de média e alta complexidade, como consultas, exames e procedimentos, financiados em grande parte por recursos próprios, embora também conte com contribuições das esferas governamentais.

Por outro lado, o Consórcio Paraná Saúde, de caráter público, tem como objetivo principal a aquisição de medicamentos listados na RENAME. Cruz Machado participa desse consórcio com recursos provenientes da fonte livre, uma vez que os recursos federais disponíveis não são suficientes para suprir as necessidades locais.

No que diz respeito à estrutura física de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), o município de Cruz Machado dispõe de quatro pontos principais para atender seus residentes. O Hospital Municipal Santa Terezinha se destaca como o principal centro de atendimento de Urgência e Emergência, operando 24 horas e contando com o suporte do serviço 192 SAMU.

Além disso, o Centro de Saúde Dr. Carlos Renato Passos é uma outra unidade crucial, oferecendo uma variedade de serviços, incluindo farmácia, consultas ginecológicas, acompanhamento de gestantes e puérperas por especialistas, pediatria, odontologia, psicologia e nutrição.

Para facilitar o acesso da população, considerando a vasta extensão territorial do município, existem ainda duas unidades localizadas no interior, no Distrito de Santana e na Linha Vitória, ambas com equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) disponíveis. Ademais, essas unidades também oferecem serviços de saúde mental e uma clínica de fisioterapia.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2023

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	9	2	2	5	0
	Bolsistas (07)	6	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	3	7	22	35
	Intermediados por outra entidade (08)	0	1	1	6	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	3	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 26/03/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	4	6	9	20	
	Bolsistas (07)	2	2	2	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	31	36	57	95	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	11	13	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	25	25	3	4	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 26/03/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Ao analisar a tabela referente aos profissionais que atuam no âmbito do SUS, identificamos inconsistências nos dados apresentados, o que dificulta uma avaliação precisa do panorama dos profissionais de saúde do município. Apesar disso, é perceptível um esforço recente para ampliar o quadro de colaboradores, visando aprimorar a eficácia e agilidade dos serviços de saúde.

É crucial ressaltar que Cruz Machado enfrenta desafios singulares, sendo uma região rural com uma demanda populacional reduzida, o que contribui para uma alta rotatividade de funcionários na área da saúde. Nesse contexto, torna-se fundamental considerar a implementação de melhorias salariais para os profissionais da saúde, a fim de atrair e reter talentos qualificados. Essas ações são essenciais para garantir a disponibilidade contínua de serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, com o intuito de elevar o padrão de cuidados oferecidos aos residentes locais.

Portanto, é imperativo que o município mantenha seu compromisso com a contratação e valorização dos profissionais de saúde, proporcionando um ambiente de trabalho adequado e uma remuneração competitiva. Essas medidas não apenas fortalecerão a equipe de saúde local, mas também contribuirão para assegurar a prestação de serviços eficientes e de qualidade à comunidade de Cruz Machado.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 1.1 - Reestruturação da Rede de Atenção Básica, Média e Alta Complexidade

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adquirir veículo para os serviços de saúde (TFD).	Nº de veículos adquiridos	0			12	4	Número	5,00	125,00
Ação Nº 1 - Realização de processo licitatório para aquisição de veículo para pacientes da Atenção Básica.									
Ação Nº 2 - Realizar a previsão orçamentário em 2023, de utilização de recurso próprio para aquisição de veículo.									
Ação Nº 3 - Requerer através de emenda parlamentar incentivo financeiro para aquisição de veículo.									
Ação Nº 4 - Garantir a contrapartida municipal caso necessário.									
2. Construir, reformar e ampliar as estruturas da SMS: Centro de Saúde, Centro de Saúde da Mulher, Centro Odontológico; UBS Linha Vitória, Hospital Municipal Santa Terezinha.	Número de estabelecimento construído, reformado e/ou ampliado.	0			9	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar projeto arquitetônico para construções, ampliações ou reformas dos estabelecimentos de saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar previsão orçamentaria de recursos financeiros e requerer incentivo financeiro através de emenda parlamentar.									
Ação Nº 3 - Aprovação dos projetos arquitetônicos na VISA.									
Ação Nº 4 - Realizar licitação para execução da obra.									
Ação Nº 5 - Garantir a contrapartida municipal caso necessário.									
Ação Nº 6 - Realizar acompanhamento e monitoramento da obra através de profissional designado.									

DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 2.1 - Promover a Linha de Cuidado em Saúde Mental na Rede de Atenção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar matricialmente da atenção especializada (ESMAESM) para equipes APS.	Número de ações de matricialmente realizadas no período avaliado.	0			55	6	Número	15,00	250,00
Ação Nº 1 - Concluir tramites de credenciamento da equipe multiprofissional de atenção especializada em saúde mental (ament), junto ao Ministério da Saúde.									
Ação Nº 2 - Locação do espaço físico para o desenvolvimento das atividades.									
2. Ampliar em 5% a identificação e cadastro das pessoas com deficiência (física, intelectual, visual e auditiva).	Número de cadastros de pessoas com deficiência (física, intelectual, visual e auditiva).	0			1.116	272	Número	259,00	95,22
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para os profissionais envolvidos									
Ação Nº 2 - Realização de cadastros das famílias pelos ACS, com a identificação das pessoas com deficiência									
Ação Nº 3 - Manter atualizados os cadastros das famílias									
Ação Nº 4 - Orientar e capacitar os ACS quanto ao preenchimento dos cadastros das famílias									
Ação Nº 5 - Treinamento da equipe pelo menos uma vez por ano									
Ação Nº 6 - Manter o fluxo de encaminhamento para atenção especializada conforme pactuações vigentes									

OBJETIVO Nº 2.2 - Incentivar o combate a violência interpessoal e autoprovocada

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Monitorar a implantação do protocolo municipal de enfrentamento às violências.	Ampliar o numero de notificação de violência interpessoal e autoprovocada em relação ao ano base 2022.	Número	2022	9	72	18	Número	47,00	261,11
Ação Nº 1 - Participar do Comitê Municipal de Enfrentamento as Municipal de Enfrentamento as Violências									
Ação Nº 2 - Elaborar calendário de reuniões junto com o Comitê Municipal de Enfrentamento as Violências, com frequência mensal									
Ação Nº 3 - Comitê Municipal de Enfrentamento as Violências: monitorar a implantação do protocolo municipal, avaliando os fluxos de atendimento as vítimas de violência; elaborar cronograma de capacitações nos municípios, monitorar o número de notificações do SINAN (serviços que estão realizando);									
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais no atendimento as vítimas de violência: acolhimento e atendimento									

Ação Nº 5 - Monitorar se as demandas de encaminhamento de vítimas de violência por outros setores estão desenvolvidas (psicoterapia, exames pós violência sexual, medicamentos profiláticos da violência sexual, pedido de aborto pós violência sexual, bem como demais atendimento que podem ser solicitados)

OBJETIVO Nº 2.3 - Reorganizar Atenção à Saúde Bucal, visando cuidado integrado em rede, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter credenciamento para Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)	Número de laboratórios de prótese dentária em funcionamento.	0			4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter os serviços odontológicos na Atenção Primária à Saúde com serviços de prótese									
Ação Nº 2 - Monitorar os indicadores dos serviços de saúde priorizados									
Ação Nº 3 - Manter o credenciamento do LRPD seguindo as orientações definidas na Nota Técnica da Coordenação Geral de Saúde Bucal e Ministério da Saúde									
2. Promover a ampliação da cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Percentual da cobertura em saúde bucal estimada na APS.	0			30,00	20,00	Percentual	31,83	159,15
Ação Nº 1 - Contratar profissionais necessários para formar e ampliar as equipes de ESF									
Ação Nº 2 - Solicitar credenciamento junto ao MS através do e-gestor									
Ação Nº 3 - Realizar levantamento quanto ao número de profissionais necessários para proporcionar a ampliação necessária									
Ação Nº 4 - Realizar previsão orçamentária e prever no plano de cargos e salários os profissionais a serem contratados									
Ação Nº 5 - Ampliar e estruturar as salas de atendimento de saúde bucal com novos equipamentos e adequações necessárias nas salas de atendimento									
Ação Nº 6 - Ampliar o atendimento das equipes de saúde bucal nas UBS possuem ESF									

