# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL ESTADO: PARANA MUNICÍPIO: DOUTOR ULYSSES

# 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

SALETE WESTLEY DE PAULA Secretário(a) de Saúde

#### Sumário

#### 1. Identificação

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

#### 2. Introdução

#### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- o 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- o 3.2. Nascidos Vivos
- o 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

- o 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
- o 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- o 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- o 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

#### 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

#### 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

#### 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- o 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
- 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

#### 9. Execução Orçamentária e Financeira

- o 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- o 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

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

| Intrumento Legal de Criação         | LEI             | LEI                            |  |  |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--|--|
| Endereço                            | Rua Olívio Gabr | Rua Olívio Gabriel de Oliveira |  |  |
| E-mail                              |                 |                                |  |  |
| Telefone                            |                 |                                |  |  |
| Nome do Presidente                  | André Luiz Simô | ies                            |  |  |
| 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 10 <sup>a</sup> 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 Inform | ações Ambulatoriais | Sistema de Informações Hospitalares |             |  |
|--|-------------------|---------------------|-------------------------------------|-------------|--|
| Grupo procedimento                                 | 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 Informa | ações Ambulatoriais | Sistema de Informações Hospitalares |             |  |
|---|--------------------|---------------------|-------------------------------------|-------------|--|
| Grupo procedimento                          | 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              | -                                   | -           |  |

| Total  | 95.528 | 352.960,25 | - | - |
|--|--------|------------|---|---|
| Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados" | -      | -          | - | - |
| 09   |        |            |   |   |
| 08 Acoes complementares da atencao a saude         | -      | -          | - | - |
| 07 Orteses, proteses e materiais especiais         | -      | -          | - | - |
| 06 Medicamentos                                    | -      | -          | - | - |
| 05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas       | -      | -          | - | - |

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 Inform | nações Ambulatoriais |
|---|-------------------|----------------------|
| Grupo procedimento                          | 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 naturo | eza jurídica    |          |       |       |
|---|-----------------|----------|-------|-------|
| Natureza Jurídica                                   | Municipal       | Estadual | Dupla | Total |
|   | ADMINISTRACAO P | UBLICA   |       |       |
| MUNICIPIO   | 8               | 0        | 1     | 9     |
|   | ENTIDADES EMPRE | SARIAIS  |       |       |
|   | PESSOAS FISIC   | AS       |       |       |
| 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)

5.3. Consórcios em saúde

Data da consulta: 24/07/2025.

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<br>médicos | CBOs<br>enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível<br>médio | CBOs<br>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 ocupa     | ados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão                |                 |                    |                              |                              |             |
|------------------------------|---|-----------------|--------------------|------------------------------|------------------------------|-------------|
| Adm. do<br>Estabelecimento   | Formas de contratação   | CBOs<br>médicos | CBOs<br>enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível<br>médio | CBOs<br>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 Tempo | rário 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

