

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: PAULO FRONTIN

Relatório Anual de Gestão 2024

BRUNA CRISTINA MARKEVICZ
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	PAULO FRONTIN
Região de Saúde	6ª RS União da Vitória
Área	369,21 Km²
População	6.369 Hab
Densidade Populacional	18 Hab/Km²

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

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PAULO FRONTIN
Número CNES	2559099
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	77007474000190
Endereço	RUA RUI BARBOSA 209 CASA
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	(42)5431341

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

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JAMIL PECH
Secretário(a) de Saúde em Exercício	BRUNA CRISTINA MARKEVICZ
E-mail secretário(a)	brunamarkevicz10@yahoo.com.br
Telefone secretário(a)	4235431210

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

1.4. Fundo de Saúde

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

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

1.5. Plano de Saúde

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 6ª RS União da Vitória

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ANTÔNIO OLINTO	469.755	7071	15,05
BITURUNA	1214.905	15689	12,91
CRUZ MACHADO	1478.351	15910	10,76
GENERAL CARNEIRO	1070.252	10861	10,15
PAULA FREITAS	420.331	5778	13,75
PAULO FRONTIN	369.21	6369	17,25
PORTO VITÓRIA	212.582	3549	16,69
SÃO MATEUS DO SUL	1342.633	43413	32,33
UNIÃO DA VITÓRIA	720.005	56397	78,33

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2024

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
22/05/2024	23/09/2024	27/02/2025

• Considerações

O município de Paulo Frontin, no ano de 2024, apresentou população de 6.369 habitantes, tendo como densidade populacional 18 Hab/km², população predominante na área rural do município. Prefeito em exercício no ano de 2024 Jamil Pech, tendo como Secretária Municipal de Saúde a Sra. Bruna Cristina Markevicz. O Município possui Conselho Municipal de Saúde(CMS) atuante e paritário tendo o total de 08 membros titulares e 08 membros suplentes, tendo como representatividade 04 membros como usuários; 02 membros como trabalhadores da saúde; 01 membro como prestador de serviço; e 01 representando o governo, as reuniões do CMS são realizadas mensalmente e a cada quadrimestre realizado prestação de contas através de audiência pública. Atual presidente do CMS é a Sra. Tereza Cristina Martins.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento básico de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) que apresenta elementos fundamentais para o acompanhamento e avaliação das iniciativas quadrienais amplamente indicadas pelo Plano Municipal de Saúde (PMS) e anualmente operacionalizadas pela Programação Anual de Saúde (PAS), visando o alcance dos objetivos do SUS.

O RAG permite a verificação da efetividade e da eficiência alcançadas na atenção integral à saúde, além de constituir em importante instrumento de controle social e de referência para a participação em saúde. As informações deste Relatório foram coletadas nos seguintes instrumentos:

- a) Plano Municipal de Saúde 2022-2025;
- b) Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior de 2024;
- c) Programação Anual de Saúde 2024;
- d) Bases de dados dos sistemas de informação nacionais e estaduais.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024 da Secretaria Municipal de Saúde de Paulo Frontin está organizado conforme a estrutura do Sistema DigiSUS: Dados Demográficos e de Morbimortalidade; Dados da Produção de Serviços no SUS; Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; Programação Anual de Saúde; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; Análises e Considerações Gerais; e, Recomendações para o próximo Exercício.

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	246	235	481
5 a 9 anos	243	228	471
10 a 14 anos	232	192	424
15 a 19 anos	250	221	471
20 a 29 anos	610	593	1203
30 a 39 anos	599	517	1116
40 a 49 anos	552	490	1042
50 a 59 anos	491	444	935
60 a 69 anos	383	330	713
70 a 79 anos	187	201	388
80 anos e mais	64	110	174
Total	3857	3561	7418

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 17/03/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
PAULO FRONTIN	66	61	84	84

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 17/03/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	59	17	22	24
II. Neoplasias (tumores)	49	57	56	45	49
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	5	5	2	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	8	4	4	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	17	22	17	15	20
VI. Doenças do sistema nervoso	13	10	24	22	32
VII. Doenças do olho e anexos	3	1	2	-	4
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	61	39	57	67	85

X. Doenças do aparelho respiratório	20	38	35	53	60
XI. Doenças do aparelho digestivo	35	36	61	84	68
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	1	6	19	8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	23	29	36	26	29
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	28	25	23	41	51
XV. Gravidez parto e puerpério	47	14	42	76	78
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	8	6	13	9
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	1	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	31	44	8	15	23
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	66	35	72	89	74
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	9	7	15	33	35
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	433	440	488	627	658

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

Data da consulta: 17/03/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	4	5	3
II. Neoplasias (tumores)	8	20	15	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	3	2	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	2	3	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	17	13	15	12
X. Doenças do aparelho respiratório	3	6	9	13
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	3	1	8
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	3	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7	8	3	8

XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	43	63	56	65

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 17/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população estimada para o Município de Paulo Frontin em 2021 é de 7.418 habitantes, sendo 52% de homens e 48% de mulheres. Em relação ao sexo, observa-se que a população feminina é maior apenas nas idades acima de 70 anos, o que demonstra que a expectativa de vida é maior para as mulheres. Observa-se, também, o aumento da população com 60 anos ou mais de idade, que representa 17,18% da população, a partir desta reflexão torna-se necessário realizar as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos à população idosa através da atenção básica de saúde, como; acompanhamento das doenças crônicas, cuidado com quedas, visitas domiciliares pelos profissionais, entre outras.

Com relação ao número de nascidos vivos em Paulo Frontin, notamos um aumento considerável no ano de 2022 e 2023. O Sistema Digisus disponibiliza dados até o ano de 2023, mas considera-se importante incluir dados preliminares do ano de 2024 extraídos do SINASC (Sistema de Informação de Nascidos Vivos), sendo no total de 75 nascimentos. Fale destacar que a maioria das gestações foram planejadas, o município trabalha de forma contínua com relação ao planejamento famílias, com orientações e disponibilizando anticoncepcionais e preservativos nas unidades de saúde.

Sobre a morbidade no município, no ano de 2024 a principal causa de internamentos foi por causas constantes no Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas que vem tendo um crescimento no decorrer dos anos, necessitando uma atenção maior visando a prevenção. Em segundo e terceiro lugar foram as doenças do aparelho digestivo e circulatório, que pela série histórica mantém número alto de internamentos, demonstrando a necessidade da atenção básica trabalhar a prevenção de agravos a pacientes crônicos.

Quanto a série histórica de mortalidade geral, em Paulo Frontin, verificamos que o maior número de óbitos, entre os anos de 2019 e 2021, estão relacionadas as doenças do aparelho circulatório, seguido das neoplasias, essas causas observadas como sendo as mais frequentes nos óbitos do nosso município, são relacionadas as causas sensíveis a atenção básica a saúde, gerando assim uma preocupação quanto a prevenção efetiva desses óbitos e o efetivo funcionamento e trabalho das linhas de cuidados em saúde. Quanto as neoplasias, podemos relacionar muitas vezes aos hábitos culturais e também exposições relacionadas ao trabalho, porém a falta de investigação e dados que comprovem essas relações dificultam os trabalhos preventivos.

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	34.045
Atendimento Individual	21.275
Procedimento	50.329
Atendimento Odontológico	1.305

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

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

Data da consulta: 26/03/2025.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	9672	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	3783	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	40708	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	172	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-

07 Orteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 26/03/2025.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	126	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	469	-
Total	595	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 26/03/2025.