OBJETIVO Nº 2.4 - Promover e garantir as Linhas de Cuidado em Saúde do Idoso, Hipertenso, Diabético, Gestante e Crianças na Rede de Atenção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar linha de cuidado do idoso na atenção primária a saúde.	Proporção de pacientes da linha de cuidado do idoso estratificados e inseridos na agenda de atendimento da APS.	0			60,00	30,00	Percentual	18,00	60,00
Ação Nº 1 - Solicitar todos os exames/consultas necessários para realização das estratificações;									
Ação Nº 2 - Realizar avaliação multidimensional de todos os idosos segundo ESF									
Ação Nº 3 - Inserir na agenda de atendimentos das UBS									
Ação Nº 4 - Monitorar os idosos quanto a realização das consultas segunda estratificação juntamente com os ACS através de planilhas									
Ação Nº 5 - Monitorar através do e-gestor o número de avaliações multidimensionais do idoso realizadas através do referido sigtap para este procedimento, minimamente de forma quadrimestral									
Ação Nº 6 - Vincular a renovação das receitas de medicamentos crônico com a periodicidade das consultas de acompanhamento, devendo haver bloqueio no fornecimento de medicamento fora do prazo									
2. Implantar linha de cuidado do hipertenso na atenção primária a saúde.	Proporção de pacientes da linha de cuidado do hipertenso estratificados e inseridos na agenda de atendimento da APS	0			60,00	30,00	Percentual	44,00	146,67
Ação Nº 1 - Realizar estratificação de risco de todos os hipertensos segundo a Linha Guia									
Ação Nº 2 - Inserir na agenda de atendimentos das UBS conforme preconizado pela linha de cuidado relacionado ao extrato de risco									
Ação Nº 3 - Solicitar/programar todos os exames/consultas necessários para realização das estratificações e para acompanhamento desses pacientes									
Ação Nº 4 - Monitorar os pacientes quanto a realização periódica das consultas segundo recomendação da linha de cuidado conforme estratificação e ACS, através planilha									
Ação Nº 5 - Monitorar os hipertensos com relação ao absenteísmo nas consultas programadas fazendo busca ativa quando necessário. e ACS, através planilha									
Ação Nº 6 - Vincular a renovação das receitas de medicamentos crônico com a periodicidade das consultas de acompanhamento, devendo haver bloqueio no fornecimento de medicamento fora do prazo									
Ação Nº 7 - Realizar atividades de educação em saúde e ações de prevenção em saúde voltadas ao cuidado do Hipertenso									
Ação Nº 8 - Compartilhar o cuidado do paciente com equipe multiprofissional da APS ou Consórcio conforme estratificação e indicação da linha de cuidado									
3. Implantar linha de cuidado do diabético na atenção primária a saúde.	Proporção de pacientes da linha de cuidado do diabético estratificados e inseridos na agenda de atendimento da APS.	0			60,00	30,00	Percentual	19,00	63,33
Ação Nº 1 - Realizar estratificação de risco de todos os diabéticos segundo a Linha Guia									
Ação Nº 2 - Inserir na agenda de atendimentos das UBS conforme preconizado pela linha de cuidado relacionado ao extrato de risco									
Ação Nº 3 - Solicitar/programar todos os exames/consultas necessários para realização das estratificações e para acompanhamento desses pacientes									
Ação Nº 4 - Monitorar os diabéticos com relação ao absenteísmo nas consultas programadas fazendo busca ativa quando necessário. e ACS, através planilha									
Ação Nº 5 - Monitorar os pacientes quanto a realização periódica das consultas segundo recomendação da linha de cuidado conforme estratificação e ACS, através planilha									

Ação Nº 6 - Vincular a renovação das receitas de medicamentos de uso contínuo com a periodicidade das consultas de acompanhamento, devendo haver bloqueio no fornecimento de medicamento fora do prazo									
Ação Nº 7 - Incentivar a realização de avaliação do pé diabético na APS e monitorar através do e-gestor o número de avaliações realizadas através do referido sigtap para este procedimento, minimamente de forma quadrimestral									
Ação Nº 8 - Realizar atividades de educação em saúde e ações de prevenção em saúde voltadas ao cuidado do Diabético									
Ação Nº 9 - Compartilhar o cuidado do paciente com equipe multiprofissional da APS ou Consórcio conforme estratificação e indicação da linha de cuidado									
4. Implantar linha de cuidado da saúde mental na atenção primária a saúde.	Proporção de pacientes da linha de cuidado da saúde mental estratificados e inseridos na agenda de atendimento da APS.	0			60,00	30,00	Percentual	7,00	23,33
Ação Nº 1 - Identificação das pessoas com transtorno mental, através dos cadastros das famílias e/ou de pacientes que retiram psicotrópicos nas farmácias básicas									
Ação Nº 2 - Realizar estratificação de risco									
Ação Nº 3 - Inserir na agenda de atendimentos das UBS									
Ação Nº 4 - Monitorar os pacientes quanto a realização das consultas segunda estratificação e ACS, através planilha									
Ação Nº 5 - Compartilhar o atendimento dos usuários de médio e alto risco com a equipe multiprofissional de atenção especializada em saúde mental e/ou CAPS									
5. Ampliar o percentual de exames de citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos (Previne Brasil)	Proporção de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos no período avaliado.	0			40,00	40,00	Percentual	25,00	62,50
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e unidades de saúde									
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame citopatológicos de colo de útero pelo coordenador da unidade de saúde através do e-gestor									
Ação Nº 3 - Ampliar, diante da necessidade, a agenda de atendimentos e horários disponíveis nas unidades de saúde									
Ação Nº 4 - Promover a distribuição da realização dos exames de forma quadrimestral, com intuito de organizar os atendimentos e facilitar o alcance do indicador do Previne Brasil									
Ação Nº 5 - Contratação de médico ginecologista/obstetra, podendo atender ESF, UBS de forma descentralizada									
6. Attingir a cobertura de exames de mamografia de rastreamento de mulheres de 50 a 69 anos na população residente.	Razão de exames de mamografia realizados.	0			0,40	0,40	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas nas Unidades Básicas de Saúde sobre o tema, durante o ano									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas do outubro rosa, para sensibilizar quanto à importância e necessidade do rastreamento									
Ação Nº 3 - Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e/ou unidade de saúde									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame de mamografia pelo coordenador da unidade de saúde e APS									
Ação Nº 5 - Promover a distribuição da realização dos exames de forma quadrimestral, com intuito de organizar os atendimentos e facilitar o alcance do indicador do Previne Brasil									
OBJETIVO Nº 2.5 - Garantir e qualificar serviços e programas da Atenção Primária									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	0			93,00	93,00	Percentual	93,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar as Equipes de Saúde da Família (ESF) solicitando credenciamento de novos Agentes Comunitários de Saúde (ACS)									
Ação Nº 2 - Realizar levantamento quanto ao número de profissionais necessários para proporcionar a ampliação necessária									
Ação Nº 3 - Realizar previsão orçamentária e prever no plano de cargos e salários os profissionais a serem contratados									
Ação Nº 4 - Solicitar credenciamento junto ao MS através do e-gestor									
Ação Nº 5 - Suprimento de profissionais (PSS) através concurso público e/ou contratação									
Ação Nº 6 - Contratar profissionais necessários para formar e ampliar as equipes de ESF									
2. Ampliar/Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família.	0			80,00	80,00	Percentual	87,56	109,45
Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família, através de monitoramento nas UBS's, ACS's, e busca ativa; conforme vigência do programa									
Ação Nº 2 - Manter profissional fixo para o gerenciamento do sistema de informação									
Ação Nº 3 - Contratação de profissionais de saúde em áreas descobertas pela estratégia de saúde da família									
Ação Nº 4 - Retomar as reuniões com as equipes responsáveis pelos três eixos de acompanhamento a família: Saúde, Educação e Assistência Social, com objetivo de alinhar as ações de acompanhamento e de garantia de direitos da criança e do adolescente									
3. Desenvolver minimamente uma ação (13 ações) do programa Saúde na Escola em cada escola pactuada 14 escolas.	Proporção de escolas pactuadas 14 no PSE com ações desenvolvidas.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Renovar os representantes do Grupo de Trabalho Intersetoriais (GTIs)									

Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento e a avaliação do Programa Saúde na Escola (PSE)									
Ação Nº 3 - Manter projetos de orientação aos cuidados de saúde, prevenção, alimentação saudável, acompanhamento com ESF									
OBJETIVO Nº 2.6 - Manter e qualificar os serviços de média complexidade e rede de urgência e emergência									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter em atividade o serviço de urgência e emergência SAMU 192.	Número absoluto de serviços de urgência e emergência em atividade anualmente.	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o contrato de programa/roteiro junto ao Consórcio Intermunicipal de Saúde Vale do Iguçu									
Ação Nº 2 - Transferir em tempo oportuno o recurso de habilitação/qualificação do Ministério da Saúde e Secretaria do Estado do Paraná ao CISVALI									
Ação Nº 3 - Garantir o custeio e funcionamento das responsabilidades do município para manutenção das bases do SAMU no município									
OBJETIVO Nº 2.7 - Manter e qualificar aquisições de medicamentos na farmácia municipal.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adquirir o elenco de medicamentos conforme REMUME/REREME.	Proporção de medicamentos presentes REMUME/REREME adquiridos.	0			85,00	70,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar reuniões comissão de assistência farmacêutica regularmente, conforme calendário									
Ação Nº 2 - Manter atualizada a REMUME conforme REREME									
Ação Nº 3 - Realizar previsão orçamentária para aquisição dos medicamentos									
Ação Nº 4 - Realizar processo licitatório para aquisição dos medicamentos									
DIRETRIZ Nº 3 - QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE									
OBJETIVO Nº 3.1 - Organizar e readequar as Ações de Controle Sanitário.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Qualificar o registro das ações de controle sanitário no sistema estadual de informação em vigilância sanitária (SIEVISA).	Número de registros das inspeções sanitárias realizadas com status "concluído" no sistema SIEVISA.	0			32	8	Número	8,00	100,00
Ação Nº 1 - Contemplar as ações de Vigilância Sanitária nos instrumentos de gestão, como Plano Municipal de Saúde, e realizar o acompanhamento contínuo delas									
Ação Nº 2 - Manter um planejamento em Vigilância Sanitária, com a previsão de recursos e das ações a serem desenvolvidas									
Ação Nº 3 - Realizar as ações de controle sanitário no território									
Ação Nº 4 - Manter o cadastro da Vigilância Sanitária e respectiva equipe atualizado									
Ação Nº 5 - Garantir a qualificação e capacitação das equipes para a realização das ações que lhe competem									
Ação Nº 6 - Apropriar-se dos instrumentos formais de execução do trabalho em Vigilância Sanitária, (Auto/Termos), e do Processo Administrativo Sanitário									
Ação Nº 7 - Registrar sistematicamente as ações de controle sanitário no SIEVISA ou Sistema Próprio de Vigilância Sanitária									
Ação Nº 8 - Realizar registros completos de ações/atividades com informações consistentes e fidedignas									
Ação Nº 9 - Participar das capacitações ofertadas em relação ao sistema e à qualificação das ações de Vigilância Sanitária									
Ação Nº 10 - Prover materiais e recursos necessários para a realização das atividades									
2. Desenvolver ações de controle sanitário com foco no risco.	Proporção de inspeções sanitárias realizadas em estabelecimentos cadastrados no SIEVISA como alto risco.	0			100,00	100,00	Percentual	20,00	20,00
Ação Nº 1 - Apropriar-se das normativas vigentes que versam sobre o grau de risco sanitário das atividades									
Ação Nº 2 - Participar das capacitações e fóruns voltados à temática, e realizar espaços de discussão integrada com os demais órgãos no território									
Ação Nº 3 - Estimular e fomentar as equipes técnicas e de gestão em Visa, e garantir a participação nas capacitações e treinamentos relacionados									
Ação Nº 4 - Efetuar o registro regular das informações no SIEVISA (sistema já integrado a Redesim)									
Ação Nº 5 - Manter atualizado o cadastro dos estabelecimentos do território									
Ação Nº 6 - Para as atividades cabíveis, selecionar, no SIEVISA, o "Grupo Atividade"; para o cadastro dos estabelecimentos									
Ação Nº 7 - Desenvolver estratégias de monitoramento dos estabelecimentos licenciados de forma simplificada									
Ação Nº 8 - Efetuar análise do território a fim de identificar a existência de estabelecimentos irregulares para adoção das medidas necessárias									
Ação Nº 9 - Buscar ferramentas alternativas para identificação dos estabelecimentos, como o uso de rede social, notícias, sítios eletrônicos, denúncias recebidas, entre outros									
Ação Nº 10 - Realizar busca ativa de notificação de produtos e/ou serviços no NOTIVISA, para identificar necessidade de priorização ou desenvolvimento de ações específicas									

Ação Nº 11 - Manter a integração com a RedeSim									
Ação Nº 12 - Realizar parceria com a Junta Comercial do Paraná, Sebrae e outros									
Ação Nº 13 - Prover materiais e recursos necessários (material de consumo, computadores, acesso à internet, mobiliário, veículo, outros)									
3. Realizar Levantamento de Índice de Infestação	Número de levantamentos rápidos de índice de infestação realizados no período.	0			12	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter o corpo técnico da vigilância ambiental capacitado para a operacionalização do sistema de informação SISPNCND e Sistema LIRAA; para a leitura e identificação de larvas e para realizar a implantação e implementação das metodologias de monitoramento por armadilhas ovitrampas ou larvitampas. Possuir agentes de endemias em número suficiente para as ações de campo conforme preconizado pelo PNCD. Possuir supervisão de trabalho de campo conforme preconizado pelo PNCD. Capacitar agen...									
Ação Nº 2 - Promover o trabalho integrado entre Agentes de Combate à Endemias (ACE) e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas ações de enfrentamento às arboviroses, considerando as atribuições e competência técnica de cada categoria profissional									
Ação Nº 3 - Informar as equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) sobre o cenário entomológico e epidemiológico vigente, alertando sobre a necessidade da suspeição, diagnóstico oportuno, notificação e manejo precoce de casos, e comunicar os casos notificados para ciência, busca ativa e monitoramento pelas equipes.									
Ação Nº 4 - Fomentar o preenchimento adequado e qualificado da assistência prestada nos prontuários e sistemas de informação vigentes, para subsidiar as investigações epidemiológicas e o encerramento oportuno dos casos									
4. Realizar análises em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0			80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Manter capacitado técnico municipal para executar as atividades pertinentes ao Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua);									
Ação Nº 2 - Elaborar plano de amostragem da vigilância, conforme preconizado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, considerando todas as formas de abastecimento (Sistema de Abastecimento de Água, Solução Alternativa Coletiva e Solução Alternativa Individual)									
Ação Nº 3 - Dispor de equipamento medidor de turbidez e de cloro residual livre e realizar a manutenção e calibração destes conforme orientações do fabricante									
Ação Nº 4 - Coletar e analisar mensalmente as amostras de água para consumo humano para os parâmetros que compõe o indicador único (coliformes totais, cloro residual livre e turbidez)									
Ação Nº 5 - Inserir mensalmente as informações das análises realizadas no Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua)									
OBJETIVO Nº 3.2 - Aprimorar e fortalecer a Vigilância em Saúde de forma integrada, na prevenção, promoção e educação em saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir/manter o número de óbitos infantis.	Número de óbitos infantis no período	0			3	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Descentralizar o atendimento pediátrico em todas as unidades de saúde, com ampliação da carga horária do profissional pediatra									
Ação Nº 2 - Realizar grupos de educação em saúde com as gestantes, através de elaboração de calendário anual e definição dos temas e profissionais que desenvolverão a atividade									
Ação Nº 3 - Realizar puericultura segundo a linha de cuidado materno infantil, de forma descentralizada nas unidades de saúde									
Ação Nº 4 - Realizar o pré-natal, garantindo o número mínimo de consultas de pré-natal									
Ação Nº 5 - Garantir a oferta dos exames segundo linha de cuidado materno infantil									
Ação Nº 6 - Estratificar oportunamente todas as gestantes e vincular ao MACC as gestantes de alto risco e risco intermediário									
Ação Nº 7 - Realizar a gestão de caso de todas as gestantes estratificadas como alto risco e as de risco intermediário que se fizer necessário									
Ação Nº 8 - Monitoramento e acompanhamento das gestantes e crianças pelos agentes comunitários de saúde									
Ação Nº 9 - Realizar consultas puerperais com 10 e 40 dias de pós-parto									
Ação Nº 10 - Realizar visita domiciliar até 5 dias de pós-parto para puérpera e RN									
Ação Nº 11 - Realizar as vacinas conforme calendário determinado, com busca ativa									
Ação Nº 12 - Realizar as análises dos óbitos infantis e fetal através do comitê de mortalidade e realizar as devolutivas das análises regionais a equipe do território onde ocorreu o óbito									
Ação Nº 13 - Elaborar um cronograma de educação continuado para equipe da APS, com temas relacionados ao cuidado das gestantes e criança									
2. Manter/reduzir o número de óbito maternos.	Número de óbitos maternos no período.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Descentralizar o atendimento pediátrico em todas as unidades de saúde, com ampliação da carga horária do profissional pediatra									
Ação Nº 2 - Realizar grupos de educação em saúde com as gestantes, através de elaboração de calendário anual e definição dos temas e profissionais que desenvolverão a atividade									
Ação Nº 3 - Realizar puericultura segundo a linha de cuidado materno infantil, de forma descentralizada nas unidades de saúde									
Ação Nº 4 - Realizar o pré-natal, garantindo o número mínimo de consultas de pré-natal									
Ação Nº 5 - Garantir a oferta dos exames segundo linha de cuidado materno infantil									
Ação Nº 6 - Estratificar oportunamente todas as gestantes e vincular ao MACC as gestantes de alto risco e risco intermediário									
Ação Nº 7 - Realizar a gestão de caso de todas as gestantes estratificadas como alto risco e as de risco intermediário que se fizer necessário									
Ação Nº 8 - Monitoramento e acompanhamento das gestantes e crianças pelos agentes comunitários de saúde									
Ação Nº 9 - Realizar consultas puerperais com 10 e 40 dias de pós-parto									
Ação Nº 10 - Realizar visita domiciliar até 5 dias de pós-parto para puérpera e RN									

