

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

SALETE WESTLEY DE PAULA
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: 24/07/2025

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: 24/07/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MOISEIS BRANCO DA SILVA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	SALETE WESTLEY DE PAULA
E-mail secretário(a)	SAUDE@DOUTORULYSSES.PR.GOV.BR
Telefone secretário(a)	41997971100

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 24/07/2025
Período de referência: 01/08/2024 - 31/12/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	12/2008
CNPJ	10.580.993/0001-71
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ANDERSON LEME DA SILVA

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 24/07/2025

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
BOCAIÚVA 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

1 . 7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Olívio Gabriel de Oliveira	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	André Luiz Simões	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	9
	Governo	2
	Trabalhadores	4
	Prestadores	1

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

- Considerações
- Sem Considerações

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Sem considerações

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: 24/07/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
DOUTOR ULYSSES	74	72	70	71

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 24/07/2025.

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	12	55	8	19	19
II. Neoplasias (tumores)	9	7	30	40	41
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	4	2	6	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	2	6	3	6
VI. Doenças do sistema nervoso	8	5	6	6	13
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	6	6	2
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	19	33	47	38	55
X. Doenças do aparelho respiratório	10	17	36	60	84
XI. Doenças do aparelho digestivo	21	23	29	36	61
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	4	6	15	13

XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	9	4	5	6	9
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10	15	21	24	29
XV. Gravidez parto e puerpério	89	100	78	77	90
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	17	11	20	7
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	2	4	1	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	6	8	16	20
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	30	24	58	44	50
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	5	7	5	17
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	242	323	368	424	530

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 24/07/2025.

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	3	9	2	1
II. Neoplasias (tumores)	3	3	5	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	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	7	10	12	6
X. Doenças do aparelho respiratório	3	3	4	2
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	2	1	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	2	-	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	4	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	8	7	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	3	4	3
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	37	46	39	27

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 24/07/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Sem Considerações

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	33.411
Atendimento Individual	3.395
Procedimento	4.009
Atendimento Odontológico	1.450

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: 24/07/2025.

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	21.157	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	53.984	338.483,20	-	-
03 Procedimentos clinicos	19.877	14.208,95	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	510	268,10	-	-

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	95.528	352.960,25	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 24/07/2025.

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	20	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	89	-
Total	109	-

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: 24/07/2025.

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

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
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: 24/07/2025.

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	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: 24/07/2025.

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
- Dados Satisfatórios

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)	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	2	8	6	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: 29/07/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Celetistas (0105)	0	0	0	1
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	0	0	0	2
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	32	46	27	44
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	1	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	2
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	31	50	37	27

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/07/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
- Dados Satisfatórios

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 2024	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 2024	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									
4. Garantir nas Unidades de Saúde, a segurança física e integridade dos profissionais de saúde e patrimônio público	% 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									

DIRETRIZ Nº 2 - Garantir acesso qualificado dos pacientes em situação de urgência e emergência a um dos pontos de atenção da rede.

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.

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 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 Ulysses, 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 2024	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 2024	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 2024	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 2024	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 2024	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 2024	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 2024	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 2024	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 orçamentarias 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 trimestralmente 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 Sispacto (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 SISPACTO

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 2024	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 crônicas): 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 2024	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 2024	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 2024	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	100,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica									
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	90,00	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 2024	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	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	
	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	
	Manter 01 Comitê Municipal de enfrentamento de pandemias	0	
	Cobertura do serviço de atendimento 24 horas	0,00	
	Realizar ajustes na infraestrutura em 100 % das UBS (reformas e aquisição de equipamentos/mobiliários)	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	
	Garantir nas Unidades de Saúde, a segurança física e integridade dos profissionais de saúde e patrimônio público	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	Construção de uma nova Unidade de Saúde para realocação da equipe de ESF	0,00	
	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100,00	
	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	
	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	
	Criar linha de cuidado a saúde do Idoso, com apoio multiprofissional.	0,00	
	Realizar 100% das ações de vigilância sanitária consideradas necessárias para o município.	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	
	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 Implantação/atualização do RENAME/REMUME em parceria com o Serviço Social da Relação de Medicamentos Básicos do município anualmente.	0,00	
	Realizar a verificação da pressão arterial de todos os hipertensos duas vezes ao ano	0,00	
	Implementar ações voltadas a Saúde do trabalhador, de modo a reduzir os riscos e agravos.	0,00	