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

As informações da Atenção Básica no Digisus são do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) fazem parte do Conjunto Mínimo de Dados, no entanto, é necessário a apresentação dos demais procedimentos realizados pela atenção básica conforme foi apresentado nos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQAs) do ano de 2023. Segue abaixo tabela da produção da Atenção Básica; Produção de Urgência e Emergência, Atendimentos e Procedimentos no Pronto Atendimento Municipal; Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde:

ATENÇÃO BÁSICA		
Consultas /Atendimentos Individuais		Total 2024
Médicas	ESF Urbano	11.693
	ESF Rural	3.451
	TOTAL	15.144
Enfermagem		4.460
Psicóloga		761
Nutricionista		309
Assistente Social		613

Visitas Domiciliares	Total 2024
Médicas	306
Enfermagem	983
ACS	35.009
Demais profissionais	116
TOTAL	36.414

Saúde Bucal	Total 2024
-------------	------------

Escovação/bochechos supervisionada	7.265
Primeira consulta Programática	772
Demais Procedimentos	5.292
Total de Consultas	1.632

Procedimentos médicos, Enfermagem e Fisioterapia	Total 2024
Procedimentos Médicos/Enfermagem Atenção Básica	66.513
Fisioterapia e Sessões	3.939
Imunização e doses aplicadas	3.277
Testes rápidos (HIV, Sífilis, Hep. B e Hep. C)	1.700

Pronto Atendimento		Total 2024
Atendimentos	Consultas	8.825
	Paciente em observação	148
	Procedimento	15.176
Transferências	Obstetrícia	68
	Ortopedia/traumatologia	67
	Cirurgia Geral	33
	Saúde Mental	12
	Pediatria	10
	Vascular	03
	Neurologia	12
	Cardiologia	12
	Oncologia	09
	Nefro/Urologia	05
	Clinica Geral	28
	SAMU	45
	Via SAMU	42
	SAMU Aéreo	01

Assistência Farmacêutica	Total 2024
Componente especializado e Paraná sem Dor	7.689 atendimentos
Dispensação/pacientes atendidos farmácia básica	24.916 atendimentos

Vigilância em Saúde	Total 2024
Cadastro de estabelecimentos	00
Exclusão de estabelecimentos	00
Análise documental PGRSS	00
Instauração Processo Administrativo Sanitário	00
Conclusão Processo Administrativo sanitário	00
Lavratura de Auto de intimação	01
Lavratura de Termo de interdição	00
Atividades para Setor Regulado	00
Atividades temática Dengue	01
Atividades para Profissionais Saúde	00
Atividades Saúde do Trabalhador	00
Campanha Novembro- Dia D Dengue (Limpeza Cemitérios)	01
Término Campanha Agosto - Raiva Animal, vacinação (doses)	138
Inspeções estabelecimentos Alto Risco	02
Inspeções estabelecimentos Médio Risco	01
Licenciamento Sanitário	15
Licenciamento Sanitário Prévio	13
Programa leite das crianças	04
VIGIAGUA	01
Oficina Vigilância Sanitária	01
Workshop Planifica	01
Conselho Municipal de Saúde	04
Reunião e capacitação de equipe	06
Coleta de água análise microbiológica	18
Coleta de água análise cloro	80
Coleta de água análise turbidez	80
Coleta animal para monitoramento de raiva (cão, gato, morcego, bugio...)	04
Coleta de carrapatos e pulgas para monitoramento de Riquetsias	00
Coleta de triatomíneos	00
Coleta de alimentos	00
Investigações de acidentes com animais peçonhentos	06
Investigações acerca das notificações de dengue	01
Investigação de acidentes de trabalho (óbito, amputação, crianças e adolescentes)	02
Notificações compulsórias recebidas em saúde do trabalhador	23
Notificações compulsórias recebidas	127

Observação animal agressor (raiva)	00
Realização LI (Levantamento índice)	1.601
Realização LIA (Levantamento de índice amostral, a cada 60 dias)	1.014
Pontos estratégicos (P.E)	08
Análise de larvas (<i>Aedes aegypti</i> , total 03 positivas)	46
Denúncias protocoladas	03
Denúncias atendidas e finalizadas	03

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POSTO DE SAUDE	0	0	4	4
PRONTO ATENDIMENTO	1	0	0	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	2	1	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	0	0	2
Total	3	2	8	13

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: 11/11/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	8	1	1	10
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	0	0	2	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	8	2	3	13

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: 11/11/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Os dados da Rede Física fornecidos pelo Sistema DigiSUS estão inconsistentes e, por isso, devem ser desconsiderados. Sendo assim, as análises e considerações foram realizadas com base no quadro a seguir, com as informações extraídas do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), através da ferramenta Tabwin; a rede de prestadores de serviços ao SUS, esta constituído por 19 estabelecimentos de saúde. Considerando o tipo de gestão, 73,68% dos estabelecimentos estão sob gestão municipal, 21,05% sob gestão dupla e 5,26% sob gestão estadual. Com relação a Natureza Jurídica; Município: 10, Sociedade Empresaria Limitada: 02, Empresário individual: 03 e Associação Privada: 01.

Com relação a Consórcio em Saúde o município faz parte do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu - Cisvali formado por 09 municípios,

da área de abrangência da 6ª Regional de Saúde de União da Vitória, onde é realizada a atenção especializada.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	7	2	0	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	3	8	17	17
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	1	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 28/03/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	4	9	
	Bolsistas (07)	1	1	0	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	18	27	28	45	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	11	14	17	6	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 28/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os números apresentados pelo sistema DigisUS não estão de acordo com a realidade do quadro de profissionais do município, e do que apresenta-se no CNES, segue abaixo a tabela atual dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde:

Percebe-se que a grande maioria tem forma de contratação como emprego público, o que é bom pois evita a rotatividade de profissionais.

Com relação a Atenção primária, contamos com duas equipe de Saúde da Família (ESF) e uma equipe de Atenção Primária (EAP) com um total de 18 Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Temos a cobertura de 100% do território, sendo assim, o município consegue garantir que todos os cidadãos tenham acesso a serviços de saúde de qualidade. Essa estrutura é essencial para promover a prevenção, monitoramento e promoção da saúde da população, assegurando que as necessidades da comunidade sejam atendidas de forma integral e eficiente.

	Total 2024
Total de Servidores da SMS	105
Servidores Efetivos	86
Servidores Temporários (PSS)	00
Cargos Comissionados	02
Prestadores de Serviços	10
Estagiários	02
Solicitações de dispensa por diversos motivos (controle funcionários)	05

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 - Qualificar o processo de gestão do financiamento 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adquirir elenco de medicamentos conforme REMUME/REREME.	Proporção de medicamentos presentes REMUME/REREME adquiridos	Percentual			85,00	84,00	Percentual	79,85	95,06

Ação Nº 1 - • Realizar processo licitatório para aquisição dos medicamentos;

Ação Nº 2 - • Realizar previsão orçamentária para a aquisição dos medicamentos;

OBJETIVO Nº 1.2 - Implantar e ampliar os serviços em tecnologia da informação e comunicação.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantação de prontuário eletrônico para os profissionais da atenção à saúde do Centro de Especialidades.	Prontuário eletrônico implantado.	Número			1	Não programada	Número		
2. Aquisição de impressoras para os serviços de saúde.	Número de impressoras adquiridas.	Número			5	Não programada	Número		

OBJETIVO Nº 1.3 - Fortalecer as instâncias de regulação de acesso aos serviços contratualizados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar protocolo de regulação para atenção especializada, voltado as consultas de maior demanda reprimida e exames da APS.	Número de protocolos implantados	Número			2	Não programada	Número		

OBJETIVO Nº 1.4 - Fortalecer o sistema municipal de auditoria, avaliação e monitoramento.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Monitorar os planejamentos e indicadores em saúde quadrimestralmente.	Número de reuniões realizadas para monitoramento.	Número			12	3	Número	11,00	366,67

Ação Nº 1 - • Elaborar cronograma anual de reuniões de equipe para monitoramento dos indicadores em saúde;

Ação Nº 2 - • Realizar reuniões quadrimestrais para análise dos indicadores e organização do trabalho para cumprimento das metas.

DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer as ações de promoção da saúde com foco nos temas prioritários da política nacional de promoção da saúde (PNPS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a linha de cuidado dos idosos na Atenção Primária à Saúde.	Proporção de pacientes da linha de cuidado do idoso estratificados e inseridos na agenda de atendimentos da APS.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	99,00	99,00

Ação Nº 1 - • Realizar avaliação multidimensional de todos os idosos segundo ESF;

Ação Nº 2 - • Inserir na agenda de atendimentos das UBS;

Ação Nº 3 - • Inserir na agenda de atendimentos das UBS;

Ação Nº 4 - • 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 5 - • Solicitar todos os exames/consultas necessários para realização das estratificações;

OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - • Realizar levantamento quanto ao número de profissionais necessários para proporcionar a ampliação necessária;

Ação Nº 2 - • Contratar profissionais necessários para formar e ampliar as equipes de ESF;

Ação Nº 3 - • Solicitar credenciamento junto ao MS através do e-gestor;

Ação Nº 4 - • Realizar previsão orçamentária e prever no plano de cargos e salários os profisisonais a serem contratados

OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer a linha de cuidado em saúde bucal.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover a ampliação da cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal na APS.	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.	Percentual			75,00	70,00	Percentual	67,00	95,71

Ação Nº 1 - Realizar levantamento quanto ao número de profissionais necessários para proporcionar a ampliação necessária;

Ação Nº 2 - Contratar profissionais necessários para formar e ampliar as equipes de Saúde Bucal;

Ação Nº 3 - Solicitar credenciamento junto ao MS através do e-gestor;

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.

OBJETIVO Nº 2.4 - Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama e colo de útero.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos no período avaliado.	Razão			0,65	0,65	Razão	0,83	127,69
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e/ou unidade de saúde, buscando a distribuição quadrimestral da meta;									
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame citopatológico 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 - Realizar campanha de incentivo mensal para que as mulheres realizem seu exame preventivo no mês do seu aniversário;									
Ação Nº 5 - Realizar ação educativa de divulgação no mês da campanha "Outubro Rosa";									
Ação Nº 6 - Promover a distribuição da realização dos exames de forma quadrimestral, com intuito de atingir o indicador do Previne Brasil.									
Ação Nº 7 - 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.									
2. Atingir a cobertura exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50-69 anos, na população.	Razão de exames de mamografia realizados	Razão			0,40	0,40	Razão	0,41	102,50
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e/ou unidade de saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame de mamografia pelo coordenador da unidade de saúde;									
Ação Nº 3 - Ampliar, diante da necessidade, a agenda de atendimentos e horários disponíveis nas unidades de saúde;									
Ação Nº 4 - Realizar campanha de incentivo mensal para que as mulheres realizem a mamografia no mês do seu aniversário									
Ação Nº 5 - Realizar campanha de incentivo mensal para que as mulheres realizem a mamografia no mês do seu aniversário									
Ação Nº 6 - Promover a distribuição da realização dos exames de forma quadrimestral, com intuito de atingir o indicador do Previne Brasil.									
OBJETIVO Nº 2.5 - Qualificar e ampliar a linha de cuidado à saúde da mulher e atenção materno-infantil.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter e/ou reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI)	Número de óbitos infantil em determinado período e local de residência.	Número			0	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Realizar as vacinas conforme calendário determinado, com busca ativa.									
Ação Nº 2 - 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 3 - Elaborar um cronograma de educação continuado para equipe da APS, com temas relacionados ao cuidado da gestantes e criança.									
Ação Nº 4 - Descentralizar o atendimento pediátrico em todos as unidades de saúde, com ampliação da carga horária do profissional pediatra;									
Ação Nº 5 - 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 6 - Realizar puericultura segundo a linha de cuidado materno infantil, de forma descentralizada nas unidades de saúde.									

Ação Nº 7 - Realizar o pré-natal, garantindo o número mínimo de consultas de pré-natal.

Ação Nº 8 - Garantir a oferta dos exames segundo linha de cuidado materno infantil

Ação Nº 9 - Estratificar oportunamente todas as gestantes e vincular ao MACC as gestantes de alto risco e risco intermediário.

Ação Nº 10 - Realizar a gestão de caso de todas as gestantes estratificadas como alto risco e as de risco intermediário que se fizer necessário.

Ação Nº 11 - Monitoramento e acompanhamento das gestantes e crianças pelos agentes comunitários de saúde.

Ação Nº 12 - Realizar consultas puerperais com 10 e 40 dias de pós parto;

Ação Nº 13 - Realizar visita domiciliar até 5 dias de pós parto para puérpera e RN;

OBJETIVO Nº 2.6 - Implementar a linha de cuidado à pessoa com deficiência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar em 5% a identificação e cadastro das pessoas com deficiência (física, intelectual, visual, auditiva)	Numero de cadastros de pessoas com deficiência (física, intelectual, visual, auditiva)	Número			211	198	Número	212,00	107,07

Ação Nº 1 - Realização de cadastros das famílias pelos ACS, com a identificação das pessoas com deficiência;

Ação Nº 2 - Manter atualizados os cadastros das famílias;

Ação Nº 3 - Orientar e capacitar os ACS quanto ao preenchimento dos cadastros das famílias;

OBJETIVO Nº 2.7 - Promover o cuidado integral e humanizado às pessoas em situação de violência, com foco na atenção, promoção e cuidado 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Monitorar a implantação do Protocolo Municipal de Enfrentamento às Violências.	Ampliar o número de notificação de violência interpessoal e auto provocada em relação ao ano base 2021	Número	2021	27	45	40	Número	46,00	115,00