|   | Indicador para  | Tiwin 1                        | A                       |                | Mot-                         |              | Unidade                   |                              | 0/1                                     |
|---|---|--------------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|---------------------------|------------------------------|---|
| Descrição da Meta   | monitoramento<br>e avaliação da<br>meta   | Unidade<br>de<br>medida        | Ano -<br>Linha-<br>Base | Linha-<br>Base | Meta<br>Plano(2022-<br>2025) | Meta<br>2024 | de<br>medida -<br>Meta    | Resultado do<br>Quadrimestre | % meta<br>alcançad<br>da PAS            |
| 1. Realizar PSS, Concurso Público ou na Modalidade Emprego Público, regulariza do plantão da equipe de enfermagem, qualificar os trabalhadores do SUS Municipal, Adequar recursos humanos as necessidades do SUS Municipal, Implant PCCS (Plano de Cargos, Carreira e Salár com Plano Municipal com ascensão Verte horizontal em conformidade com as políticas nacionais dos trabalhadores do SUS, com avaliação de desempenho e produtividade. | ar o  | 0                              |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                | <b>▽</b> Sem<br>Apuração     |   |
| Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços  | de qualidade mediante a   | aprimorame                     | nto da po               | lítica de a    | tenção básica                |              |                           |                              |   |
| 2. Fortalecimento do trabalho em rede,<br>visando a promoção e prevenção a Saúde<br>com olhar voltado as questões relacionad<br>vulnerabilidade social  |   | 0                              |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                | <b>又</b> Sem<br>Apuração     |   |
| Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços  | de qualidade mediante a   | aprimorame                     | nto da po               | lítica de a    | tenção básica                |              |                           |                              |   |
| OBJETIVO Nº 1 .2 - Adequar à infrae   | strutura física da Rede   | e Básica M                     | unicipal (              | de Saúde       | a fim de prop                | iciar un     | na ambiênci:              | a acolhedora e se            | eguranca                                |
| ao atendimento básico adequado  |   |                                |                         |                |                              |              |                           |                              | · • · · • • • · · • · · · • · · · · · · |
| Descrição da Meta   | Indicador para<br>monitoramento e   | Unidade<br>de                  | Ano -<br>Linha-         | Linha-<br>Base | Meta<br>Plano(2022-          | Meta<br>2024 | Unidade<br>de<br>medida - | Resultado do<br>Quadrimestre | % meta<br>alcançad                      |
|   | avaliação da meta   | medida                         | Base                    |                | 2025)                        |              | Meta                      |                              | da PAS                                  |
|   | 3.5 ~ ~ 1   |                                |                         |                |                              |              |                           |                              |   |
| Construção de uma nova Unidade de<br>Saúde para realocação da equipe de<br>ESF  | Manutenção do<br>acesso de qualidade<br>e mais próximo das<br>necessidades da<br>população.   | 0                              |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                | <b>▽</b> Sem<br>Apuração     |   |
| Saúde para realocação da equipe de  | acesso de qualidade<br>e mais próximo das<br>necessidades da<br>população.  |                                | ásica                   |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                |                              |   |
| Saúde para realocação da equipe de<br>ESF   | acesso de qualidade<br>e mais próximo das<br>necessidades da<br>população.  |                                | ásica                   |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                |                              |   |
| Saúde para realocação da equipe de ESF  Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem :  2. Realizar ajustes na infraestrutura em 100 % das UBS (reformas e aquisição  | acesso de qualidade e mais próximo das necessidades da população.  a ampliação do acesso d  Número de Unidades Básicas de Saúde contempladas com melhoria de infraestrutura física.   | a atenção b                    |                         |                | ,                            |              |                           | Apuração<br><b>☑</b> Sem     |   |
| Saúde para realocação da equipe de ESF  Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a 2. Realizar ajustes na infraestrutura em 100 % das UBS (reformas e aquisição de equipamentos/mobiliários)  | acesso de qualidade e mais próximo das necessidades da população.  a ampliação do acesso d  Número de Unidades Básicas de Saúde contempladas com melhoria de infraestrutura física.   | a atenção b                    |                         |                | ,                            |              |                           | Apuração<br><b>☑</b> Sem     |   |
| Saúde para realocação da equipe de ESF  Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem :  2. Realizar ajustes na infraestrutura em 100 % das UBS (reformas e aquisição de equipamentos/mobiliários)  Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem :  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                                    | acesso de qualidade e mais próximo das necessidades da população.  a ampliação do acesso d  Número de Unidades Básicas de Saúde contempladas com melhoria de infraestrutura física.  a ampliação do acesso d  Número de veículos adquiridos para Transporte Sanitário e Equipes de Saúde. | a atenção b  0  a atenção b  0 | ásica                   |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                | Apuração  ✓ Sem Apuração     |   |

