

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025

ANDERSON LEME DA SILVA
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

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)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	DOUTOR ULYSSES
Região de Saúde	2ª RS Metropolitana
Área	781,45 Km²
População	5.773 Hab
Densidade Populacional	8 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 25/07/2025

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DOUTOR ULYSSES SMS
Número CNES	6893473
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	95422911000113
Endereço	AVENIDA SAO JOAO BATISTA S/N
Email	saude@doutorulysses.pr.gov.br
Telefone	413664-1176

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 25/07/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ESEQUIEL BESTEL JUNIOR
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	ANDERSON LEME DA SILVA
E-mail secretário(a)	SAUDE@DOUTORULYSSES.PR.GOV.BR
Telefone secretário(a)	4136641214

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 25/07/2025
Período de referência: 01/01/2025 - 30/04/2025

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: 25/07/2025

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 10/05/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 2ª RS Metropolitana

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ADRIANÓPOLIS	1349.338	6327	4,69
AGUDOS DO SUL	192.228	10646	55,38
ALMIRANTE TAMANDARÉ	195.145	124788	639,46
ARAUCÁRIA	469.166	160038	341,11
BALSA NOVA	396.914	13871	34,95
BOCAIUVA DO SUL	826.344	13804	16,70
CAMPINA GRANDE DO SUL	539.861	49971	92,56
CAMPO DO TENENTE	304.489	7666	25,18
CAMPO LARGO	1249.422	142695	114,21
CAMPO MAGRO	275.466	31555	114,55
CERRO AZUL	1341.187	16240	12,11
COLOMBO	198.007	240720	1.215,71
CONTENDA	299.037	19827	66,30
CURITIBA	434.967	1829225	4.205,43
DOUTOR ULYSSES	781.447	5773	7,39
FAZENDA RIO GRANDE	116.676	161506	1.384,23
ITAPERUÇU	312.382	32890	105,29
LAPA	2045.893	45857	22,41
MANDIRITUBA	379.179	28761	75,85
PINHAIS	61.007	131199	2.150,56
PIRAQUARA	227.56	124934	549,02
PIÊN	254.903	14179	55,63
QUATRO BARRAS	179.538	25109	139,85
QUITANDINHA	447.023	18823	42,11
RIO BRANCO DO SUL	814.361	39307	48,27
RIO NEGRO	603.246	31992	53,03
SÃO JOSÉ DOS PINHAIS	945.717	345644	365,48
TIJUCAS DO SUL	672.197	18279	27,19
TUNAS DO PARANÁ	668.481	6302	9,43

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

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

• Considerações

O Município de Doutor Ulysses, localizado na região sul do Brasil, pertence ao Estado do Paraná e integra a 2ª Regional de Saúde de Curitiba. Com uma população estimada em aproximadamente 5.773 habitantes (IBGE/2024), possui ampla extensão territorial predominantemente rural, o que representa um desafio constante para a garantia do acesso universal e igualitário aos serviços de saúde.

A gestão municipal tem buscado fortalecer a Atenção Primária como porta de entrada preferencial do SUS, promovendo ações integradas de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde. Entre os principais desafios enfrentados estão a dificuldade de acesso aos serviços especializados e de média complexidade, a manutenção de profissionais nas áreas remotas, bem como a logística de transporte de pacientes.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

- O planejamento em saúde é realizado com base em diagnósticos situacionais participativos, articulado com o Conselho Municipal de Saúde e as diretrizes do SUS. As informações lançadas no sistema DigiSUS Planejamento têm como finalidade garantir a transparência, o monitoramento das metas pactuadas, e o alinhamento das ações locais com os princípios da equidade, integralidade e regionalização.
- Dessa forma, as ações previstas nos instrumentos de planejamento visam melhorar continuamente a qualidade da atenção prestada à população de Doutor Ulysses, respeitando suas particularidades e promovendo saúde com inclusão e responsabilidade social.