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 o fluxos de atendimento as vítimas de violência; elaborar cronograma de capacitações no 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 2.8 - Proporcionar acesso e assistência qualificada em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência em todo o território 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Reforma e ampliação do estrutura física do Pronto Atendimento municipal São João Batista.	Percentual de execução da Reforma e ampliação do estrutura física do Pronto Atendimento municipal São João Batista.	Número			50,00	Não programada	Percentual		
2. Contratar educador físico para atendimento em todas as unidades de saúde.	Número de profissional contratado.	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Reestruturar o quadro de cargos existentes na Fundação Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - Avaliar o impacto orçamentário da folha de pagamento para abertura de novos cargos;									
Ação Nº 3 - Realizar a contratação do profissional.									
3. Realizar convênio para aquisição de prótese dentária para população conforme indicação da Saúde Bucal.	Número de convênio realizado.	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar convênio/contrato com laboratório de próteses dentárias para oferta a população conforme indicação da Saúde Bucal;									
Ação Nº 2 - Avaliação de pacientes que necessitam de próteses dentárias através da Equipe de Saúde Bucal;									
Ação Nº 3 - Indicação do tipo de prótese para os pacientes avaliados;									
Ação Nº 4 - Realizar novo processo licitatório para 2024.									
OBJETIVO Nº 2.9 - Fortalecer a assistência farmacêutica no município.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Contratação de profissional farmacêutico para atuação nas Unidades Básicas Rurais.	Número de profissional contratado.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Reestruturar o quadro de cargos existentes na Fundação Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - Avaliar o impacto orçamentário da folha de pagamento para abertura de novos cargos;									
Ação Nº 3 - Realizar contratação do profissional.									
OBJETIVO Nº 2.10 - Qualificar os ambulatórios multiprofissionais especializados.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar reforma e adequação do Centro de Especialidades.	Reforma realizada.	Número			1	Não programada	Número		
2. Aquisição de móveis e equipamentos para estruturação dos atendimentos especializados.	Percentual de mobiliários e equipamentos adquiridos em relação ao solicitado.	Percentual			100,00	Não programada	Percentual		
OBJETIVO Nº 2.11 - Garantir o acesso da população em tempo oportuno aos serviços de saúde.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Contrar profissionais especializados (pediatra, ginecologista e neurologista) para atuar na APS	Número de profissionais contratados para o ano em questão.	Número			3	Não programada	Número		
2. Aquisição de equipamentos e suprimentos básicos para atendimento de urgência e emergência na Atenção Básica.	Percentual de equipamentos e suprimentos adquiridos.	Percentual			100,00	Não programada	Percentual		

DIRETRIZ Nº 3 - QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 3.1 - Qualificar as ações de atenção e vigilância 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Contratar técnico em segurança do trabalho para atender o quadro profissional da Secretaria de Saúde e atuar na Vigilância em Saúde do Trabalhador.	Número de técnico contratado.	Número			1	1	Número	0	0
2. Aquisição de veículo para uso exclusivo da Vigilância Sanitária.	Número de veículo adquirido.	Número			1	Não programada	Número		
3. 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 - Reestruturar o quadro de cargos existentes na Fundação Municipal de Saúde;

Ação Nº 2 - Avaliar o impacto orçamentário da folha de pagamento para abertura de novos cargos;

Ação Nº 3 - Organizar edital para realização de concurso público municipal.

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.									
4. Ampliar e/ou manter o registro dos óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	0			97,00	97,00	Percentual	100,00	103,09
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais para investigação de causas de óbito mal definidas;									
Ação Nº 2 - Realizar a investigação das DO com causas 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. Encerrar os casos de óbitos de SRAG hospitalizados em até 60 dias após a internação.	Proporção de casos de SRAG hospitalizados encerrados em até 60 dias após internação	0			80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Descentralizar para os serviços de saúde a notificação e alimentação dos Sistemas de Informação Notifica COVID-19 e SIVEP-Gripe.									
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento do encerramento e classificação dos casos;									
Ação Nº 3 - Alimentar regularmente a base de dados, de acordo com as normativas vigentes,									
Ação Nº 4 - Encerramento oportuno dos casos notificados e busca ativa.									
Ação Nº 5 - 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 6 - Qualificar os dados continuamente (avaliação de completitude, consistência, integridade e não duplicidades);									
6. Digitar os casos e óbitos por SRAG digitados em até 7 dias da internação.	Proporção de casos e óbitos por SRAG digitados em até 7 dias da internação.	0			80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Descentralizar para os serviços de saúde a notificação e alimentação dos Sistemas de Informação Notifica COVID-19 e SIVEP-Gripe.									
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento do encerramento e classificação dos casos;									
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 - Qualificar os dados continuamente (avaliação de completitude, consistência, integridade e não duplicidades);									
Ação Nº 6 - Monitorar a investigação, coleta oportuna de exames, digitação (em até 7 dias),									
Ação Nº 7 - Encerramento oportuno dos casos notificados e busca ativa.									
7. Realizar o registro de movimentação dos insumos utilizados nas estratégia de vacinação.	Proporção de municípios que realizam 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 - Realizar o registro dos insumos previstos no Sistema de Insumos Estratégicos.									
Ação Nº 3 - Realizar um planejamento das ações a serem utilizadas nas estratégias de vacinação;									
OBJETIVO Nº 3 .2 - Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes 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 2024	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 encerradas oportunamente.	Proporção			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Notificar compulsoriamente todos os casos suspeitos e/ou confirmados para Covid-19;									
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento dos suspeitos e seus contatos diariamente;									
Ação Nº 3 - Acompanhar pacientes pós Covid-19 através dos Agentes Comunitários de Saúde.									
2. 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 (de 30 a 69 anos) por DCNT em determinado ano e local.	Taxa			46	11	Número	16,00	145,45
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 - Trabalhar de maneira intersetorial visando à integração de políticas públicas para o enfrentamento dos determinantes sociais da saúde, com setores da educação, do esporte,									
Ação Nº 16 - Garantir o acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer em tempo oportuno;									
Ação Nº 17 - Disponibilizar a Carteira de Saúde da Mulher e aprazar os exames de rastreamento do câncer de mama e do colo do útero;									
Ação Nº 18 - 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 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.									

3. Alcançar 75% de homogeneidade das coberturas vacinais do Calendário Básico das Crianças até 1 (um) ano de idade, no estado do Paraná.	Proporção de vacinas selecionadas do calendário básico de vacinação para crianças menores de 1 ano de idade.	Proporção			75,00	75,00	Proporção	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Gerenciamento mensal do sistema de Informação de Imunização para verificação e garantia de registro adequado;									
Ação Nº 2 - Aproveitar as oportunidades de vacinação como consultas ou outros procedimentos na unidade de saúde para verificar situação vacinal;									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa mensal dos faltosos, através de relatório do sistema de informações e/ou revisão nas fichas de aprazamento organizadas de forma mensal;									
Ação Nº 4 - Após transmissão das informações do sistema próprio para a rede nacional de dados – RNDS, o enfermeiro responsável pela sala de vacinas, deverá conferir a transferência dos registros, comparando o registro da base local com o do SI-PNI.									
4. Encerrar oportunamente as investigações dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção			90,00	90,00	Proporção	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Gerenciar e monitorar mensalmente o Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN) para acompanhamento e encerramento oportunos das investigações.									
5. Curar casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção			90,00	90,00	Proporção	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 - Acompanhar rigorosamente todos os casos em menores de 15 anos;									
Ação Nº 3 - Encaminhar através da rede de atenção à pessoa com deficiência, todos casos que necessitem de órteses, próteses, cirurgias de prevenção e reabilitação;									
Ação Nº 4 - Realizar acompanhamento mensal dos casos para avaliação clínica e fornecimento dados e supervisionada;									
Ação Nº 5 - 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 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 - Realizar coleta de material para o Monitoramento da Resistência Medicamentosa e encaminhar ao LACEN;									
Ação Nº 15 - Encaminhar para referência estadual em hanseníase (Serviço de Dermatologia Sanitária do Paraná ou outros estabelecidos), de acordo com 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, dúvidas;									
Ação Nº 16 - 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									

6. Reduzir abaixo de 10% 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	0	0
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 15 anos;									
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;									
7. 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 - Acompanhar mensalmente todos os casos durante o tratamento e avaliar pelo menos uma vez ao ano posteriormente;									
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;									

8. Aumentar em 3% a cobertura do estado nutricional da população (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes) em relação ao ano de 2020.	Proporção de cobertura do estado nutricional da população (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes) em relação ao ano de 2020.	0			7,00	10,35	Percentual	42,94	414,88
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento frequente da cobertura de registros do SISVAN;									
Ação Nº 2 - 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 3 - Capacitar os profissionais para a correta aferição dos dados de peso e estatura;									
Ação Nº 4 - Orientar quanto à necessidade de registro dessas informações nos Sistemas de Informação vigentes;									
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;									
9. Reduzir em 5% o número de casos de sífilis congênita em menores de 01 ano em relação ao ano anterior.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2021	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.									
10. Reduzir os casos de AIDS em menores de 01 ano.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número	2020	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.									
11. Realizar Levantamento de Índice de Infestação	Número de levantamentos rápidos de índice de infestação realizados no período.	0			24	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o corpo técnico da vigilância ambiental municipal capacitado para a operacionalização do sistema de informação SISPNC 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 agent									
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.									