	Solicitar hemoglobina glicada anualmente.	0,00	
	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	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	
	Implantar Políticas Publica específicas as Comunidades QUILOMBOLA	0,00	
	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	0	
	Manter objeto de Despesas orçamentarias para CMS	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	
	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80 % de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0	
	Proporção de preenchimento do campo ocupação	0,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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	0,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	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	
	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	
304 - Vigilância Sanitária	Proporção de análises realizadas em amostras de água	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Proporção de óbitos de Mulheres em idade fértil (10 a 49) investigação	0,00	
	Razão exame citopatológico	0,00	
	Razão de exames de mamografia	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 primaria no contesta 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	
	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	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 gravidez da adolescência entre as faixas etária de 10 a 19 anos	0,00	
	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	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 casos autóctones de malária	0	
	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	
	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	
	Número de Casos novos de AIDS em menores de 05 anos	0	
306 - Alimentação e Nutrição	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	90,00	

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	N/A	0,01	0,07
	Capital	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	N/A	0,01	0,07
122 - Administração Geral	Corrente	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	N/A	0,01	0,07
	Capital	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	N/A	0,01	0,07
301 - Atenção Básica	Corrente	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
	Capital	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
	Capital	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
	Capital	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
	Capital	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
	Capital	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08
	Capital	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 29/07/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS
- Dados Satisfatórios

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: 29/07/2025.

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	2.179.899,09	1.527.288,97	254.505,09	0,00	0,00	0,00	0,00	144.247,65	4.105.940,80
	Capital	0,00	126.897,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126.897,80
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	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
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	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
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	4.992.840,43	638,00	379.670,68	0,00	0,00	0,00	184.458,80	30.308,48	5.587.916,39
	Capital	0,00	2.170,00	371.829,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	373.999,67
TOTAL		0,00	7.301.807,32	1.899.756,64	634.175,77	0,00	0,00	0,00	184.458,80	174.556,13	10.194.754,66
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 24/07/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,38 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	84,78 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	5,03 %
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	8,66 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	59,77 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.849,18
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	52,61 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,59 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	6,53 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,69 %
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	19,03 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	27,09 %

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

Data da consulta: 24/07/2025.

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)	1.575.344,05	2.179.405,15	2.087.569,43	95,79
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	47.762,81	47.762,81	29.463,45	61,69
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	138.956,65	163.497,24	162.803,11	99,58
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	618.841,75	660.053,53	814.673,30	123,43
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	769.782,84	1.308.091,57	1.080.629,57	82,61
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	24.284.587,04	27.723.030,28	26.399.238,02	95,22
Cota-Parte FPM	17.373.786,18	18.025.339,34	17.428.837,22	96,69
Cota-Parte ITR	223.186,29	223.186,29	160.484,65	71,91
Cota-Parte do IPVA	351.789,80	443.706,07	473.437,37	106,70
Cota-Parte do ICMS	6.263.971,58	8.923.552,98	8.212.300,63	92,03
Cota-Parte do IPI - Exportação	71.853,19	107.245,60	124.178,15	115,79
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)	25.859.931,09	29.902.435,43	28.486.807,45	95,27

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)	2.002.454,04	2.675.482,11	2.433.497,82	90,96	2.410.892,96	90,11	2.395.614,44	89,54	22.604,86
Despesas Correntes	1.971.994,04	2.547.228,59	2.306.600,02	90,55	2.283.995,16	89,67	2.268.716,64	89,07	22.604,86
Despesas de Capital	30.460,00	128.253,52	126.897,80	98,94	126.897,80	98,94	126.897,80	98,94	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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	3.094.190,17	5.810.511,92	5.361.538,82	92,27	5.361.046,41	92,26	5.307.505,31	91,34	492,41
Despesas Correntes	3.094.140,17	5.808.341,92	5.359.368,82	92,27	5.358.876,41	92,26	5.305.335,31	91,34	492,41
Despesas de Capital	50,00	2.170,00	2.170,00	100,00	2.170,00	100,00	2.170,00	100,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	5.096.644,21	8.485.994,03	7.795.036,64	91,86	7.771.939,37	91,59	7.703.119,75	90,77	23.097,27