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<br>monitoramento<br>e avaliação da<br>meta | Unidade<br>de<br>medida | Ano -<br>Linha-<br>Base | Linha-<br>Base | Meta<br>Plano(2022-<br>2025) | Meta<br>2024 | Unidade<br>de<br>medida -<br>Meta | Resultado do<br>Quadrimestre | % meta<br>alcançada<br>da PAS |
|--|---|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1. Manter do Componente SAMU da<br>Microrregião norte, pertencente ao SAMU<br>regional metropolitana de Curitiba através de<br>termo de pactuação firmado entre os<br>municípios de Cerro Azul, Almirante<br>Tamandaré, Adrianópolis, Doutor Ullyses,<br>Tunas do Paraná e Rio Branco do Sul | Serviço de<br>urgência e<br>emergência<br>SAMU.           | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                        | <b>⊘</b> Sem<br>Apuração     |                               |
| Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a amp   | oliação do acesso d                                       | a atenção b             | ásica                   |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| 2. Buscar parceria governamentais por meio de emendas parlamentar para Aquisição dos equipamentos por meio de processo licitatórios.   | Equipamentos<br>para sala de<br>urgência e<br>emergência. | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                        | <b>▽</b> Sem<br>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<br>monitoramento e<br>avaliação da meta | Unidade<br>de<br>medida | Ano -<br>Linha-<br>Base | Linha-<br>Base | Meta<br>Plano(2022-<br>2025) | Meta<br>2024 | Unidade de<br>medida -<br>Meta | Resultado do<br>Quadrimestre | % meta<br>alcançada<br>da PAS |  |  |
| 1. Cobertura do serviço<br>de atendimento 24 horas              | Cobertura do serviço de atendimento 24 horas           | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                     | ✓ Sem     Apuração           |                               |  |  |

 $A \\ \text{ção } N^{\text{o}} \text{ 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de aten\\ \text{ção básica}$ 

DIRETRIZ  $N^{\circ}$  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<br>monitoramento<br>e avaliação da<br>meta    | Unidade<br>de<br>medida | Ano -<br>Linha-<br>Base | Linha-<br>Base | Meta<br>Plano(2022-<br>2025) | Meta<br>2024 | Unidade<br>de<br>medida -<br>Meta | Resultado do<br>Quadrimestre | % meta<br>alcançada<br>da PAS |
|--|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Manter 01 Comitê Municipal de enfrentamento de pandemias                                     | Número de<br>Comitê<br>implantado                            | 0                       |                         |                | 1                            | 0            | Número                            | <b>▼</b> Sem<br>Apuração     |                               |
| Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a am  | pliação do acesso d  | a atenção b             | ásica                   |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| 2. Implementar ações voltadas a Saúde do trabalhador, de modo a reduzir os riscos e agravos. | Redução de<br>riscos e agravos<br>a saúde do<br>trabalhador. | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                        | <b>☑</b> Sem<br>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 coronavirus. 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 coronavirus 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. | 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<br>Apuração |  |
|---|---|-----------|-----------|-------------|---------------|------|------------|-------------------|--|
| Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qu  | nalidade mediante a   | primorame | nto da po | lítica de a | tenção básica |      |            |                   |  |
| 4. Implantar Políticas Publica especificas as<br>Comunidades QUILOMBOLA   | Comunidade<br>QUILOMBOLA  | 0         |           |             | 100,00        | 0,00 | Percentual |                   |  |

| 4. Implantar Políticas Publica especificas as | Comunidade | 0 |  | 100,00 | 0,00 | Percentual | <b>▽</b> Sem |  |
|---|------------|---|--|--------|------|------------|--------------|--|
| Comunidades QUILOMBOLA                        | QUILOMBOLA |   |  |        |      |            | Apuração     |  |

Ação  $N^{\rm o}$ 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica

## $OBJETIVO\ N^o\ 4\ .2\ -\ Aprimorar\ o\ marco\ regulatório\ e\ as\ ações\ de\ vigilância\ sanitária,\ para\ assegurar\ a\ proteção\ à\ saúde\ e\ o\ desenvolvimento$ sustentável do setor.

| Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e<br>avaliação da meta  | Unidade<br>de<br>medida | Ano -<br>Linha-<br>Base | Linha-<br>Base | Meta<br>Plano(2022-<br>2025) | Meta<br>2024 | Unidade<br>de<br>medida -<br>Meta | Resultado do<br>Quadrimestre | % meta<br>alcançada<br>da PAS |
|--|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Realizar 100% das<br>ações de vigilância<br>sanitária consideradas<br>necessárias para o<br>município. | Percentual de no mínimo seis<br>grupos de ações de Vigilância<br>Sanitária consideradas necessárias<br>a todos os municípios no ano. | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                        | <b>▽</b> Sem<br>Apuração     |                               |

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

#### $OBJETIVO\ N^o\ 4\ .3\ -\ Melhoria\ das\ condições\ de\ Sa\'ude\ do\ Idoso\ e\ portadores\ de\ doenças\ crônicas\ mediante\ qualificação\ da\ gestão\ e\ das\ redes\ de$ atenção.