12. Investigar os casos intoxicação exógena utilizando o 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	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais quanto ao preenchimento da ficha de notificação de intoxicação exógena;									
Ação Nº 2 - Realizar investigação oportuna do caso notificado encerrando em 180 dias;									
Ação Nº 3 - Digitar e encerrar no SINAN os casos notificados e investigados;									
Ação Nº 4 - Apresentar às equipes da APS e PA Municipal os dados epidemiológicos das intoxicações exógenas.									
OBJETIVO Nº 3.3 - Implementar ações de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Desenvolver ações de controle sanitário com foco no risco	Proporção de inspeções sanitárias realizadas em estabelecimento cadastrados no SIEVISA como alto risco.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
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).									
2. 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 (Vigilância);									
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 - Inserir mensalmente as informações das análises realizadas no Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua)

Ação Nº 5 - 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);

OBJETIVO Nº 3.4 - Fortalecer a saúde do trabalhador como uma ação transversal do SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar ações educativas para a população relacionadas a Saúde do Trabalhador.	Número de ações realizadas.	Número			12	3	Número	3,00	100,00

Ação Nº 1 - • Organizar no início do ano o cronograma de ações educativas para a população referentes a saúde do trabalhador considerando os ramos de ocupação mais críticos no município.

2. 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	6,00	200,00
--	---	---	--	--	----	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Promover capacitação em Saúde do trabalhador (ST) para os profissionais da atenção e vigilância em saúde em diversos formatos, a saber: oficinas, rodas de conversa, reuniões técnicas, virtuais ou presenciais;

Ação Nº 2 - Utilizar os seguintes exemplos de temas para as capacitações: Notificação dos agravos da ST; Atenção ao trabalhador vítima de acidente de trabalho (AT) e doença relacionada ao trabalho; investigação de AT; Inspeções em ST; Territorialização em ST;

Ação Nº 3 - Registrar as capacitações conforme modelo disponível no Anexo I. As capacitações podem ser registradas no SIEVISA ou sistemas próprios de vigilância, contemplando as informações dispostas no Anexo I;

Ação Nº 4 - Enviar o registro das capacitações para as RS;

Ação Nº 5 - Buscar apoio das universidades e de profissionais do território com expertise na temática, bem como apoio técnico das RS/CEREST e CEST;

3. Investigar os acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação e investigar os acidentes de trabalho 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	100,00	100,00
--	--	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

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

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

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do SUS 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar programa anual de capacitação em saúde para profissionais de todos os serviços.	Número de planos de educação permanente elaborados.	Número			4	1	Número	1,00	100,00
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.									
Ação Nº 3 - Realizar ação educativa com os ACS quanto a separação correta do lixo.									

DIRETRIZ Nº 5 - FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS

OBJETIVO Nº 5.1 - Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar protocolo de transporte sanitário para TDF, incluindo os casos que necessitam de transporte exclusivo.	Número de protocolo elaborado.	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar protocolo de transporte sanitário para TFD, incluindo as situações que necessitam de transporte sanitário exclusivo;									
Ação Nº 2 - Aprovar protocolo no CMS;									
Ação Nº 3 - Disponibilizar o protocolo para consulta em mídia eletrônica;									
2. Elaborar protocolo para disponibilizar kit alimentação para os usuários do TDF (Curitiba)	Número de protocolo elaborado	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar protocolo de fornecimento do KIT alimentação para população;									
Ação Nº 2 - Avaliar disponibilidade financeira para execução desta ação;									

OBJETIVO Nº 5.2 - Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar de forma permanente os conselheiros municipais de saúde.	Capacitação anual realizada.	Número			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar no início do ano levantamento junto aos membros do conselho referente as dificuldades e temas para realização de capacitações;									
Ação Nº 2 - Programar ao menos uma capacitação para os conselheiros municipais de saúde conforme a demanda levantada por eles previamente.									

OBJETIVO Nº 5.3 - Fortalecer as ouvidorias do SUS e desenvolver estratégias para que se efetivem como um instrumento de gestão e cidadania

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Manter ativo os canais de comunicação com a ouvidoria municipal.	Número de ouvidorias registradas.	Percentual			126	33	Número	36,00	109,09
Ação Nº 1 - Elaborar flyer para divulgação da Ouvidoria em Saúde contendo todos os canais disponíveis atualmente para a população realizar sua solicitação;									
Ação Nº 2 - Divulgar através da rádio comunitária e redes sociais da Gestão Municipal os canais da Ouvidoria em Saúde para ciência da população;									
Ação Nº 3 - Divulgar através dos Estabelecimentos de Saúde e Agentes Comunitários de Saúde os canais de comunicação com a ouvidoria.									
2. Criação de plataforma digital para Ouvidoria de Saúde.	Número de plataforma digital criada e implantada.	0			1	Não programada	Número		
OBJETIVO Nº 5.4 - Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Divulgar as datas de reuniões do Conselho Municipal de Saúde.	Número de divulgações realizadas.	0			48	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Estimular todos os membros do CMS a convidar ao menos uma pessoa da comunidade para participar junto aos membros das reuniões mensais;									
Ação Nº 2 - Divulgar através da rádio comunitária e canais de comunicação da gestão municipal as datas e pautas das reuniões do CMS;									
2. Divulgar as pautas discutidas e encaminhamentos realizados nas reuniões do CMS.	Número de divulgações realizadas.	0			48	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Estimular todos os membros do CMS a convidar ao menos uma pessoa da comunidade para participar junto aos membros das reuniões mensais;									
Ação Nº 2 - Divulgar através da rádio comunitária e canais de comunicação da gestão municipal as datas e pautas das reuniões do CMS;									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Monitorar os planejamentos e indicadores em saúde quadrimestralmente.	3	11
	Divulgar as datas de reuniões do Conselho Municipal de Saúde.	12	12
	Manter ativo os canais de comunicação com a ouvidoria municipal.	33	36
	Capacitar de forma permanente os conselheiros municipais de saúde.	1	1
	Elaborar protocolo de transporte sanitário para TDF, incluindo os casos que necessitam de transporte exclusivo.	1	0
	Implantar programa anual de capacitação em saúde para profissionais de todos os serviços.	1	1
	Contratar técnico em segurança do trabalho para atender o quadro profissional da Secretaria de Saúde e atuar na Vigilância em Saúde do Trabalhador.	1	0
	Contratação de profissional farmacêutico para atuação nas Unidades Básicas Rurais.	1	1
	Contratar educador físico para atendimento em todas as unidades de saúde.	1	0
	Divulgar as pautas discutidas e encaminhamentos realizados nas reuniões do CMS.	12	12
	Elaborar protocolo para disponibilizar kit alimentação para os usuários do TDF (Curitiba)	1	0
	Realizar convênio para aquisição de prótese dentária para população conforme indicação da Saúde Bucal.	1	0