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	242	231	473
5 a 9 anos	232	212	444
10 a 14 anos	180	169	349
15 a 19 anos	202	178	380
20 a 29 anos	483	460	943
30 a 39 anos	394	366	760
40 a 49 anos	401	372	773
50 a 59 anos	344	294	638
60 a 69 anos	211	204	415
70 a 79 anos	119	124	243
80 anos e mais	48	59	107
Total	2.856	2.669	5.525

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 25/07/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023
DOUTOR ULYSSES	72	70	71

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 25/07/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	55	8	19	19	17
II. Neoplasias (tumores)	7	30	40	41	20
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	2	6	10	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	6	3	6	4
VI. Doenças do sistema nervoso	5	6	6	13	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	6	6	2	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	33	47	38	55	34
X. Doenças do aparelho respiratório	17	36	60	84	30
XI. Doenças do aparelho digestivo	23	29	36	61	32
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	6	15	13	4
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	5	6	9	10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	15	21	24	29	17
XV. Gravidez parto e puerpério	100	78	77	90	52
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	17	11	20	7	10

XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	4	1	3	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	8	16	20	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	24	58	44	50	35
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	5	7	5	17	3
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	323	368	424	530	283

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/07/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	2	1
II. Neoplasias (tumores)	3	5	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	3	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	12	6
X. Doenças do aparelho respiratório	3	4	2
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	1	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	-	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	7	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	4	3
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	46	39	27

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 25/07/2025.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados levantados reforçam a importância da atuação articulada entre os níveis de atenção à saúde, com ênfase na promoção, prevenção e vigilância em saúde, bem como na ampliação do acesso e da qualidade do cuidado, sobretudo para populações vulneráveis e residentes em áreas de difícil acesso.

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	12.277
Atendimento Individual	1.013
Procedimento	953
Atendimento Odontológico	550

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	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/07/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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	10.411	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	4.565	25.196,24	-	-
03 Procedimentos clinicos	7.979	256,54	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	155	22,72	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-

08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	23.110	25.475,50	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/07/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	3	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	30	-
Total	33	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 25/07/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS
- Com base nos dados analisados, observa-se:
- Importância de qualificar o registro das ações e serviços nos sistemas de informação para garantir dados confiáveis.
 - Ampliação da oferta de especialidades médicas e exames diagnósticos.
 - Fortalecimento da APS como ordenadora do cuidado e coordenadora da rede.
 - Melhoria da articulação entre os níveis de atenção e integração dos sistemas de regulação, referência e contrarreferência.

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 04/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
UNIDADE MISTA	1	0	0	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	4	4
Total	1	0	8	9

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: 25/07/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	8	0	1	9
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
PESSOAS FISICAS				
Total	8	0	1	9

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: 25/07/2025.

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

As informações estão satisfatórias, somente a divergência no item 5.3, tendo em vista que Município é integrante do Consórcio Intermunicipal de Saúde COMESP (Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná), o que possibilita a pactuação e a utilização de serviços especializados de forma compartilhada com outros municípios consorciados. A participação no COMESP viabiliza o acesso a consultas, exames e procedimentos especializados que não são ofertados diretamente pela rede municipal, promovendo a regionalização e a integralidade do cuidado em saúde.

Adicionalmente, Doutor Ulysses é também participante ativo do Consórcio Paraná Saúde, voltado principalmente para a aquisição compartilhada de medicamentos da assistência farmacêutica básica, conforme diretrizes da Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Essa adesão assegura maior economicidade, regularidade no fornecimento de medicamentos e melhor gestão dos recursos públicos, contribuindo diretamente para a qualificação da assistência prestada à população.

Portanto, a participação nos consórcios COMESP e Paraná Saúde representa uma estratégia essencial para a complementação da rede física municipal de serviços ao SUS, fortalecendo a oferta regional e garantindo a continuidade e a integralidade da atenção à saúde dos munícipes de Doutor Ulysses. no item 5.3. (O ente não está vinculado a Consórcio público em Saúde), é relacionado a Inclusão no SCNES, onde será analisado para correções.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

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)	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	0	2	7	15
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Celetistas (0105)	0	0	2	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	3	7	7	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 04/09/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Celetistas (0105)	0	0	0	2
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	0	0	0	2
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	29	45	42	37
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	1
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	37	53	25	32

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 04/09/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
- No município de Doutor Ulysses, a composição da força de trabalho é estruturada com base nas necessidades das unidades assistenciais, respeitando as diretrizes da Atenção Primária, da Vigilância em Saúde e da média complexidade. O quadro de profissionais abrange equipes com médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, cirurgiões-dentistas, auxiliares e técnicos de saúde bucal, agentes comunitários de saúde (ACS), agentes de combate às endemias (ACE), motoristas, recepcionistas e profissionais administrativos.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica

OBJETIVO Nº 1 .1 - Utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar PSS, Concurso Público ou na Modalidade Emprego Público, regularização do plantão da equipe de enfermagem, qualificar os trabalhadores do SUS Municipal, Adequar recursos humanos as necessidades do SUS Municipal, Implantar o PCCS (Plano de Cargos, Carreira e Salário) com Plano Municipal com ascensão Vertical e horizontal em conformidade com as políticas nacionais dos trabalhadores do SUS, com avaliação de desempenho e produtividade.	% de metas atingidas.	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica

2. Fortalecimento do trabalho em rede, visando a promoção e prevenção a Saúde com olhar voltado as questões relacionadas a vulnerabilidade social	% de metas atingidas.	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
---	-----------------------	---	--	--	--------	------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica

OBJETIVO Nº 1 .2 - Adequar à infraestrutura física da Rede Básica Municipal de Saúde a fim de propiciar uma ambiência acolhedora e segurança ao atendimento básico adequado

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Construção de uma nova Unidade de Saúde para realocação da equipe de ESF	Manutenção do acesso de qualidade e mais próximo das necessidades da população.	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica

2. Realizar ajustes na infraestrutura em 100 % das UBS (reformas e aquisição de equipamentos/mobiliários)	Número de Unidades Básicas de Saúde contempladas com melhoria de infraestrutura física.	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
---	---	---	--	--	--------	------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica

3. Fazer aquisição em 100% dos veículos dos projetos aprovados pelo MS e SESA/PR, com manutenção e renovação da Frota, com aquisição de veículos Ambulância e veículos de passeio.	Número de veículos adquiridos para Transporte Sanitário e Equipes de Saúde.	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									

DIRETRIZ Nº 2 - Garantir acesso qualificado dos pacientes em situação de urgência e emergência a um dos pontos de atenção da rede de saúde, a segurança física e integridade dos profissionais de saúde e patrimônio público									
OBJETIVO Nº 2.1 - Garantia do acesso à população aos serviços de Urgência e Emergência, conforme o aprimoramento da Rede de Urgência e Emergência com expansão e adequação de Unidade de Pronto Atendimento, de serviços de atenção móvel de urgência (SAMU), centros de regulação, articuladas as outras redes de atenção									
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter do Componente SAMU da Microrregião norte, pertencente ao SAMU regional metropolitana de Curitiba através de termo de pactuação firmado entre os municípios de Cerro Azul, Almirante Tamandaré, Adrianópolis, Doutor Ulyses, Tunas do Paraná e Rio Branco do Sul	Serviço de urgência e emergência SAMU.	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									
2. Buscar parceria governamentais por meio de emendas parlamentar para Aquisição dos equipamentos por meio de processo licitatórios.	Equipamentos para sala de urgência e emergência.	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									

DIRETRIZ Nº 3 - Aprimoramento da rede de atenção as urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento e/ou 24 horas

OBJETIVO Nº 3 .1 - Cobertura do serviço de atendimento 24 horas									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Cobertura do serviço de atendimento 24 horas	Cobertura do serviço de atendimento 24 horas	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									

DIRETRIZ Nº 4 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população e do trabalhador, por meio das ações de promoção e proteção com foco na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violência, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde e Saúde do Trabalhador.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Manter 01 Comitê Municipal de enfrentamento de pandemias	Número de Comitê implantado	0			1	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									
2. Implementar ações voltadas a Saúde do trabalhador, de modo a reduzir os riscos e agravos.	Redução de riscos e agravos a saúde do trabalhador.	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população e do trabalhador, por meio das ações de promoção e proteção com foco na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violência, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.									
3. a) Realizar testagem para diagnóstico Covid – 19, seguindo protocolos do Ministério da Saúde, seguindo critérios de acordo com a avaliação médica e Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao coronavírus. b) Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos sistemas de informação da Rede de Atenção à Saúde para permitir avaliação de risco e apoiar tomada de decisão. c) Prover recursos necessários de estoque de insumos estratégicos para execução das ações de respostas à situação de pandemia pelo coronavírus e outros vírus respiratórios d) Orientação quanto à atuação das equipes multiprofissionais da atenção primária no contexto da pandemia Covid-19 e) Ações de monitoramento dos usuários em condições crônicas. f) Ações de monitoramento de casos suspeitos e confirmados e síndrome gripal. g) Ações de apoio para vacinação contra a covid-19. h) Ações de reabilitação i) Ações de tecnologia de comunicação e informação.	Seguir os protocolos e recomendações do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde, de acordo com a prescrição e avaliação médica.	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									
4. Implantar Políticas Públicas específicas as Comunidades QUILOMBOLA	Comunidade QUILOMBOLA	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									
OBJETIVO Nº 4 .2 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 100% das ações de vigilância sanitária consideradas necessárias para o município.	Percentual de no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									
OBJETIVO Nº 4 .3 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Criar linha de cuidado a saúde do Idoso, com apoio multiprofissional.	Implantar linha de cuidado ao Idoso.	0			75,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									
2. Realizar a verificação da pressão arterial de todos os hipertensos duas vezes ao ano	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									
3. Solicitar hemoglobina glicada anualmente.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de álcool, crack e outras drogas.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Efetivar o cuidado e acesso a atenção Psicossocial da população geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e pontos intersetoriais.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Qualificação da Rede de atenção Psicossocial na atenção primária. Regularizar acesso para a atenção em Saúde Mental/e ou uso prejudicial de álcool e outras drogas.Elaborar protocolo de atendimento as famílias com pessoas portadoras de transtorno mental.Elaboração de programa de acompanhamento farmacoterapêutico aos usuários dos serviços de saúde mental.	Ações de atenção a Rede de tenção Psicossocial na atenção primária, implementadas.	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									