Ação Nº 11 - Realizar as vacinas conforme calendário determinado, com busca ativa										
Ação Nº 12 - Realizar as análises dos óbitos infantis e fetal através do comitê de mortalidade e realizar as devolutivas das análises regionais a equipe do território onde ocorreu o óbito										
Ação Nº 13 - Elaborar um cronograma de educação continuado para equipe da APS, com temas relacionados ao cuidado das gestantes e criança										
3. Promover fatores de proteção e realizar ações para prevenção e controle dos fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).	Número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) por DCNT em determinado ano e local.	0				46	12	Número	24,00	200,00
Ação Nº 1 - Garantir o acesso dos usuários ao tratamento para cessação do tabagismo										
Ação Nº 2 - Promover ambientes livres do tabaco nos municípios										
Ação Nº 3 - Realizar ações intersetoriais para prevenção à iniciação do uso de produtos do tabaco por crianças, adolescentes e jovens										
Ação Nº 4 - Intensificar ações de fiscalização nos pontos de venda de produtos do tabaco e bebidas alcoólicas em relação à venda a menores de 18 anos										
Ação Nº 5 - Realizar a Vigilância Alimentar e Nutricional por meio do acompanhamento do estado nutricional e consumo alimentar da população adstrita										
Ação Nº 6 - Implementar ações de promoção da alimentação adequada e saudável com base no Guia Alimentar para a População Brasileira e no Manual da Alimentação Cardioprotetora										
Ação Nº 7 - Implementar ações de promoção de práticas corporais e atividades físicas e redução do comportamento sedentário utilizando o Guia de Atividade Física para a População Brasileira										
Ação Nº 8 - Garantir a atenção integral à pessoa com sobrepeso e obesidade, intercalando abordagens individuais e coletivas										
Ação Nº 9 - Promover o ganho de peso adequado na gestação e o aleitamento materno										
Ação Nº 10 - Engajar a comunidade na adoção de estilos de vida saudáveis										
Ação Nº 11 - Realizar articulação intersetorial para ações nos ambientes, com vistas a aumentar o acesso a alimentos saudáveis e ofertar espaços promotores de atividade física										
Ação Nº 12 - Ofertar Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, em especial as que possuem evidências científicas para prevenção e tratamento das DCNT										
Ação Nº 13 - Incentivar o consumo de alimentos orgânicos ou agroecológicos e promover ações para redução da exposição da população aos agrotóxicos										
Ação Nº 14 - Realizar ações educativas voltadas à prevenção e à redução do consumo abusivo de bebidas alcoólicas										
Ação Nº 15 - Realizar a busca ativa das mulheres nas faixas etárias preconizadas para os exames de rastreamento do câncer de mama e do colo do útero										
Ação Nº 16 - Trabalhar de maneira intersetorial visando à integração de políticas públicas para o enfrentamento dos determinantes sociais da saúde, com setores da educação, do esporte da cultura, da assistência social, da agricultura, do meio ambiente e outros										
Ação Nº 17 - Garantir o acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer em tempo oportuno										
Ação Nº 18 - Disponibilizar a Carteira de Saúde da Mulher e apraziar os exames de rastreamento do câncer de mama e do colo do útero										
Ação Nº 19 - Realizar a busca ativa de pessoas com fatores de risco para hipertensão e diabetes na comunidade (obesidade, antecedentes familiares, sintomas sugestivos da doença e de suas complicações etc.), tanto por meio de campanhas como pelo rastreamento										
Ação Nº 20 - Realizar a aferição da pressão arterial em adultos com mais de 18 anos, ao menos uma vez ao ano										
4. Ampliar e/ou manter o registro dos óbitos com causa básica definida.	Proporção de registros de óbitos com causa básica definida.	0				97,00	97,00	Percentual	97,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a investigação das DO com causas mal definidas										
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais para investigação de causas de óbito mal definidas										
Ação Nº 3 - Manter o SIM atualizado quanto as alterações das causas de óbitos										
Ação Nº 4 - Realizar transmissão oportuna do banco de dados do SIM										
5. Reduzir em 5% o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano em relação ao ano anterior.	Números de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	0				0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar a cobertura de pré-natal das gestantes diagnosticadas com sífilis										
Ação Nº 2 - Monitorar o tratamento das gestantes diagnosticadas com sífilis para que no mínimo 90 % delas recebam o tratamento adequado										
Ação Nº 3 - Atualizar e capacitar todos os profissionais de saúde, reforçando a importância do cuidado com a gestante para evitar a transmissão vertical da sífilis										
Ação Nº 4 - Incentivar ações rotineiras de testagem										
Ação Nº 5 - Monitorar e qualificar banco de dados do Sinan, incentivando a notificação dos casos em tempo oportuno										
6. Reduzir os casos de AIDS em menores de 1 ano.	Número de casos novos de AIDS em menores de 1 anos.	0				0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar a cobertura de pré-natal das gestantes diagnosticadas com HIV										
Ação Nº 2 - Monitorar a cobertura de Terapia antirretroviral (TARV) nas gestantes HIV positivas										
Ação Nº 3 - Monitorar o tratamento das gestantes diagnosticadas com HIV										
Ação Nº 4 - Atualizar e capacitar todos os profissionais de saúde, reforçando a importância do cuidado com a gestante para evitar a transmissão vertical do HIV										
Ação Nº 5 - Incentivar ações rotineiras de testagem										
Ação Nº 6 - Monitorar e qualificar banco de dados do Sinan, incentivando a notificação dos casos em tempo oportuno										