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)	7.795.036,64	7.771.939,37	7.703.119,75
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	23.097,27	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	53.625,00	53.625,00	53.625,00
(-) 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)	7.718.314,37	7.718.314,37	7.649.494,75
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	4.273.021,11		
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)	3.445.293,26	3.445.293,26	3.376.473,64
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)	27,09	27,09	26,85

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2024	4.273.021,11	7.718.314,37	3.445.293,26	442.159,35	23.097,27	0,00	0,00	442.159,35	0,00	3.468.390,53
Empenhos de 2023	3.691.385,23	6.477.613,00	2.786.227,77	172.165,88	21.489,12	0,00	94.223,70	63.439,85	14.502,33	2.793.214,56

Empenhos de 2022	3.619.412,83	6.009.225,22	2.389.812,39	272.036,14	105.141,02	0,00	69.892,95	178.479,17	23.664,02	2.471.289,39
Empenhos de 2021	2.751.281,73	3.595.287,17	844.005,44	113.829,76	23.933,76	0,00	30.755,86	75.850,03	7.223,87	860.715,33
Empenhos de 2020	2.136.894,96	3.234.800,03	1.097.905,07	51.209,85	0,00	0,00	8.296,03	26.422,18	16.491,64	1.081.413,43
Empenhos de 2019	2.228.172,40	2.968.871,58	740.699,18	84.004,82	9.611,75	0,00	0,00	10.376,49	73.628,33	676.682,60
Empenhos de 2018	1.968.558,08	2.746.007,97	777.449,89	9.101,22	10.263,51	0,00	8.072,81	1.028,41	0,00	787.713,40
Empenhos de 2017	1.894.278,60	2.701.304,15	807.025,55	30.092,29	20.991,07	0,00	0,00	30.092,29	0,00	828.016,62
Empenhos de 2016	1.838.700,79	1.904.391,97	65.691,18	9.101,22	8.716,65	0,00	5.628,75	3.472,47	0,00	74.407,83
Empenhos de 2015	1.649.581,91	1.722.220,38	72.638,47	9.396,68	14.932,18	0,00	3.597,43	5.799,25	0,00	87.570,65
Empenhos de 2014	1.575.397,74	1.679.820,32	104.422,58	4.867,96	5.588,22	0,00	0,00	4.867,96	0,00	110.010,80
Empenhos de 2013	1.461.757,24	1.602.645,60	140.888,36	6.785,00	6.785,00	0,00	0,00	6.785,00	0,00	147.673,36

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 - XXII) (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)	833.161,49	1.468.338,06	2.031.871,91	138,38
Provenientes da União	833.161,49	1.468.338,06	2.031.871,91	138,38
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	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)	833.161,49	1.468.338,06	2.031.871,91	138,38

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	833.011,49	2.175.141,56	1.917.284,29	88,15	1.917.284,29	88,15	1.896.540,08	87,19	0,00
Despesas Correntes	832.811,49	2.175.141,56	1.917.284,29	88,15	1.917.284,29	88,15	1.896.540,08	87,19	0,00
Despesas de Capital	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	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 (XXXVI)	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	1.405.503,44	963.016,07	68,52	962.841,47	68,51	962.841,47	68,51	174,60
Despesas Correntes	0,00	612.302,14	591.186,40	96,55	591.011,80	96,52	591.011,80	96,52	174,60
Despesas de Capital	0,00	793.201,30	371.829,67	46,88	371.829,67	46,88	371.829,67	46,88	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	833.261,49	3.580.645,00	2.880.300,36	80,44	2.880.125,76	80,44	2.859.381,55	79,86	174,60

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)	2.835.465,53	4.850.623,67	4.350.782,11	89,70	4.328.177,25	89,23	4.292.154,52	88,49	22.604,86
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	3.094.190,17	7.216.015,36	6.324.554,89	87,65	6.323.887,88	87,64	6.270.346,78	86,89	667,01
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	5.929.905,70	12.066.639,03	10.675.337,00	88,47	10.652.065,13	88,28	10.562.501,30	87,53	23.271,87
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	833.161,49	3.380.645,00	2.800.383,33	82,84	2.800.208,73	82,83	2.779.464,52	82,22	174,60
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	5.096.744,21	8.685.994,03	7.874.953,67	90,66	7.851.856,40	90,40	7.783.036,78	89,60	23.097,27

FONTE: SIOPS, Paraná28/05/25 14:06:37

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.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Dados Satisfatórios

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 29/07/2025.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 29/07/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Sem Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

Sem Considerações

SALETE WESTLEY DE PAULA
Secretário(a) de Saúde
DOUTOR ULYSSES/PR, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Terceiro RDQA 2024 apresentado cumulativamente a Prestação de Contas Anual ao pleno do CMS. Tendo sido realizadas considerações diversas. No mais dados considerados satisfatórios, não isentando achados não identificados pelo CMS.