301 - Atenção Básica	Implantar a linha de cuidado dos idosos na Atenção Primária à Saúde.	100,00	99,00
	Implantar programa anual de capacitação em saúde para profissionais de todos os serviços.	1	1
	Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19.	100,00	100,00
	Monitorar a implantação do Protocolo Municipal de Enfrentamento às Violências.	40	46
	Ampliar em 5% a identificação e cadastro das pessoas com deficiência (física, intelectual, visual, auditiva)	198	212
	Manter e/ou reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI)	0	1
	Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100,00	100,00
	Promover a ampliação da cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal na APS.	70,00	67,00
	Ampliar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres 25 a 64 anos.	0,65	0,83
	Atingir a cobertura exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50-69 anos, na população.	0,40	0,41
	Promover fatores de proteção e realizar ações para prevenção e controle dos fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	11	16
	Alcançar 75% de homogeneidade das coberturas vacinais do Calendário Básico das Crianças até 1 (um) ano de idade, no estado do Paraná.	75,00	75,00
	Curar casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	90,00	100,00
	Reduzir abaixo de 10% casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no diagnóstico.	10,00	0,00
	Avaliar contatos de hanseníase do ano vigente e dos casos de 5 anos anteriores.	90,00	100,00
	Aumentar em 3% a cobertura do estado nutricional da população (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes) em relação ao ano de 2020.	10,35	42,94
	Reduzir em 5% o número de casos de sífilis congênita em menores de 01 ano em relação ao ano anterior.	0	0
	Reduzir os casos de AIDS em menores de 01 ano.	0	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19.	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Adquirir elenco de medicamentos conforme REMUME/REREME.	84,00	79,85
304 - Vigilância Sanitária	Desenvolver ações de controle sanitário com foco no risco	100,00	100,00
	Implantar programa anual de capacitação em saúde para profissionais de todos os serviços.	1	1
	Realizar ações educativas para a população relacionadas a Saúde do Trabalhador.	3	3
	Realizar análises em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	80,00	100,00
	Promover capacitação em saúde do trabalhador para os profissionais da atenção e vigilância em saúde	3	6
	Qualificar o registro das ações de controle sanitário no sistema estadual de informação em vigilância sanitária (SIEVISA)	8	8
	Investigar os acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação e investigar os acidentes de trabalho com crianças e adolescentes (típicos e de trajeto).	100,00	100,00
	Realizar Levantamento de Índice de Infestação	6	6

305 - Vigilância Epidemiológica	Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19.	100,00	100,00
	Implantar programa anual de capacitação em saúde para profissionais de todos os serviços.	1	1
	Alcançar 75% de homogeneidade das coberturas vacinais do Calendário Básico das Crianças até 1 (um) ano de idade, no estado do Paraná.	75,00	75,00
	Ampliar e/ou manter o registro dos óbitos com causa básica definida.	97,00	100,00
	Encerrar oportunamente as investigações dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação.	90,00	100,00
	Encerrar os casos de óbitos de SRAG hospitalizados em até 60 dias após a internação.	80,00	100,00
	Curar casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	90,00	100,00
	Digitar os casos e óbitos por SRAG digitados em até 7 dias da internação.	80,00	100,00
	Reduzir abaixo de 10% casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no diagnóstico.	10,00	0,00
	Realizar o registro de movimentação dos insumos utilizados nas estratégia de vacinação.	100,00	100,00
	Avaliar contatos de hanseníase do ano vigente e dos casos de 5 anos anteriores.	90,00	100,00
	Reduzir em 5% o número de casos de sífilis congênita em menores de 01 ano em relação ao ano anterior.	0	0
	Reduzir os casos de AIDS em menores de 01 ano.	0	0
	Investigar os casos intoxicação exógena utilizando o Roteiro Complementar para Investigação de Intoxicações Exógenas.	80,00	80,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	1.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000.000,00
	Capital	N/A	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	2.517.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.517.000,00
	Capital	N/A	150.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	150.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.500.000,00
	Capital	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	260.000,00	N/A	24.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	284.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	48.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	48.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	30.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	30.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 28/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

EXECUTADOS

- 3. Mantém acesso ao Prontuário Eletrônico do paciente estabelecido para todos os profissionais do Centro de Especialidades.
- 6. Foram realizadas 11 reuniões de monitoramento durante o ano de 2024. As reuniões foram de suma importância para a organização das atividades e o crescimento do município em relação aos indicadores de saúde.
- 9. Ampliação de cobertura populacional pelas Equipes APS em 100 %.
- 11. A razão de atingida pelo município de coletas de exames citopatológicos na atenção primária foi de 0.82. A meta era de 0.65.
- 12. Atingimos a razão de 0.41 para de exames de mamografia dentro da faixa etária preconizada. A meta era de 0,40.
- 15. Ampliado a identificação e cadastro das pessoas portadoras de deficiência, total de cadastros de 212.
- 16. Atingido o número de notificações de violência interpessoal, meta de 35 notificações, realizado 46.
- 20. Realizado a contratação de 01 profissional farmacêutico para atuação nas Unidades Basicas de Saúde Rurais através de concurso Público;
- 22. Foram adquiridos diversos móveis e equipamentos de informativa para o Centro de Especialidades e Clínica de Fisioterapia (cadeiras, mesas, armários de aço, armário planejado, computadores, impressoras, equipamentos de reabilitação).
- 27. 100% dos registros do SIEVISA avaliados pela 6ªRS em conformidades com a avaliação
- 28. 100% dos registros de óbitos com causa básica definida;
- 27. Foi garantida a execução de todas as ações previstas no Plano de Contingência para Covid-19.
- 31. 100% de movimentação no SIES dos insumos utilizados.
- 32. Todos os casos de Covid-19 foram notificados e acompanhados no ano de 2024.
- 33. Mantido o mesmo números de óbitos prematuros com relação ao ano anterior.
- 34. Alcançamos a homogeneidade para cobertura vacinal conforme preconizado.

35. Todas as notificações de agravos compulsórios realizados no SINAN foram encerrados dentro de 60 dias conforme preconizado.
36. Todos os casos de Hanseníase diagnosticados foram acompanhados e evoluíram para cura.
37. Não houve incapacidade física nos pacientes diagnosticados com hanseníase.
38. Avaliado todos os contatos de pacientes com hanseníase de 5 anos anteriores.
39. Cobertura do estado nutricional da população de 42,94%, a meta era 12,19%.
40. Não houve casos de sífilis congênita em menores de 01 ano.
41. Não houve casos de AIDS em menores de 01 ano.
42. Realizado 6 ciclos de levantamento de Índice de Infestação por Aedes aegypti conforme estipulado.
43. Realizado investigação de 100% dos casos de intoxicação exógena.
44. Realizado 100% de inspeções de controle sanitário com foco de risco, sendo 03 estabelecimentos de alto risco.
45. Todas as ações de monitoramento da água para consumo humano foram realizadas pela equipe de Vigilância Sanitária e Ambiental do Município.
46. Foram realizadas capacitações específicas em Saúde do Trabalhador para os profissionais de saúde em todos os quadrimestres do ano.
47. Foram realizadas ações educativas relacionados a Saúde do Trabalhador para a população em geral, especialmente nos meses de Abril (Abril Verde) e Maio (Trabalho Infantil. Além de atividades para os ramos da Construção Civil e Produtores Rurais.
48. Investigado 100% dos acidentes de trabalho com crianças e adolescentes.
49. Elaborado e implantado plano de capacitação para os profissionais de saúde de todos os estabelecimentos.
50. Número de atendimentos na ouvidoria municipal de saúde no ano de 2024 foi de 36 atendimentos, sendo que o estipulado era 30.
52. Realizado através da 6ªRS capacitação para os conselheiros municipais de saúde.
54. Realizada divulgação das reuniões do CMS como incentivo a participação da população.
55. Realizado divulgação das pautas discutidas e encaminhamentos realizados nas reuniões do CMS através das redes sociais.