7. Realizar o registro de movimentação dos insumos utilizados nas estratégias de vacinação.	Proporção de registros de movimentação no sistema de insumos estratégicos.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar um planejamento das ações a serem utilizadas nas estratégias de vacinação									
Ação Nº 2 - Prever os insumos necessários para desenvolver as estratégias de vacinação									
Ação Nº 3 - Realizar o registro dos insumos previstos no Sistema de Insumos Estratégicos									
8. Garantir a execução das ações do Plano de Contingência enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (COVID-19)	Número de ações propostas executadas.	0			20	5	Número	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar um planejamento das ações a serem utilizadas nas estratégias de vacinação									
Ação Nº 2 - Prever os insumos necessários para desenvolver as estratégias de vacinação									
Ação Nº 3 - Realizar o registro dos insumos previstos no Sistema de Insumos Estratégicos									
9. Reduzir (menor 10%) a porcentagem de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no diagnóstico.	Taxa de casos novos de hanseníase com incapacidade física grau 2 (GIF2) no diagnóstico e no ano vigente.	0			10,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover atualizações e treinamentos sobre hanseníase para evitar condutas equivocadas e propiciar subsídios à adequada orientação dos indivíduos acometidos, familiares e população									
Ação Nº 2 - Realizar acolhimento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos de hanseníase dentro das rotinas existentes na rede e que a porta de entrada seja na atenção primária, unidades de saúde									
Ação Nº 3 - Realizar avaliação neurológica simplificada (ANS) de todos os casos suspeitos e contatos									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa de contatos, casos suspeitos e áreas de clusters de hanseníase									
Ação Nº 5 - Inspeccionar toda a pele do indivíduo, realizar a avaliação neurológica simplificada (ANS), e utilizar a investigação epidemiológica para detecção de casos									
Ação Nº 6 - Divulgar informações e orientações sobre a hanseníase para profissionais de saúde e população									
Ação Nº 7 - Acompanhar mensalmente todos os casos durante o tratamento e avaliar pelo menos uma vez ao ano posteriormente									
Ação Nº 8 - Avaliar todos os contatos no diagnóstico do caso e uma vez ao ano durante pelo menos 5 anos									
Ação Nº 9 - Realizar acompanhamento mensal dos casos para avaliação clínica e fornecimento dados e supervisionada									
Ação Nº 10 - Realizar avaliação neurológica simplificada (ANS) e inspeção da pele na 1ª, 3ª, 6ª, 9ª, 12ª doses mensais do medicamento e sempre que houver queixas									
Ação Nº 11 - Acompanhar rigorosamente todos os casos em menores de 15anos									
Ação Nº 12 - Realizar avaliação neurológica simplificada (ANS) após a alta ao menos uma vez por ano, por no mínimo 5 anos, em todos os casos diagnosticados e contatos, registrando no prontuário e fichas correspondentes									
Ação Nº 13 - Orientar e incentivar o autocuidado do indivíduo									
Ação Nº 14 - Manter SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) atualizado e correto: inconsistências, duplicidades, campos em branco									
Ação Nº 15 - Avaliar pelo menos 90% dos contatos do ano vigente									
Ação Nº 16 - Avaliar pelo menos 90% dos contatos e casos dos 5 anos anteriores e registrar em prontuário e ficha correspondente									
Ação Nº 17 - Curar pelo menos 90% dos casos de hanseníase nos anos das coortes									
Ação Nº 18 - Avaliar o grau de incapacidade no diagnóstico de pelo menos 90% dos casos do ano vigente									
Ação Nº 19 - Avaliar o grau de incapacidade na cura de pelo menos 90% dos casos do ano vigente									
10. Aumentar em 3% a cobertura do estado nutricional da população (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestante) em relação ao ano de 2022.	Proporção de cobertura do estado nutricional da população (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestante) em relação ao ano anterior.	0			9,00	3,00	Percentual	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Sensibilizar os profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a importância da avaliação do estado nutricional dos indivíduos de todas as fases da vida									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais para a correta aferição dos dados de peso e estatura									
Ação Nº 3 - Orientar quanto à necessidade de registro dessas informações nos Sistemas de Informação vigentes									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento frequente da cobertura de registros do SISVAN									
Ação Nº 5 - Divulgar e discutir periodicamente com os profissionais da APS os resultados obtidos por meio da vigilância nutricional realizada									
Ação Nº 6 - Utilizar os dados de vigilância alimentar e nutricional para o planejamento de ações locais para a organização da atenção nutricional									
11. Encerrar os casos de óbitos de SRAG hospitalizados em até 60 dias após a internação.	Proporção de casos SRAG hospitalizados encerrados em até 60 dias após internação.	0			80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento do encerramento e classificação dos casos									
Ação Nº 2 - Descentralizar para os serviços de saúde a notificação e alimentação dos Sistemas de Informação Notifica COVID-19 e SIVEP-Gripe									
Ação Nº 3 - Alimentar regularmente a base de dados, de acordo com as normativas vigentes									
Ação Nº 4 - Divulgar os dados locais, de forma a dar melhor visibilidade à dinâmica do seu quadro epidemiológico, em tempo oportuno, propiciando, quando necessária, a implementação de medidas de intervenção adequada									

Ação Nº 5 - Encerramento oportuno dos casos notificados e busca ativa									
Ação Nº 6 - Qualificar os dados continuamente (avaliação de completude, consistência, integridade e não duplicidades)									
Ação Nº 7 - Monitorar a investigação, coleta oportuna de exames, digitação (em até 7 dias)									
12. Digitar os casos e óbitos SRAG digitados em até 7 dias da internação.	Proporção de casos de óbitos por SRAG digitados em até 7 dias de internação.	0			80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Encerrar no sistema antes dos 60 dias									
OBJETIVO Nº 3.3 - Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionamentos de doenças e agravos.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19	Proporção de contatos de casos confirmados da COVID-19 monitorados e encerrados oportunamente	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar os casos suspeitos e/ou confirmados de coronavírus em isolamento domiciliar diariamente									
2. Avaliar contatos de hanseníase do ano vigente e dos casos de 5 anos anteriores.	Percentual de contatos de casos novos avaliados.	0			90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Acompanhar mensalmente todos os casos durante o tratamento e avaliar pelo menos uma vez ao ano posteriormente									
Ação Nº 2 - Avaliar todos os contatos no diagnóstico do caso e uma vez ao ano durante pelo menos 5anos									
Ação Nº 3 - Realizar avaliação neurológica simplificada (ANS) após a alta ao menos uma vez por ano, por no mínimo 5 anos, em todos os casos diagnosticados e contatos, registrando no prontuário e fichas correspondentes									
Ação Nº 4 - Manter SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) atualizado e correto: inconsistências, duplicidades, campos em branco									
Ação Nº 5 - Manter o boletim de acompanhamento do SINAN atualizado									
Ação Nº 6 - Avaliar pelo menos 90% dos contatos do ano vigente									
Ação Nº 7 - Avaliar pelo menos 90% dos contatos e casos dos 5 anos anteriores e registrar em prontuário e ficha correspondente									
Ação Nº 8 - Avaliar o grau de incapacidade na cura de pelo menos 90% dos casos do ano vigente									
3. Curar casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	0			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar mensalmente todos os casos durante o tratamento e avaliar pelo menos uma vez ao ano posteriormente									
Ação Nº 2 - Encaminhar através da rede de atenção à pessoa com deficiência, todos casos que necessitarem de órteses, próteses, cirurgias de prevenção e reabilitação									
Ação Nº 3 - Realizar acompanhamento mensal dos casos para avaliação clínica e fornecimento dados e supervisonada									
Ação Nº 4 - Realizar avaliação neurológica simplificada (ANS) e inspeção da pele na 1ª,3ª,6ª,9ª,12ª doses mensais do medicamento e sempre que houver queixas									
Ação Nº 5 - Acompanhar rigorosamente todos os casos em menores de 15anos									
Ação Nº 6 - Orientar e incentivar o autocuidado do indivíduo									
Ação Nº 7 - Encaminhar à fisioterapia para avaliação, orientação e acompanhamento									
Ação Nº 8 - Agendar avaliação odontológica, com prioridade, se apresentar complicações ou reações hansênicas (prevenção de complicações crônicas, hospitalizações e óbito)									
Ação Nº 9 - Agendar avaliação oftalmológica, com prioridade, se apresentar complicações ou reações hansênicas (prevenção de cegueira)									
Ação Nº 10 - Agendar atendimento psicológico para menores de 15 anos e jovens, e para adultos sempre que necessário									
Ação Nº 11 - Encaminhar para fornecimento de órteses e próteses através de rede de atenção à pessoa com deficiência sempre que necessário									
Ação Nº 12 - Agendar, através da central de regulação, procedimentos reabilitativos ortopédicos cirúrgicos, sempre que necessário, com prioridade e urgência quando se tratar de descompressão de nervo (prevenção de incapacidade permanente)									
Ação Nº 13 - Manter SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) atualizado e correto: inconsistências, duplicidades, campos em branco									
Ação Nº 14 - Avaliar o grau de incapacidade no diagnóstico dos casos do ano vigente									
Ação Nº 15 - Realizar coleta de material para o Monitoramento da Resistência Medicamentosa e encaminhar ao LACEN									
Ação Nº 16 - Encaminhar para referência estadual em hanseníase (Serviço de Dermatologia Sanitária do Paraná ou outros estabelecidos), de acordo com a Portaria Ministerial 149/2016, todos os casos em menores de 15 anos, recidivas, neural primária, prolongamento de tratamento, intolerância medicamentosa, tratamento substitutivo, reações hansênicas graves ou crônicas, dúbidas									
Ação Nº 17 - Manter acompanhamento de todos os casos encaminhados para atendimento especializado ou transferidos, até que a situação tenha sido resolvida/encerrada ou o acompanhamento do caso por outro município esteja garantido									
4. Investigar os acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação e investigar com crianças e adolescentes (típicos e de trajeto).	Percentual de investigações dos casos notificados no SINAN de acidente de trabalho que resultaram em óbitos, amputações e com crianças e adolescentes (típicos e de trajeto)	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Estabelecer fluxos de informação entre o serviço que atendeu o AT e a vigilância em saúde municipal para agilizar a investigação dos casos									
Ação Nº 2 - Monitorar o banco de dados dos AT do SINAN rotineiramente e comunicar os casos para a vigilância em saúde municipal									
Ação Nº 3 - Investigar todos os casos, in loco, e preencher o roteiro de investigação no SIEVISA									