DIRETRIZ Nº 6 - Garantir acesso à Assistência Farmacêutica no Âmbito do SUS
OBJETIVO Nº 6 .1 - Garantir o acesso aos medicamentos Básicos através da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS	Sistema de informação de Assistência Farmacêutica Básica implantada.	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									
2. Realizar Implantação/atualização do RENAME/REMUME em parceria com o Serviço Social da Relação de Medicamentos Básicos do município anualmente.	Lista de Medicamentos Básicos Municipais Atualizados	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									
3. Garantir a manutenção Adequada de estoque mínimo de medicamentos para dispensação aos usuários, evitando o desabastecimento	Percentual de recurso aplicado na AFB	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									
4. Farmácias equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.	Proporção de farmácias estruturadas e equipadas em consonância com a legislação sanitária vigente	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									
5. Atingir 100% dos medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento	Percentual de medicamentos solicitados por determinação judiciais atendidos.	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									

6. O Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica – IOAF – é um recurso do Estado do Paraná, repassado aos municípios, cuja finalidade é a estruturação da Assistência Farmacêutica municipal. Ampliação da Farmácia Municipal, Incluir a assistência Farmacêutica formalmente no organograma da secretaria de Saúde; Manter o Consórcio Intergestores Paraná Saúde; Implementar e implantar procedimentos para o monitoramento da assistência farmacêutica por meio de indicadores; Divulgar de maneira sistemática a lista de medicamentos; Planejar a organização nas diferentes etapas do seu ciclo (seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, dispensação, recursos humanos, financiamento, sistema de informação); Elaborar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, que obedece a critérios definidos de análise da literatura científica e que atende ao perfil epidemiológico do município; Elaborar catálogo contendo as especificações técnicas dos medicamentos para os editais de aquisição municipal garantindo que o edital exija os documentos que assegurem a qualidade dos medicamentos (Certificado de Boas Práticas de Fabricação da ANVISA). Assegurar a elaboração da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).	Assistência Farmacêutica municipal	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									

DIRETRIZ Nº 7 - Qualificar os processos de gestão do SUS

OBJETIVO Nº 7 .1 - Qualificar os processos 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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar os processos de educação permanente com 100% das equipes de apoio em saúde. Aprimorar a política de Educação Permanente	Percentual de processos de EP realizados.	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									
2. Capacitar e qualificar os 80 % dos trabalhadores dos serviços de saúde (recepção, enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde).	Percentual de profissionais capacitados.	0			80,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									
3. Realizar divulgação da Ouvidoria, em pontos estratégicos, aos usuários do SUS. Monitoramento e avaliação das atividades da ouvidoria.	Ouvidoria implantada	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									

DIRETRIZ Nº 8 - Implementar e qualificar os processos de gestão participativa e o controle social**OBJETIVO Nº 8 .1 - Manutenção e desenvolvimento das atividades de competência do 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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Proporcionar ao CMS melhorias tendo em vista o seu papel fundamental nas ações da Secretaria Municipal de Saúde	Estruturar e Manter o Conselho Municipal de Saúde	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									
2. Ações de Formação da Secretaria Executiva do CMS	Estruturar e Manter o Conselho Municipal de Saúde	0			1	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									
3. Manter a Sede do CMS estruturada	Estruturar e Manter o Conselho Municipal de Saúde	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									
4. Manter objeto de Despesas orçamentárias para CMS	Estruturar e Manter o Conselho Municipal de Saúde	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									