NÃO EXECUTADOS

1. No ano de 2023 o município adquirir 79,85% do elenco de medicamentos conforme REMUME/REREME, sendo que o previsto era 83%
8. Houve uma melhora na estratificação dos idosos para 99%, porém não atingido a meta que é de 100%.
10. Cobertura populacional pelas Equipes de Saúde Bucal ficou 65,52 %, isto devido à falta de profissional técnico em saúde bucal.
14. Indicador de Mortalidade Infantil, tivemos 01 óbito infantil.
20. Contratar Profissional Educador Físico
25. Contratar Técnico em Segurança do Trabalho para atender o quadro profissional da Secretaria de Saúde e atuar na Vigilância em Saúde do Trabalhador.
50. Iniciado o Protocolo de transporte sanitário para TFD, porém não finalizado no ano.
51. Protocolo para disponibilizar kit alimentação para os usuários do TFD previsto para ser elaborado no ano de 2025.

RESULTADO: 85% DA METAS ALCANÇADOS DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DE 2024.

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: 28/03/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	8.621.173,65	2.544.302,68	171.001,60	0,00	0,00	0,00	0,00	1.192.584,76	12.529.062,69
	Capital	0,00	33.319,13	0,00	1.112.997,01	165.600,99	0,00	0,00	0,00	0,00	1.311.917,13
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	840.384,06	63.297,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	903.681,63
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	239.379,15	0,00	46.743,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	286.122,79
	Capital	0,00	0,00	0,00	11.021,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.021,38
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	109.562,80	41.480,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	151.042,85
	Capital	0,00	0,00	0,00	60.342,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60.342,27
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	12.014,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.014,95
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	8.893.871,93	3.506.264,49	1.506.883,52	165.600,99	0,00	0,00	0,00	1.192.584,76	15.265.205,69
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 26/03/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,67 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	90,41 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	6,33 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	100,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	14,70 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	61,65 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.228,28
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	40,98 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,93 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	33,45 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	9,79 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	25,51 %

3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	15,58 %
-----	---	---------

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

Data da consulta: 26/03/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS		PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
				Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)		3.249.880,57	3.249.880,57	3.571.861,63	109,91
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU		721.811,62	721.811,62	635.866,29	88,09
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI		880.610,19	880.610,19	1.149.805,28	130,57
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS		887.828,30	887.828,30	948.239,09	106,80
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF		759.630,46	759.630,46	837.950,97	110,31
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)		32.319.362,33	32.319.362,33	35.245.304,75	109,05
Cota-Parte FPM		15.400.000,00	15.400.000,00	17.430.525,18	113,19
Cota-Parte ITR		144.362,33	144.362,33	46.095,62	31,93
Cota-Parte do IPVA		990.000,00	990.000,00	2.044.734,16	206,54
Cota-Parte do ICMS		15.400.000,00	15.400.000,00	15.491.142,28	100,59
Cota-Parte do IPI - Exportação		385.000,00	385.000,00	232.807,51	60,47
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais		0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)		35.569.242,90	35.569.242,90	38.817.166,38	109,13

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)	6.133.584,52	5.923.135,88	6.048.422,75	102,12	6.048.422,75	102,12	6.048.422,75	102,12	0,00
Despesas Correntes	6.018.094,66	5.910.285,77	6.015.103,62	101,77	6.015.103,62	101,77	6.015.103,62	101,77	0,00
Despesas de Capital	115.489,86	12.850,11	33.319,13	259,29	33.319,13	259,29	33.319,13	259,29	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	187.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	110.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	77.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	88.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	88.000,00	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)	44.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	44.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	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
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	6.452.584,52	5.923.135,88	6.048.422,75	102,12	6.048.422,75	102,12	6.048.422,75	102,12	0,00

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)	6.048.422,75	6.048.422,75	6.048.422,75
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	6.048.422,75	6.048.422,75	6.048.422,75
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	5.822.574,95		
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)	225.847,80	225.847,80	225.847,80
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	15,58	15,58	15,58

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) (I) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	

Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO²	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 = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2024	5.822.574,95	6.048.422,75	225.847,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	225.847,80
Empenhos de 2023	4.148.495,94	6.712.463,79	2.563.967,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.563.967,85
Empenhos de 2022	4.888.351,78	7.782.256,65	2.893.904,87	0,00	30.672,38	0,00	0,00	0,00	0,00	2.924.577,25
Empenhos de 2021	3.909.473,82	5.330.442,24	1.420.968,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.420.968,42
Empenhos de 2020	2.788.811,57	3.872.600,92	1.083.789,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.083.789,35
Empenhos de 2019	2.690.635,16	2.989.605,94	298.970,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	298.970,78
Empenhos de 2018	2.459.870,75	2.643.372,90	183.502,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	183.502,15
Empenhos de 2017	2.481.421,56	3.910.655,60	1.429.234,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.429.234,04
Empenhos de 2016	2.409.081,07	3.866.473,91	1.457.392,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.457.392,84
Empenhos de 2015	2.152.952,32	3.413.579,30	1.260.626,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.260.626,98
Empenhos de 2014	1.979.361,12	3.495.914,81	1.516.553,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.516.553,69
Empenhos de 2013	1.754.361,58	2.416.706,96	662.345,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	662.345,38

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	1.524.466,19	1.524.466,19	3.604.881,79	236,47
Provenientes da União	1.235.741,54	1.235.741,54	3.604.881,79	291,72
Provenientes dos Estados	288.724,65	288.724,65	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	1.524.466,19	1.524.466,19	3.604.881,79	236,47

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	3.571.314,09	8.059.365,01	6.661.334,84	82,65	6.495.733,85	80,60	6.450.098,06	80,03	165.600,99
Despesas Correntes	3.386.377,86	6.750.264,02	5.382.736,84	79,74	5.382.736,84	79,74	5.337.101,05	79,07	0,00
Despesas de Capital	184.936,23	1.309.100,99	1.278.598,00	97,67	1.112.997,01	85,02	1.112.997,01	85,02	165.600,99
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	0,00	903.681,63	903.681,63	100,00	903.681,63	100,00	903.681,63	100,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	903.681,63	903.681,63	100,00	903.681,63	100,00	903.681,63	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	240.000,00	297.765,02	297.144,17	99,79	297.144,17	99,79	211.853,68	71,15	0,00
Despesas Correntes	240.000,00	286.743,64	286.122,79	99,78	286.122,79	99,78	200.832,30	70,04	0,00

Despesas de Capital	0,00	11.021,38	11.021,38	100,00	11.021,38	100,00	11.021,38	100,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	211.385,12	211.385,12	100,00	211.385,12	100,00	211.385,12	100,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	151.042,85	151.042,85	100,00	151.042,85	100,00	151.042,85	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	60.342,27	60.342,27	100,00	60.342,27	100,00	60.342,27	100,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	12.014,95	12.014,95	100,00	12.014,95	100,00	12.014,95	100,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	12.014,95	12.014,95	100,00	12.014,95	100,00	12.014,95	100,00	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)	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
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	3.811.314,09	9.484.211,73	8.085.560,71	85,25	7.919.959,72	83,51	7.789.033,44	82,13	165.600,99