| Descrição da Meta   | Indicador para<br>monitoramento e avaliação<br>da meta                                   | Unidade<br>de<br>medida | Ano -<br>Linha-<br>Base | Linha-<br>Base | Meta<br>Plano(2022-<br>2025) | Meta<br>2024 | Unidade<br>de<br>medida -<br>Meta | Resultado do<br>Quadrimestre | % meta<br>alcançada<br>da PAS |
|---|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Criar linha de cuidado a saúde do Idoso, com apoio multiprofissional.                   | Implantar linha de cuidado ao Idoso.   | 0                       |                         |                | 75,00                        | 0,00         | Percentual                        | <b>又</b> Sem<br>Apuração     |                               |
| Ação Nº 1 - Mecanismos que pr   | opiciem a ampliação do acesso d  | a atenção b             | ásica                   |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| 2. Realizar a verificação da pressão arterial de todos os hipertensos duas vezes ao ano | Percentual de pessoas<br>hipertensas com pressão<br>arterial aferida em cada<br>semestre | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                        | <b>☑</b> Sem<br>Apuração     |                               |
| Ação Nº 1 - Garantir o acesso a   | serviços de qualidade mediante a   | primorame               | nto da po               | lítica de a    | tenção básica                |              |                                   |                              |                               |
| 3. Solicitar hemoglobina glicada anualmente.  | Percentual de diabéticos com<br>solicitação de hemoglobina<br>glicada                    | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                        | <b>▽</b> Sem<br>Apuração     |                               |

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

# OBJETIVO $N^{\circ}$ 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<br>monitoramento<br>e avaliação da<br>meta                                      | Unidade<br>de<br>medida | Ano -<br>Linha-<br>Base | Linha-<br>Base | Meta<br>Plano(2022-<br>2025) | Meta<br>2024 | Unidade<br>de<br>medida -<br>Meta | Resultado do<br>Quadrimestre | % meta<br>alcançada<br>da PAS |
|---|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 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<br>a Rede de tenção<br>Psicossocial na<br>atenção primária,<br>implementadas. | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                        | <b>▽</b> Sem<br>Apuração     |                               |

 $A \\ \text{ção } N^{\text{o}} \text{ 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de aten\\ \text{ção básica}$ 

#### DIRETRIZ Nº 6 - Garantir acesso à Assistência Farmacêutica no Âmbito do SUS

| Descrição da Meta   | Indicador para<br>monitoramento<br>e avaliação da<br>meta  | Unidade<br>de<br>medida | Ano -<br>Linha-<br>Base | Linha-<br>Base | Meta<br>Plano(2022-<br>2025) | Meta<br>2024 | Unidade<br>de<br>medida -<br>Meta | Resultado do<br>Quadrimestre | % meta<br>alcançada<br>da PAS |
|---|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Manter adesão ao Sistema Nacional de<br>Gestão da Assistência Farmacêutica -<br>HORUS como estratégia de qualificação da<br>gestão da Assistência Farmacêutica no SUS | Sistema de informação de Assistência Farmacêutica Básica implantada.   | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                        | <b>▽</b> Sem<br>Apuração     |                               |
| Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a am   | pliação do acesso d  | a atenção b             | ásica                   |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| 2. Realizar Implantação/atualização do<br>RENAME/REMUME em parceria com o<br>Serviço Social da Relação de Medicamentos<br>Básicos do município anualmente.            | Lista de<br>Medicamentos<br>Básicos<br>Municipais<br>Atualizados   | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                        | <b>☑</b> Sem<br>Apuração     |                               |
| Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qu  | ualidade mediante a  | primorame               | nto da po               | lítica de a    | tenção básica                |              |                                   |                              |                               |
| 3. Garantir a manutenção Adequada de estoque mínimo de medicamentos para dispensação aos usuários, evitando o desabastecimento  | Percentual de<br>recurso aplicado<br>na AFB  | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                        | <b>▼</b> Sem<br>Apuração     |                               |
| Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a am   | pliação do acesso d  | a atenção b             | ásica                   |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| 4. Farmácias equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.   | Proporção de<br>farmácias<br>estruturadas e<br>equipadas em<br>consonância<br>com a<br>legislação<br>sanitária vigente | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                        | <b>▽</b> Sem<br>Apuração     |                               |