5. Garantir a realização a cada 04 anos da eleição para o Conselho Municipal de Saúde e ou sua prorrogação conforme lei municipal, com ampla divulgação das etapas do processo.	Eleições realizadas	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									
6. Realizar Reuniões mensais do Conselho municipal e. Realizar prestação de contas quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde através das audiências públicas, e realizar conferências municipais de saúde e/ou plenária a cada quatro anos	Reuniões	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									
7. Elaborar instrumentos de planejamento e submete los ao Conselho Municipal de Saúde: Plano Municipal de Saúde (PMS) para 4 anos, Programação Anual em Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG) e Sispecto (PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES)	Percentual de instrumentos elaborados e submetidos ao Conselho Municipal de Saúde.	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									

DIRETRIZ Nº 9 - INDICADORES SISPECTO

OBJETIVO Nº 9 .1 - Garantia da atenção integral a saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Numero de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas transmissíveis (doença do aparelho circulatório , câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas): para município e região com 100 mil ou mais habitantes , estados e Distrito federal. Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto de quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias cônicas): para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			5	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									

OBJETIVO Nº 9 .2 - Redução dos riscos e agravos a saúde da população, por meio das ações de promoção 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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Proporção de óbitos de Mulheres em idade fértil (10 a 49) investigação	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									
2. Proporção de registros de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	0			95,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									
3. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	0			50,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									
4. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	0			50,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									
5. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0			50,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									
6. Número de casos autóctones de malária	Número de Casos Autóctones de Malária	0			0	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir acesso a serviço de qualidade mediante aprimoramento da política de Atenção básica.									
7. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0			0	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									
8. Número de Casos novos de AIDS em menores de 05 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0			0	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									

9. Proporção de análises realizadas em amostras de água	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0			75,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									
OBJETIVO Nº 9 .3 - Promoção da atenção integral a saúde da mulher e da criança com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Razão exame citopatológico	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0			0,48	0,00	Razão	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									
2. Razão de exames de mamografia	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0			0,40	0,00	Razão	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									
3. Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	0			65,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									
4. Proporção de gravidez da adolescência entre as faixas etária de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	0			14,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									
5. Taxa de mortalidade infantil Obs.: Para municípios com população menor que 100 mil habitantes não será calculada taxa. O indicador será representado pelo número absoluto de óbitos de crianças menores de 01 ano.	Taxa de mortalidade infantil	0			0	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									
6. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0			0	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									
OBJETIVO Nº 9 .4 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Adesão ao 41º ciclo do Programa Mais Médicos									
Ação Nº 2 - Implantar a Terceira Equipe ESF, com a Definição da UBS Rural Joana Beatriz Souza da Rosa como Matriz									
Ação Nº 3 - Reorganizar as Unidades de Apoio nas UBS Matriz									
Ação Nº 4 - Implantar Serviços de Telemedicina									
Ação Nº 5 - Atendimento de Fisioterapia nas Unidades de Saúde / Aquisição de Equipamentos de Fisioterapia para Unidade de Saúde									
Ação Nº 6 - Ampliar Atendimento Médicos nas Unidades de Saúde									
2. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	0			90,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									
3. Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									
4. Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	0			0	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									
5. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80 % de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0			4	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica									
6. Proporção de preenchimento do campo ocupação	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0			95,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									
DIRETRIZ Nº 10 - Participação Público Privada no âmbito do SUS.									

OBJETIVO Nº 10 .1 - Elaborar estudo sobre diferentes estratégias de gestão: Organização Social de Saúde, e Participação Público Privada no âmbito do SUS, com a finalidade de aperfeiçoar a prestação de serviços com conhecimento do CMS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar estudo sobre diferentes estratégias de gestão: Organização Social de Saúde, e Participação Público Privada no âmbito do SUS, com a finalidade de aperfeiçoar a prestação de serviços com conhecimento do CMS.	Participação Público Privada no âmbito do SUS.	0			100,00	0,00	Percentual	☒ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Participação Público Privada no âmbito do SUS.