Ação Nº 4 - Promover discussões sobre os casos										
Ação Nº 5 - Para os municípios que possuem sistemas próprios, permanece o fluxo atual: o município preenche o roteiro de investigação, envia para a RS e a RS envia para o CEST. A informação pode ser extraída do sistema próprio e enviada de forma condensada à Regional de Saúde correspondente, em planilha Excel ou similar										
Ação Nº 6 - Verificar a qualidade da investigação e condutas adotadas pela vigilância										
5. Investigar os casos de intoxicação exógenas utilizando roteiro complementar para investigação de intoxicações exógenas.	Percentual dos casos notificados de intoxicações exógenas investigados e encerrados no período de 180 dias.	0				80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Realizar investigação oportuna do caso notificado encerrando em 180 dias										
Ação Nº 2 - Digitar e encerrar no SINAN os casos notificados e investigados										
Ação Nº 3 - Apresentar às equipes da APS e PA Municipal os dados epidemiológicos das intoxicações exógenas										
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais quanto ao preenchimento da ficha de notificação de intoxicação exógena										

DIRETRIZ Nº 4 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO E DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 4.1 - Manter, fortalecer e qualificar a Rede de Saúde do Município									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover a realização de concurso público para suprimento de vagas para a saúde.	Número de Concursos Públicos realizados	0			1	Não programada	Número		
2. Elaborar cronograma de capacitação e reunião continuada para todos os setores.	Proporção de ações previstas no cronograma de educação permanente executadas.	0			4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Seguir efetivamente o cronograma de capacitações proposto pelo programa de capacitação em saúde									
Ação Nº 2 - Elaborar programa de capacitação em saúde para os profissionais de todos os serviços da RAS, considerando as necessidades e dificuldades observadas									
3. Promover capacitação em saúde do trabalhador para os profissionais da atenção e vigilância em saúde.	Número de profissionais capacitados no município.	0			12	3	Número	4,00	133,33
Ação Nº 1 - Elaborar programa de capacitação em saúde para os profissionais de todos os serviços da RAS, considerando as necessidades e dificuldades observadas									
Ação Nº 2 - Seguir efetivamente o cronograma de capacitações proposto pelo programa de capacitação em saúde									

DIRETRIZ Nº 5 - FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL SUS

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer mecanismos de Controle Social									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar capacitações e/ou ações de educação continuada com os conselheiros de saúde.	Número absoluto de treinamentos/capacitações realizadas para conselheiros.	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos Conselheiros de Saúde Municipal com temas básicos: Papel do Conselho, suas obrigações etc.									
Ação Nº 2 - Construção de cronograma de educação permanente, junto à SESA/PR e outros órgãos competentes									
OBJETIVO Nº 5.2 - Ampliar e qualificar a participação da sociedade na construção da política de saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter ativo os canais de comunicação com a ouvidoria municipal.	Número de ouvidorias registradas.	0			80	20	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter Caixas de Sugestões de Atendimento ao cidadão nas Unidades Básicas de Saúde, para depositar reclamações e avaliações de atendimento									
Ação Nº 2 - Manter Serviço Municipal de Ouvidoria									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Adquirir veículo para os serviços de saúde (TFD).	4	5
	Manter ativo os canais de comunicação com a ouvidoria municipal.	20	0
	Realizar capacitações e/ou ações de educação continuada com os conselheiros de saúde.	1	1
	Realizar matricialmente da atenção especializada (ESMAESM) para equipes APS.	6	15

	Elaborar cronograma de capacitação e reunião continuada para todos os setores.	1	0
	Promover capacitação em saúde do trabalhador para os profissionais da atenção e vigilância em saúde.	3	4
301 - Atenção Básica	Adquirir veículo para os serviços de saúde (TFD).	4	5
	Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19	100,00	100,00
	Adquirir o elenco de medicamentos conforme REMUME/REREME.	70,00	0,00
	Manter em atividade o serviço de urgência e emergência SAMU 192.	1	1
	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	93,00	93,00
	Implantar linha de cuidado do idoso na atenção primária a saúde.	30,00	18,00
	Manter credenciamento para Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)	1	0
	Monitorar a implantação do protocolo municipal de enfrentamento às violências.	18	47
	Realizar matricialmente da atenção especializada (ESMAESM) para equipes APS.	6	15
	Construir, reformar e ampliar as estruturas da SMS: Centro de Saúde, Centro de Saúde da Mulher, Centro Odontológico; UBS Linha Vitoria, Hospital Municipal Santa Terezinha.	4	0
	Elaborar cronograma de capacitação e reunião continuada para todos os setores.	1	0
	Manter/reduzir o número de óbito maternos.	0	0
	Ampliar/Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família.	80,00	87,56
	Ampliar em 5% a identificação e cadastro das pessoas com deficiência (física, intelectual, visual e auditiva).	272	259
	Promover a ampliação da cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	20,00	31,83
	Implantar linha de cuidado do hipertenso na atenção primária a saúde.	30,00	44,00
	Implantar linha de cuidado do diabético na atenção primária a saúde.	30,00	19,00
	Promover capacitação em saúde do trabalhador para os profissionais da atenção e vigilância em saúde.	3	4
	Promover fatores de proteção e realizar ações para prevenção e controle dos fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).	12	24
	Desenvolver minimamente uma ação (13 ações) do programa Saúde na Escola em cada escola pactuada 14 escolas.	100,00	100,00
	Implantar linha de cuidado da saúde mental na atenção primária a saúde.	30,00	7,00
	Ampliar o percentual de exames de citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos (Previne Brasil)	40,00	25,00
	Reduzir em 5% o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano em relação ao ano anterior.	0	0
	Attingir a cobertura de exames de mamografia de rastreamento de mulheres de 50 a 69 anos na população residente.	0,40	0,00
	Reduzir os casos de AIDS em menores de 1 ano.	0	0
304 - Vigilância Sanitária	Qualificar o registro das ações de controle sanitário no sistema estadual de informação em vigilância sanitária (SIEVISA).	8	8
	Reduzir/manter o número de óbitos infantis.	1	2
	Desenvolver ações de controle sanitário com foco no risco.	100,00	20,00
	Manter/reduzir o número de óbito maternos.	0	0
	Realizar Levantamento de Índice de Infestação	3	0
	Realizar análises em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	80,00	100,00
	Investigar os acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação e investigar com crianças e adolescentes (típicos e de trajeto).	100,00	50,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19	100,00	100,00
	Avaliar contatos de hanseníase do ano vigente e dos casos de 5 anos anteriores.	90,00	100,00
	Curar casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	90,00	90,00
	Ampliar e/ou manter o registro dos óbitos com causa básica definida.	97,00	97,00
	Reduzir em 5% o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano em relação ao ano anterior.	0	0
	Investigar os casos de intoxicação exógenas utilizando roteiro complementar para investigação de intoxicações exógenas.	80,00	100,00
	Reduzir os casos de AIDS em menores de 1 ano.	0	0
	Realizar o registro de movimentação dos insumos utilizados nas estratégias de vacinação.	100,00	100,00
	Garantir a execução das ações do Plano de Contingência enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (COVID-19)	5	5
	Reduzir (menor 10%) a porcentagem de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no diagnóstico.	10,00	10,00
	Aumentar em 3% a cobertura do estado nutricional da população (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestante) em relação ao ano de 2022.	3,00	3,00
	Encerrar os casos de óbitos de SRAG hospitalizados em até 60 dias após a internação.	80,00	100,00

Digitar os casos e óbitos SRAG digitados em até 7 dias da internação.	80,00	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	0,01	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,01
	Capital	0,01	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,01
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	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
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	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
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	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
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: 26/03/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Esta seção do relatório discute o monitoramento e avaliação da Programação Anual de Saúde de 2023, que é baseada no Plano Estadual de Saúde e foi oficialmente aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde. O relatório apresenta as diretrizes, objetivos, metas anuais, resultados registrados nos quadrimestres do ano de 2023, os indicadores usados para monitorar e avaliar as metas e as ações planejadas e realizadas para alcançar os resultados propostos.