Mantidas as constatações sem resolução efetiva, dos seguintes itens;

Ausência de apresentação da Programação Anual de Saúde 2024 ao Pleno do CMS. Também identificado que os achados de anos anteriores referentes às inconsistências dos dados referentes à composição do CMS, aos quais se solicitou correção, não foram corrigidos. Tendo se agravado inclusive, já que agora os dados sequer foram importados do SIOPS.

Ausência da criação do sítio eletrônico do CMS, sendo reiterada esta solicitação.

Outros achados alvo de resoluções, como ausência do correto afastamento dos profissionais em licença de saúde, entre outros conforme ata de avaliação do 2 RDQA.

Ausência do correto controle do Patrimônio.

Introdução

- Considerações:

Terceiro RDQA apresentado ao pleno do CMS em conjunto ao PCA anual. Tendo sido realizadas considerações diversas. No mais, dados considerados satisfatórios, não isentando achados não identificados pelo CMS.

Mantidas as constatações, dos seguintes itens;

Ausência de apresentação da Programação Anual de Saúde 2024 ao Pleno do CMS. Também identificado que os achados de anos anteriores referentes às inconsistências dos dados referentes à composição do CMS, aos quais se solicitou correção, não foram corrigidos. Tendo se agravado inclusive, já que agora os dados sequer foram importados do SIOPS.

Ausência da criação do sítio eletrônico do CMS, sendo reiterada esta solicitação.

Controle inadequado do patrimônio. RX.

Outros achados alvo de resoluções, entre outros conforme ata de avaliação do 2 RDQA e Resolução que dá parecer referente as contas anuais.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem considerações

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem considerações

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem considerações

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

sem considerações

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Plano não apresentado ao CMS em 2024.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

terceiro RDQA apresentado ao pleno do CMS apenas em Abril de 2025. Tendo sido realizadas considerações diversas. No mais dados considerados satisfatórios, não isentando achados não identificados pelo CMS.

Mantidas as constatações, dos seguintes itens;

Ausência de apresentação da Programação Anual de Saúde 2024 ao Pleno do CMS. Também identificado que os achados de anos anteriores referentes às inconsistências dos dados referentes à composição do CMS, aos quais se solicitou correção, não foram adequadamente corrigidos, havendo incongruências.

Ausência da criação do sítio eletrônico do CMS, sendo reiterada esta solicitação.

Outros achados alvo de resoluções, conforme ata de apreciação das contas e parecer emitido quanto a gestão de saúde de 2024.

Auditorias

- Considerações:

Não atendimento até esta data dos achados referentes a Auditoria do MS referente a 2022. Destoque para a criação do sitio eletrônico do CMS requerido também pelo CMS.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Terceiro RDQA apresentado ao pleno do CMS em Abril de 2025. Tendo sido realizadas considerações diversas. No mais dados considerados satisfatórios, não isentando achados não identificados pelo CMS, parecer emitido pela desaprovação das contas. Por motivos diversos que constam do parecer e ata de apreciação das contas referentes a 2024.

Mantidas as constatações, dos seguintes itens;

Ausência de apresentação da Programação Anual de Saúde 2024 ao Pleno do CMS. Também identificado que os achados de anos anteriores referentes às inconsistências dos dados referentes à composição do CMS, aos quais se solicitou correção, não foram corrigidos. Tendo se agravado inclusive, já que agora os dados sequer foram importados do SIOPS.

Ausência da criação do sitio eletrônico do CMS, sendo reiterada esta solicitação. Ausência de controle de Patrimônio,.

Outros achados alvo de resoluções, entre outros conforme ata de avaliação do 3 RDQA e Parecer sobre as contas 2024.

Status do Parecer: Avaliado

DOUTOR ULYSSES/PR, 29 de Julho de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Doutor Ulysses