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Numero de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas transmissíveis (doença do aparelho circulatório , câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas): para município e região com 100 mil ou mais habitantes , estados e Distrito federal. Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto de quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias cônicas): para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal	0	
	Elaborar estudo sobre diferentes estratégias de gestão: Organização Social de Saúde, e Participação Público Privada no âmbito do SUS, com a finalidade de aperfeiçoar a prestação de serviços com conhecimento do CMS.	0,00	
	Proporção de óbitos de Mulheres em idade fértil (10 a 49) investigação	0,00	
	Fortalecimento do trabalho em rede, visando a promoção e prevenção a Saúde com olhar voltado as questões relacionadas a vulnerabilidade social	0,00	
	Proporção de registros de óbitos com causa básica definida	0,00	
	Realizar Implantação/atualização do RENAME/REMUME em parceria com o Serviço Social da Relação de Medicamentos Básicos do município anualmente.	0,00	
	Implantar Políticas Publica especificas as Comunidades QUILOMBOLA	0,00	
	Farmácias equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.	0,00	
	Atingir 100% dos medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento	0,00	
	Garantir a realização a cada 04 anos da eleição para o Conselho Municipal de Saúde e ou sua prorrogação conforme lei municipal, com ampla divulgação das etapas do processo.	0,00	
	Realizar Reuniões mensais do Conselho municipal e. Realizar prestação de contas quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde através das audiências públicas, e realizar conferências municipais de saúde e/ou plenária a cada quatro anos	0,00	
	Elaborar instrumentos de planejamento e submete los ao Conselho Municipal de Saúde: Plano Municipal de Saúde (PMS) para 4 anos, Programação Anual em Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG) e Sispacto (PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES)	0,00	
301 - Atenção Básica	Realizar PSS, Concurso Público ou na Modalidade Emprego Público, regularização do plantão da equipe de enfermagem, qualificar os trabalhadores do SUS Municipal, Adequar recursos humanos as necessidades do SUS Municipal, Implantar o PCCS (Plano de Cargos, Carreira e Salário) com Plano Municipal com ascensão Vertical e horizontal em conformidade com as políticas nacionais dos trabalhadores do SUS, com avaliação de desempenho e produtividade.	0,00	
	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0,00	
	Razão exame citopatológico	0,00	

Proporcionar ao CMS melhorias tendo em vista o seu papel fundamental nas ações da Secretaria Municipal de Saúde	0,00	
Realizar os processos de educação permanente com 100% das equipes de apoio em saúde. Aprimorar a política de Educação Permanente	0,00	
Manter adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS	0,00	
Qualificação da Rede de atenção Psicossocial na atenção primária. Regularizar acesso para a atenção em Saúde Mental/e ou uso prejudicial de álcool e outras drogas. Elaborar protocolo de atendimento as famílias com pessoas portadoras de transtorno mental. Elaboração de programa de acompanhamento farmacoterapêutico aos usuários dos serviços de saúde mental.	0,00	
Criar linha de cuidado a saúde do Idoso, com apoio multiprofissional.	0,00	
Manter 01 Comitê Municipal de enfrentamento de pandemias	0	
Cobertura do serviço de atendimento 24 horas	0,00	
Manter do Componente SAMU da Microrregião norte, pertencente ao SAMU regional metropolitana de Curitiba através de termo de pactuação firmado entre os municípios de Cerro Azul, Almirante Tamandaré, Adrianópolis, Doutor Ulysses, Tunas do Paraná e Rio Branco do Sul	0,00	
Construção de uma nova Unidade de Saúde para realocação da equipe de ESF	0,00	
Realizar ajustes na infraestrutura em 100 % das UBS (reformas e aquisição de equipamentos/mobiliários)	0,00	
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	0,00	
Razão de exames de mamografia	0,00	
Ações de Formação da Secretaria Executiva do CMS	0	
Capacitar e qualificar os 80 % dos trabalhadores dos serviços de saúde (recepção, enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde).	0,00	
Realizar a verificação da pressão arterial de todos os hipertensos duas vezes ao ano	0,00	
Buscar parceria governamentais por meio de emendas parlamentar para Aquisição dos equipamentos por meio de processo licitatórios.	0,00	
Fazer aquisição em 100% dos veículos dos projetos aprovados pelo MS e SESA/PR, com manutenção e renovação da Frota, com aquisição de veículos Ambulância e veículos de passeio.	0,00	
Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	0,00	
Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	0,00	
Manter a Sede do CMS estruturada	0,00	
Realizar divulgação da Ouvidoria, em pontos estratégicos, aos usuários do SUS. Monitoramento e avaliação das atividades da ouvidoria.	0,00	
Garantir a manutenção Adequada de estoque mínimo de medicamentos para dispensação aos usuários, evitando o desabastecimento	0,00	
Solicitar hemoglobina glicada anualmente.	0,00	
a) Realizar testagem para diagnóstico Covid - 19, seguindo protocolos do Ministério da Saúde, seguindo critérios de acordo com a avaliação médica e Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao coronavírus. b) Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos sistemas de informação da Rede de Atenção à Saúde para permitir avaliação de risco e apoiar tomada de decisão. c) Prover recursos necessários de estoque de insumos estratégicos para execução das ações de respostas à situação de pandemia pelo coronavírus e outros vírus respiratórios d) Orientação quanto à atuação das equipes multiprofissionais da atenção primária no contexto da pandemia Covid-19 e) Ações de monitoramento dos usuários em condições crônicas. f) Ações de monitoramento de casos suspeitos e confirmados e síndrome gripal. g) Ações de apoio para vacinação contra a covid-19. h) Ações de reabilitação i) Ações de tecnologia de comunicação e informação.	0,00	
Garantir nas Unidades de Saúde, a segurança física e integridade dos profissionais de saúde e patrimônio público	0,00	
Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	0	
Proporção de gravidez da adolescência entre as faixas etária de 10 a 19 anos	0,00	
Manter objeto de Despesas orçamentárias para CMS	0,00	