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	9.704.898,61	13.982.500,89	12.709.757,59	90,90	12.544.156,60	89,71	12.498.520,81	89,39	165.600,99
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	0,00	903.681,63	903.681,63	100,00	903.681,63	100,00	903.681,63	100,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	240.000,00	297.765,02	297.144,17	99,79	297.144,17	99,79	211.853,68	71,15	0,00

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	187.000,00	211.385,12	211.385,12	100,00	211.385,12	100,00	211.385,12	100,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	88.000,00	12.014,95	12.014,95	100,00	12.014,95	100,00	12.014,95	100,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	44.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	10.263.898,61	15.407.347,61	14.133.983,46	91,74	13.968.382,47	90,66	13.837.456,19	89,81	165.600,99
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	1.235.741,53	6.488.639,17	5.621.333,76	86,63	5.455.732,77	84,08	5.455.732,77	84,08	165.600,99
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	9.028.157,08	8.918.708,44	8.512.649,70	95,45	8.512.649,70	95,45	8.381.723,42	93,98	0,00

FONTE: SIOPS, Paraná25/02/25 15:52:41

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 223.633,82	223633,82
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 35.662,90	35662,90
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 598.688,00	598688,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.214.234,89	1214234,8
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO - NACIONAL	R\$ 4.966,83	4966,83
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.201.793,00	1201793,0
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 144.000,00	144000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 69.901,00	69901,00

10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 84.720,00	84720,00
10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 25.655,93	25655,93
10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.625,42	1625,42

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.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

No ano de 2024 os dados orçamentários foram inseridos no SIOPS, dentro dos prazos estabelecidos. Analisando as despesas elencadas em cada uma delas foram executadas conforme programação orçamentária.

Na Atenção Básica, subfunção 301, é onde foi despendida a maior parte do recurso financeiro, sendo 8.621.173,65 da receita própria, 2.544.302,68 de recursos federais e 171.001,60 de recursos estaduais, todos estes valores com despesas correntes. Ainda 33.319,13 da receita própria e 1.112.997,01 de recursos estaduais, com despesas de capital. Estas despesas foram necessárias para manter, fortalecer e estruturar os serviços de saúde ofertados em nossas seis Unidades Básicas de Saúde distribuídas em todo território do município, qualificando assim os atendimentos a nossa população.

Quanto a subfunção 302, na Assistência Hospitalar e Ambulatorial, tivemos um investimento de 840.384,06 de recursos federais e 63.297,57 de recursos estaduais, ambos investidos em despesas correntes. Os gastos fundamentais para manter o Pronto Atendimento Municipal em funcionamento, sendo este estabelecimento a porta de entrada para as urgências e emergências sendo que o custeio é integralmente feito pelo município. O recurso federal recebido foi destinado ao Ambulatório de Saúde Mental, onde mantemos profissionais exclusivos para atendimentos aos pacientes desta área da saúde. Já os recursos estaduais foram recebidos através de resoluções específicas e destinados ao custeio de exames especializados.

Nas demais subfunções percebemos um menor investimento de recursos, sendo que Suporte Profilático e Terapêutico tivemos um gasto de 239.379,15 da receita própria e 46.743,64 dos recursos estaduais. Ainda tivemos despesas com a Vigilância Sanitária e Epidemiológica e também na subfunção Alimentação e Nutrição Conforme informação retirada dos sistemas de informação, foram investidos 15,58% em ações e serviços públicos de saúde no ano de 2024 em Paulo Frontin. Com isso, em relação ao que determina a Lei Complementar nº 141 de 13 de Janeiro de 2012, ultrapassamos o limite mínimo exigido de 15%.

Concluimos com a análise dos investimentos em saúde no ano de 2024, que nossos gastos mais relevantes são com a Atenção Básica, onde temos um maior número de estabelecimentos e atendemos toda nossa população, principalmente com ações de prevenção e promoção da saúde. Notamos também que o município, através da receita própria é o principal financiador de todas as ações em saúde do seu território.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 28/03/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 28/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias realizadas no ano de 2024.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão constitui um importante instrumento de planejamento da saúde proporcionando informações para implementação do plano municipal de saúde e as programações anuais de saúde. A análise da gestão da saúde no exercício de 2024 foi feito a partir de dados de produção e relatórios de serviços prestados, sendo que a maioria já apresentada nas audiências públicas quadrimestrais e nas reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde. A análise e avaliação do RAG demonstra a necessidade da utilização dos instrumentos de gestão e do monitoramentos pelos profissionais do município das ações e metas a serem executadas.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício:

- Fortalecer a Atenção Primária à Saúde; atendimento mais humanizado e personalizado, garantindo serviços de saúde de qualidade;
- Promover a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde, facilitando o fluxo de informações e o encaminhamento de pacientes, visando um atendimento mais eficiente e humanizado.
- Aprimoramento da Vigilância em Saúde: Reforçar as ações de vigilância epidemiológica e sanitária, com foco na prevenção de surtos e epidemias, além de campanhas de conscientização sobre doenças endêmicas e crônicas.
- Promoção da Saúde Mental: Ampliar a estratificação dos pacientes da Linha de Cuidado em Saúde Mental;
- Educação em Saúde: Desenvolver campanhas educativas voltadas para a promoção de hábitos saudáveis, prevenção de doenças e conscientização sobre a importância da vacinação, especialmente em grupos vulneráveis.
- Avaliação e Monitoramento de Indicadores de Saúde: Manter monitoramento dos indicadores e ações em Saúde por parte da gestão em conjunto com as equipes de saúde;
- Fomento à Participação Social: Incentivar a participação da comunidade nas decisões relacionadas à saúde, por meio dos conselhos municipal de saúde e da ouvidoria; aprimorar a divulgação das ações do Conselho Municipal de Saúde; ampliar divulgação da Ouvidoria Municipal de Saúde.
- Inovação e Tecnologia em Saúde: Investir em tecnologias de informação e comunicação para melhorar a gestão da saúde, facilitar o acesso a serviços e informações, e promover telemedicina como uma alternativa para o atendimento à distância.
- Capacitação Contínua dos Profissionais de Saúde: Promover programas de formação e atualização para os profissionais da saúde, garantindo que estejam sempre preparados para atender às demandas e desafios do setor.

Essas recomendações visam fortalecer a gestão da saúde do município, promovendo um atendimento mais eficaz e humanizado, além de garantir a qualidade de vida da população.

BRUNA CRISTINA MARKEVICZ
Secretário(a) de Saúde
PAULO FRONTIN/PR, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Relatório Anual de Gestão 2024 aprovado pelo CMS.

Introdução

- Considerações:

Relatório Anual de Gestão 2024 aprovado pelo CMS.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Relatório Anual de Gestão 2024 aprovado pelo CMS.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Relatório Anual de Gestão 2024 aprovado pelo CMS.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Relatório Anual de Gestão 2024 aprovado pelo CMS.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Relatório Anual de Gestão 2024 aprovado pelo CMS.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Relatório Anual de Gestão 2024 aprovado pelo CMS.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Relatório Anual de Gestão 2024 aprovado pelo CMS.

Auditorias

- Considerações:

Relatório Anual de Gestão 2024 aprovado pelo CMS.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Relatório Anual de Gestão 2024 aprovado pelo CMS.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Relatório Anual de Gestão 2024 aprovado pelo CMS.

Status do Parecer: Aprovado

PAULO FRONTIN/PR, 28 de Março de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Paulo Frontin