Esta observação destaca uma questão crítica no processo de monitoramento e avaliação das metas propostas, que é a importância de registrar e acompanhar o progresso de cada setor responsável. Sem o registro adequado dessas informações, pode ser difícil avaliar o desempenho geral e identificar quaisquer áreas problemáticas ou oportunidades de melhoria.

Para melhorar a situação, é fundamental implementar um sistema eficiente de monitoramento e registro que possa rastrear e documentar o progresso de cada meta ao longo do tempo. Isso pode incluir a nomeação de responsáveis pelo monitoramento de cada meta e a definição de processos claros para registrar e comunicar os resultados. Além disso, é importante estabelecer uma cultura de responsabilidade e transparência, em que os responsáveis pela implementação das ações sejam incentivados a compartilhar informações regularmente e a colaborar com outras partes interessadas na consecução das metas.

Embora haja espaço para melhorias no monitoramento e registro de metas, é importante reconhecer que este é um desafio comum enfrentado por muitos sistemas de monitoramento e avaliação. Identificar esses problemas é o primeiro passo para encontrar soluções eficazes e garantir que as metas sejam alcançadas de maneira sustentável.

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: 26/03/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

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	11.363.605,53	4.321.083,27	57.170,31	0,00	0,00	0,00	0,00	15.741.859,11	
	Capital	0,00	1.904.201,54	27.650,91	810.812,70	658.608,60	0,00	0,00	0,00	3.401.273,75	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	2.565.000,00	5.848.758,60	0,00	465.690,10	0,00	0,00	0,00	0,00	8.879.448,70	
	Capital	11.337,00	39.880,49	78.699,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	129.917,19	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	529.821,47	19.859,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	549.681,32	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	12.356,87	89.017,27	50.991,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	152.365,90	
	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	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	
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	264.790,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	264.790,25	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL		2.588.693,87	20.040.075,15	4.498.285,49	1.333.673,11	658.608,60	0,00	0,00	0,00	29.119.336,22	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 06/03/2024.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 06/03/2024.

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)	4.133.000,00	4.133.000,00	5.778.534,81	139,81
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	673.000,00	673.000,00	635.603,51	94,44
IPTU	520.000,00	520.000,00	513.118,17	98,68
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	153.000,00	153.000,00	122.485,34	80,06
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	525.000,00	525.000,00	780.056,48	148,58
ITBI	520.000,00	520.000,00	776.232,60	149,28
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	5.000,00	5.000,00	3.823,88	76,48
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.562.000,00	1.562.000,00	2.398.572,70	153,56
ISS	1.500.000,00	1.500.000,00	2.368.054,02	157,87
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	62.000,00	62.000,00	30.518,68	49,22
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.373.000,00	1.373.000,00	1.964.302,12	143,07
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	56.530.000,00	56.530.000,00	54.106.857,25	95,71
Cota-Parte FPM	33.000.000,00	33.000.000,00	30.242.105,34	91,64
Cota-Parte ITR	180.000,00	180.000,00	138.508,20	76,95
Cota-Parte do IPVA	1.700.000,00	1.700.000,00	2.168.862,07	127,58
Cota-Parte do ICMS	21.300.000,00	21.300.000,00	21.342.163,04	100,20
Cota-Parte do IPI - Exportação	350.000,00	350.000,00	215.218,60	61,49
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)	60.663.000,00	60.663.000,00	59.885.392,06	98,72

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)	9.790.000,00	14.517.520,46	13.267.807,07	91,39	12.347.184,12	85,05	12.323.851,39	84,89	920.622,95
Despesas Correntes	9.045.000,00	12.136.880,00	11.363.605,53	93,63	11.357.415,53	93,58	11.341.821,70	93,45	6.190,00
Despesas de Capital	745.000,00	2.380.640,46	1.904.201,54	79,99	989.768,59	41,58	982.029,69	41,25	914.432,95
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	8.622.200,00	9.251.394,96	5.888.639,09	63,65	5.809.021,69	62,79	5.780.041,96	62,48	79.617,40
Despesas Correntes	8.602.200,00	9.181.394,96	5.848.758,60	63,70	5.796.480,19	63,13	5.767.500,46	62,82	52.278,41
Despesas de Capital	20.000,00	70.000,00	39.880,49	56,97	12.541,50	17,92	12.541,50	17,92	27.338,99
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	470.000,00	541.520,00	529.821,47	97,84	529.821,47	97,84	529.821,47	97,84	0,00
Despesas Correntes	470.000,00	541.520,00	529.821,47	97,84	529.821,47	97,84	529.821,47	97,84	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	110.000,00	117.260,00	89.017,27	75,91	89.017,27	75,91	89.017,27	75,91	0,00
Despesas Correntes	110.000,00	117.260,00	89.017,27	75,91	89.017,27	75,91	89.017,27	75,91	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	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
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)	270.000,00	284.890,00	2.184.291,87	766,71	2.184.291,87	766,71	2.184.291,87	766,71	0,00
Despesas Correntes	270.000,00	284.890,00	2.184.291,87	766,71	2.184.291,87	766,71	2.184.291,87	766,71	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	19.262.200,00	24.712.585,42	21.959.576,77	88,86	20.959.336,42	84,81	20.907.023,96	84,60	1.000.240,35
APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS					DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)		
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)					21.959.576,77	20.959.336,42	20.907.023,96		
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)					1.000.240,35		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)					20.959.336,42	20.959.336,42	20.907.023,96		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)							8.982.808,80		
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)					11.976.527,62	11.976.527,62	11.924.215,16		
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 n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)					34,99	34,99	34,91		
CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012			Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))		
				Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)			
Diferença de limite não cumprido em 2022			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Diferença de limite não cumprido em 2021			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Diferença de limite não cumprido em 2020			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
---	------	------	------	------	------

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2023	8.982.808,80	20.959.336,42	11.976.527,62	1.052.552,81	1.000.240,35	0,00	0,00	1.052.552,81	0,00	12.976.767,97
Empenhos de 2022	8.631.060,45	18.673.899,33	10.042.838,88	1.359.267,55	1.103.830,89	0,00	1.193.573,08	0,00	165.694,47	10.980.975,30
Empenhos de 2021	7.496.451,44	13.100.473,31	5.604.021,87	43.766,28	0,00	0,00	36.453,74	0,00	7.312,54	5.596.709,33
Empenhos de 2020	5.835.503,01	11.237.141,26	5.401.638,25	9.931,31	0,00	0,00	5.596,67	0,00	4.334,64	5.397.303,61
Empenhos de 2019	5.916.812,08	12.729.054,29	6.812.242,21	398.042,36	50.992,36	0,00	395.546,42	0,00	2.495,94	6.860.738,63
Empenhos de 2018	5.703.972,88	12.409.433,78	6.705.460,90	97.333,59	80.252,88	0,00	80.784,36	0,00	16.549,23	6.769.164,55
Empenhos de 2017	5.523.016,48	12.887.038,48	7.364.022,00	50.696,06	141.065,32	0,00	50.360,79	0,00	335,27	7.504.752,05
Empenhos de 2016	5.444.834,71	12.705.182,44	7.260.347,73	43.301,88	0,00	0,00	42.496,88	0,00	805,00	7.259.542,73
Empenhos de 2015	4.910.894,59	11.450.116,91	6.539.222,32	73.966,06	0,00	0,00	52.477,93	21.488,13	0,00	6.539.222,32
Empenhos de 2014	4.466.369,15	10.278.155,02	5.811.785,87	34.876,73	0,00	0,00	22.719,25	12.157,48	0,00	5.811.785,87
Empenhos de 2013	4.071.655,31	8.554.227,03	4.482.571,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.482.571,72

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	4.040.000,00	4.040.000,00	6.073.153,09	150,33
Provenientes da União	3.370.000,00	3.370.000,00	4.246.171,10	126,00
Provenientes dos Estados	670.000,00	670.000,00	1.826.981,99	272,68
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	4.040.000,00	4.040.000,00	6.073.153,09	150,33

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	3.380.000,00	8.783.853,54	5.875.325,79	66,89	4.596.759,86	52,33	4.577.344,61	52,11	1.278.565,93