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

| 5. Atingir 100% dos medicamentos de<br>Demandas Judiciais adquiridos em tempo<br>adequado para o seu atendimento  | Percentual de<br>medicamentos<br>solicitados por<br>determinação<br>judiciais<br>atendidos. | 0                 | 100,00 | 0,00 | Percentual | <b>又</b> Sem<br>Apuração |  |
|---|---|-------------------|--------|------|------------|--------------------------|--|
| Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a amp  | oliação do acesso d   | la 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<br>Farmacêutica<br>municipal  | 0                 | 100,00 | 0,00 | Percentual | <b>又</b> Sem<br>Apuração |  |

# A cão $N^{\circ}$ 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica

# DIRETRIZ $N^{\rm o}$ 7 - Qualificar os processos de gestão do SUS

| Descrição da Meta   | Indicador para<br>monitoramento e<br>avaliação da meta | Unidade<br>de<br>medida | Ano -<br>Linha-<br>Base | Linha-<br>Base | Meta<br>Plano(2022-<br>2025) | Meta<br>2024 | Unidade<br>de<br>medida -<br>Meta | Resultado do<br>Quadrimestre | % meta<br>alcançada<br>da PAS |
|---|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Realizar os processos de educação permanente com 100% das equipes de apoio em saúde. Aprimorar a política de Educação Permanente                  | Percentual de<br>processos de EP<br>realizados.        | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                        | <b>又</b> Sem<br>Apuração     |                               |
| Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a  | ampliação do acesso d                                  | la atenção b            | ásica                   |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| 2. Capacitar e qualificar os 80 % dos<br>trabalhadores dos serviços de saúde<br>(recepção, enfermagem, Agentes<br>Comunitários de Saúde).         | Percentual de profissionais capacitados.               | 0                       |                         |                | 80,00                        | 0,00         | Percentual                        | <b>又</b> Sem<br>Apuração     |                               |
| Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços do   | e qualidade mediante a                                 | aprimorame              | nto da po               | lítica de a    | tenção básica                |              |                                   |                              |                               |
| 3. Realizar divulgação da Ouvidoria, em<br>pontos estratégicos, aos usuários do SUS.<br>Monitoramento e avaliação das atividades<br>da ouvidoria. | Ouvidoria<br>implantada                                | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                        | <b>▽</b> Sem<br>Apuração     |                               |

# DIRETRIZ Nº 8 - Implementar e qualificar os processos de gestão participativa e o controle social

| Descrição da Meta   | Indicador para<br>monitoramento e<br>avaliação da<br>meta  | Unidade<br>de<br>medida | Ano -<br>Linha-<br>Base | Linha-<br>Base | Meta<br>Plano(2022-<br>2025) | Meta<br>2024 | Unidade<br>de<br>medida -<br>Meta | Resultado do<br>Quadrimestre | % meta<br>alcançad<br>da PAS |
|---|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Proporcionar ao CMS melhorias tendo<br>em vista o seu papel fundamental nas<br>ações da Secretaria Municipal de Saúde   | Estruturar e<br>Manter o<br>Conselho<br>Municipal de<br>Saúde  | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                        | <b>☑</b> Sem<br>Apuração     |                              |
| Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de   | qualidade mediante a   | aprimorame              | nto da po               | lítica de a    | tenção básica                |              |                                   |                              |                              |
| 2. Ações de Formação da Secretaria<br>Executiva do CMS  | Estruturar e<br>Manter o<br>Conselho<br>Municipal de<br>Saúde  | 0                       |                         |                | 1                            | 0            | Número                            | <b>⊘</b> Sem<br>Apuração     |                              |
| Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a a  | mpliação do acesso d   | a atenção b             | ásica                   |                |                              |              |                                   |                              |                              |
| 3. Manter a Sede do CMS estruturada   | Estruturar e<br>Manter o<br>Conselho<br>Municipal de<br>Saúde  | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                        | <b>☑</b> Sem<br>Apuração     |                              |
| Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de   | qualidade mediante a   | aprimorame              | nto da po               | lítica de a    | tenção básica                |              |                                   |                              |                              |
| 4. Manter objeto de Despesas orçamentarias para CMS   | Estruturar e<br>Manter o<br>Conselho<br>Municipal de<br>Saúde  | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                        | <b>又</b> Sem<br>Apuração     |                              |
| Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a a  | mpliação do acesso d   | a atenção b             | ásica                   |                |                              |              |                                   |                              |                              |
| 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<br>realizadas   | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                        | <b>⊘</b> Sem<br>Apuração     |                              |
| Ação Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de   | qualidade mediante a   | aprimorame              | nto da po               | lítica de a    | tenção 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                        | <b>又</b> Sem<br>Apuração     |                              |
| Ação Nº 1 - Mecanismos que propiciem a a  | mpliação do acesso d   | a atenção b             | ásica                   |                |                              |              |                                   |                              |                              |
| 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<br>instrumentos<br>elaborados e<br>submetidos ao<br>Conselho<br>Municipal de<br>Saúde. | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                        | <b>又</b> Sem<br>Apuração     |                              |