	Taxa de mortalidade infantil Obs.: Para municípios com população menor que 100 mil habitantes não será calculada taxa. O indicador será representado pelo número absoluto de óbitos de crianças menores de 01 ano.	0	
	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80 % de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0	
	O Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica – IOAF – é um recurso do Estado do Paraná, repassado aos municípios, cuja finalidade é a estruturação da Assistência Farmacêutica municipal. Ampliação da Farmácia Municipal, Incluir a assistência Farmacêutica formalmente no organograma da secretaria de Saúde; Manter o Consórcio Intergestores Paraná Saúde; Implementar e implantar procedimentos para o monitoramento da assistência farmacêutica por meio de indicadores; Divulgar de maneira sistemática a lista de medicamentos; Planejar a organização nas diferentes etapas do seu ciclo (seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, dispensação, recursos humanos, financiamento, sistema de informação); Elaborar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, que obedece a critérios definidos de análise da literatura científica e que atende ao perfil epidemiológico do município; Elaborar catálogo contendo as especificações técnicas dos medicamentos para os editais de aquisição municipal garantindo que o edital exija os documentos que assegurem a qualidade dos medicamentos (Certificado de Boas Práticas de Fabricação da ANVISA). Assegurar a elaboração da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).	0,00	
	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	
	Proporção de preenchimento do campo ocupação	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Realizar 100% das ações de vigilância sanitária consideradas necessárias para o município.	0,00	
	Número de Casos novos de AIDS em menores de 05 anos	0	
	Proporção de análises realizadas em amostras de água	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Implementar ações voltadas a Saúde do trabalhador, de modo a reduzir os riscos e agravos.	0,00	
	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional	0,00	
	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	0,00	
	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0,00	
	Número de casos autóctones de malária	0	
	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	

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 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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.540.931,01	0,00	0,00	6.540.931,01
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	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
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 04/09/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Programação Anual de Saúde - PAS reflete o compromisso do município de Doutor Ulysses com a organização e fortalecimento das ações e serviços de saúde, orientado pelos princípios da universalidade, equidade e integralidade, promovendo um SUS forte, transparente e voltado para os resultados em saúde da população.

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: 04/09/2025.

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
Não há dados para o período informado

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 25/07/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 25/07/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Execução Orçamentária e Financeira

Informação aguardando consolidação no SIOPS

Informamos que os dados referentes à execução orçamentária e financeira ainda não foram consolidados no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), motivo pelo qual não constam neste momento no presente instrumento de planejamento. Tão logo as informações estejam disponíveis na base nacional, será realizada a devida atualização no sistema Digisus, garantindo a transparência e a fidedignidade das informações prestadas.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 04/09/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 04/09/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

A auditoria realizada no âmbito do sistema DigiSUS demonstra um nível satisfatório de organização e responsabilidade da gestão municipal de saúde. Reforça-se, contudo, a importância de manter mecanismos internos de controle e atualização permanente da equipe técnica, visando o aprimoramento contínuo da qualidade da informação e o fortalecimento da transparência na gestão do SUS.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise revelou avanços significativos em áreas como a cobertura da Atenção Primária, ampliação do acesso aos serviços de saúde bucal e qualificação das ações de vigilância em saúde.