Despesas Correntes	3.350.000,00	6.933.393,81	4.378.253,58	63,15	4.363.410,89	62,93	4.343.995,64	62,65	14.842,69
Despesas de Capital	30.000,00	1.850.459,73	1.497.072,21	80,90	233.348,97	12,61	233.348,97	12,61	1.263.723,24
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	915.000,00	1.185.792,85	3.120.726,80	263,18	3.120.726,80	263,18	3.120.726,80	263,18	0,00
Despesas Correntes	865.000,00	795.690,10	3.030.690,10	380,89	3.030.690,10	380,89	3.030.690,10	380,89	0,00
Despesas de Capital	50.000,00	390.102,75	90.036,70	23,08	90.036,70	23,08	90.036,70	23,08	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	60.000,00	60.000,00	19.859,85	33,10	19.859,85	33,10	18.704,85	31,17	0,00
Despesas Correntes	55.000,00	55.000,00	19.859,85	36,11	19.859,85	36,11	18.704,85	34,01	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	125.000,00	125.000,00	63.348,63	50,68	63.348,63	50,68	63.348,63	50,68	0,00
Despesas Correntes	120.000,00	120.000,00	63.348,63	52,79	63.348,63	52,79	63.348,63	52,79	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	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
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)	5.000,00	5.000,00	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	5.000,00	5.000,00	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)	4.485.000,00	10.159.646,39	9.079.261,07	89,37	7.800.695,14	76,78	7.780.124,89	76,58	1.278.565,93

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)	13.170.000,00	23.301.374,00	19.143.132,86	82,15	16.943.943,98	72,72	16.901.196,00	72,53	2.199.188,88
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	9.537.200,00	10.437.187,81	9.009.365,89	86,32	8.929.748,49	85,56	8.900.768,76	85,28	79.617,40
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	530.000,00	601.520,00	549.681,32	91,38	549.681,32	91,38	548.526,32	91,19	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	235.000,00	242.260,00	152.365,90	62,89	152.365,90	62,89	152.365,90	62,89	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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)	275.000,00	289.890,00	2.184.291,87	753,49	2.184.291,87	753,49	2.184.291,87	753,49	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	23.747.200,00	34.872.231,81	31.038.837,84	89,01	28.760.031,56	82,47	28.687.148,85	82,26	2.278.806,28
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	4.040.000,00	9.964.099,88	6.490.567,20	65,14	5.212.001,27	52,31	5.191.431,02	52,10	1.278.565,93
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	19.707.200,00	24.908.131,93	24.548.270,64	98,56	23.548.030,29	94,54	23.495.717,83	94,33	1.000.240,35

FONTE: SIOFS, Paraná31/01/24 09:47:00

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.

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2023 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 192.146,54	0,00
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.196.160,00	0,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.804.861,36	0,00
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE	R\$ 1.412,49	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 635.579,00	0,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 439.906,50	0,00
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 6.000,00	0,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	0,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 64.024,21	0,00

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

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
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)	1.252.940,82	0,00	1.252.940,82
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)	230.610,66	0,00	230.610,66
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
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	1.483.551,48	0,00	1.483.551,48
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	1.477.118,77	1.477.118,77	1.477.118,77
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
Total	1.477.118,77	1.477.118,77	1.477.118,77

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	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	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 06/03/2024 15:25:52

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 (31/12/2022)	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)	227.646,16	0,00	227.646,16
Total	227.646,16	0,00	227.646,16

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	227.646,16	227.646,16	227.646,16
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
Total	227.646,16	227.646,16	227.646,16

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	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	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	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	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00												

Gerado em 06/03/2024 15:25:50

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 (31/12/2022)	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)	33.628,50	0,00	33.628,50
Total	33.628,50	0,00	33.628,50

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	33.628,50	33.628,50	33.628,50
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
Total	33.628,50	33.628,50	33.628,50

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	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	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00												

Gerado em 06/03/2024 15:25:53

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Os repasses Fundo a Fundo foram efetuados de forma regular, seguindo criteriosamente os blocos de financiamento estabelecidos para o SUS. Destaca-se ainda que, no ano de 2023, o município de Cruz Machado superou o percentual mínimo estipulado de investimento com recursos próprios, conforme evidenciado no relatório emitido pelo setor contábil da Prefeitura. No entanto, reconhecemos a necessidade premente de aprimorar a comunicação entre os diferentes setores, visando uma prestação de contas mais transparente e eficaz.

O aporte financeiro adicional realizado pelo município reflete o comprometimento da gestão municipal com a saúde da comunidade, assegurando a aplicação responsável dos recursos e a contínua melhoria na qualidade dos serviços disponibilizados pelo SUS.

Por favor, veja em anexo o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2023, detalhando os recursos investidos.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 26/03/2024.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 26/03/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias nesse período.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão (RAG) desempenha um papel fundamental na administração do Sistema Único de Saúde (SUS), visto que não apenas confirma a correta alocação dos recursos, mas também destaca os resultados alcançados com a implementação da Programação Anual de Saúde. Além disso, serve como guia para o desenvolvimento da nova programação anual e permite ajustes na distribuição de recursos, quando necessário.

Entretanto, é evidente uma crescente escassez nos recursos federais e estaduais, o que estreita cada vez mais o orçamento e torna desafiadora a consecução das metas e objetivos estabelecidos. Nesse contexto, torna-se crucial fortalecer a Atenção Básica, especialmente devido ao aumento da demanda de usuários do SUS que necessitam de atendimento nas Unidades Básicas de Saúde. Para isso, é imperativo ampliar as equipes de saúde e o número de profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF).

A Secretaria Municipal de Saúde, o Poder Executivo e o Conselho Municipal de Saúde colaboram de forma conjunta para auxiliar o Gestor local do SUS na implementação das ações e metas delineadas no planejamento, com o objetivo de atender sempre aos princípios do SUS e às necessidades da população. As ações e despesas realizadas são submetidas à apreciação do Conselho Municipal de Saúde e, posteriormente, discutidas em Audiências Públicas abertas a toda a comunidade, garantindo transparência e participação democrática no processo de prestação de contas.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

O Relatório Anual de Gestão emerge como um instrumento vital na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), proporcionando uma compreensão abrangente das atividades executadas no âmbito da saúde. Durante a análise das metas e ações estabelecidas, a Secretaria Municipal de Saúde, em colaboração com sua equipe de planejamento, consegue identificar desafios e oportunidades de aprimoramento nos serviços de saúde, através do monitoramento dos principais indicadores de saúde e das diretrizes delineadas na Programação Anual de Saúde. Nesse contexto, comprometemo-nos a trabalhar com diligência visando ao aprimoramento do setor da saúde, em consonância com as demandas da população, com o intuito de elevar constantemente a qualidade do serviço em todas as esferas.

No decorrer do ano de 2023, a Secretaria Municipal de Saúde encara o desafio inerente ao novo modelo de financiamento da Atenção Básica. Compete à Gestão Municipal e às equipes de saúde efetuar os ajustes necessários para alcançar as metas estipuladas, garantindo que os recursos destinados à Atenção Básica permaneçam intactos, mesmo em face de um desempenho aquém do esperado nos indicadores. É imperativo fortalecer a Atenção Básica, a fim de satisfazer de forma eficaz a crescente demanda dos usuários do SUS, reduzir a sobrecarga sobre os serviços de Atenção de Média e Alta Complexidade, e assegurar o acesso da população aos serviços de saúde de forma equitativa e eficiente.

GRAZIELA BRAUN
Secretário(a) de Saúde
CRUZ MACHADO/PR, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Prestação de contas realizada no dia 26 de março de 2024.

Introdução

- Considerações:

Prestação de contas realizada no dia 26 de março de 2024.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Prestação de contas realizada no dia 26 de março de 2024.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Prestação de contas realizada no dia 26 de março de 2024.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Prestação de contas realizada no dia 26 de março de 2024.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Prestação de contas realizada no dia 26 de março de 2024.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Prestação de contas realizada no dia 26 de março de 2024.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Prestação de contas realizada no dia 26 de março de 2024.

Auditorias

- Considerações:

Prestação de contas realizada no dia 26 de março de 2024.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Prestação de contas realizada no dia 26 de março de 2024.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Prestação de contas realizada no dia 26 de março de 2024.

Status do Parecer: Aprovado

CRUZ MACHADO/PR, 26 de Março de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Cruz Machado