Entretanto, foram identificados desafios importantes, entre eles:

Dificuldades na reposição de profissionais em áreas de difícil provimento;

Limitações na oferta de transporte sanitário em regiões rurais;

Necessidade de fortalecimento das ações de promoção e prevenção, sobretudo no combate às doenças crônicas e arboviroses.

Foi deliberado o reforço da articulação entre as equipes das unidades e os setores administrativos para melhoria dos fluxos internos, bem como a intensificação da busca ativa de usuários em situação de risco. A gestão se comprometeu a revisar a programação orçamentária, redirecionando recursos quando necessário, e intensificar a captação de recursos federais e estaduais.

A RDQA também serviu como espaço para diálogo entre os diversos setores da saúde e para a valorização das práticas exitosas, com destaque para a implantação do protocolo de acolhimento com classificação de risco nas unidades de maior demanda.

Como encaminhamentos, ficou pactuado:

Reforçar a supervisão técnica das equipes de Estratégia Saúde da Família;

Elaborar plano de ação específico para a melhoria dos indicadores com desempenho inferior;

Fortalecer o uso dos sistemas de informação em saúde (G-MUS e-SUS, SISAB etc.);

Promover capacitações direcionadas às demandas locais.

Concluimos que a 1ª RDQA cumpriu seu papel como instrumento de gestão participativa e monitoramento das políticas de saúde, permitindo a correção de rotas e o aprimoramento contínuo das ações do SUS no município.

ANDERSON LEME DA SILVA
Secretário(a) de Saúde
DOUTOR ULYSSES/PR, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

A identificação dos Conselheiros de Saúde continua equivocada no DIGISUS, o que vem ocorrendo já há anos e necessita de correção, bem como verificar se se trata de erro de importação de dados ou de alimentação no SIOPS. Dados do prefeito ainda não atualizados. No caso específico para exemplificar consta do relatório que o conselho possui 17 representantes governamentais, o que é um valor absurdo.

Introdução

- Considerações:

A prestação de contas quadrimestral é elemento importante para o adequado acompanhamento pelo Conselho Municipal de Saúde devendo ser efetivada, em linguagem acessível ao CMS, Mediante cronograma definido. O Primeiro RDQA devidamente apresentado ao pleno do CMS. Tendo sido realizadas considerações diversas. Destaque para a orientação do adequado preenchimento do SIOPS. Devido a informações inconsistentes, com destaque, para a composição do conselho, que tem todos os integrantes representantes de usuários, distribuídos apenas nas categorias de Trabalhadores de Saúde e Governamental. No mais dados considerados satisfatórios, não isentando achados não identificados pelo CMS.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Dados considerados satisfatórios não isentando achados não identificados pelo Conselho.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Constatadas inconsistências nos dados constantes referentes a produção de serviços. Avaliado de forma amostral os atendimentos odontológicos, e comparado com os dados constantes no sistema GMUS de gerenciamento local de produção. Constatadas inconsistências a menor nos valores. Necessário verificar assim como já referido no que se refere ao SIOPS e a importação incorreta de dados, a alimentação de dados do SISAB.

Tendo verificado que os dados do SISAB estão congruentes com o DIGISUS. Constata-se que a única hipótese para a divergência, possa ser a inconsistência entre o cadastro de dentistas no CNES, que possam estar invalidando a produção. Recomenda-se a verificação de inconsistências no CNES, para resolução da questão. Item será avaliado na prestação do segundo quadrimestre.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Dados considerados satisfatórios não isentando achados não identificados pelo Conselho.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Constatadas algumas inconsistências. Recomenda-se na próxima prestação ao CMS, no segundo quadrimestre. Identificar todos os profissionais durante a prestação, de modo a validar todos os lançamentos da planilha.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Necessário informar no sistema apuração da evolução das metas no Primeiro Quadrimestre.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Dados considerados satisfatórios não isentando achados não identificados pelo Conselho.

Auditorias

- Considerações:

Nenhuma auditoria realizada. Os dados tem sido auditados nos processo de prestação de contas e suas incongruências relatadas ao gestor municipal de saúde para providências.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Foram obtidos avanços na prestação de contas. Identificados avanços nos serviços ofertados e resolvidos problemas diversos, típicos de mudança de gestão. Com melhoria de infraestrutura de transporte sanitário e oferta de serviços.

Também foi possível identificar e solicitar correção no âmbito do conselho de inconsistências na alimentação de dados com consequente requisição de medidas de adequação.

Status do Parecer: Avaliado

DOUTOR ULYSSES/PR, 04 de Setembro de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Doutor Ulysses