# DIRETRIZ Nº 9 - INDICADORES SISPACTO

 $OBJETIVO\ N^{o}\ 9\ .1\ -\ Garantia\ da\ aten\ cente a saúde\ da\ pessoa\ idosa\ e\ dos\ portadores\ de\ doen\ comicas,\ com\ est\'imulo\ ao\ envelhecimento\ ativo\ e\ fortalecimento\ das\ a\ c\'oes\ de\ promo\ c\'ao\ e\ preven\ c\'ao.$ 

| Descrição da Meta                            | Indicador para<br>monitoramento e<br>avaliação da meta | Unidade<br>de<br>medida | Ano -<br>Linha-<br>Base | Linha-<br>Base | Meta<br>Plano(2022-<br>2025) | Meta<br>2024 | Unidade<br>de<br>medida<br>- Meta | Resultado do<br>Quadrimestre | % meta<br>alcançada<br>da PAS |
|--|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1. Numero de óbitos prematuros (de 30 a      | Mortalidade  | 0                       |                         |                | 5                            | 0            | Número                            | <b>▼</b> Sem                 |                               |
| 69 anos) pelo conjunto das quatro            | prematura (de 30 a                                     |                         |                         |                |                              |              |                                   | Apuração                     |                               |
| principais doenças crônicas transmissíveis   | 69 anos) pelo  |                         |                         |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| ( doença do aparelho circulatório , câncer,  | conjunto das 4   |                         |                         |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| diabetes e doenças respiratórias crônicas):  | principais DCNT  |                         |                         |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| para município e região com 100 mil ou       | (doenças do  |                         |                         |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| mais habitantes, estados e Distrito federal. | aparelho   |                         |                         |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| Taxa de mortalidade prematura ( de 30 a      | circulatório, câncer,                                  |                         |                         |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| 69 anos) pelo conjunto de quatro principais  | diabetes e doenças                                     |                         |                         |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| doenças crônicas não transmissíveis (        | respiratórias  |                         |                         |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| doença do aparelho circulatório, câncer,     | crônicas)  |                         |                         |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| diabetes e doenças respiratórias cônicas):   |  |                         |                         |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| para município e região com 100 mil ou       |  |                         |                         |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| mais habitantes, estados e Distrito Federal  |  |                         |                         |                |                              |              |                                   |                              |                               |

 $A \\ \text{ção } N^{\text{o}} \text{ 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de aten\\ \\ \text{ção básica}$ 

| 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<br>avaliação da meta  | Unidade<br>de<br>medida | Ano -<br>Linha-<br>Base | Linha-<br>Base | Meta<br>Plano(2022-<br>2025) | Meta<br>2024 | Unidade<br>de<br>medida -<br>Meta | Resultado do<br>Quadrimestre | % meta<br>alcançada<br>da PAS |
|--|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1. Proporção de<br>óbitos de Mulheres<br>em idade fértil (10 a<br>49) investigação                                     | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.   | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                        | <b>☑</b> Sem<br>Apuração     |                               |
| Ação Nº 1 - Garantir o   | acesso a serviços de qualidade mediante a  | primorame               | nto da po               | lítica de a    | itenção básica               |              |                                   |                              |                               |
| 2. Proporção de<br>registros de óbitos<br>com causa básica<br>definida   | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida  | 0                       |                         |                | 95,00                        | 0,00         | Percentual                        | <b>又</b> Sem<br>Apuração     |                               |
| Ação Nº 1 - Garantir o   | acesso a serviços de qualidade mediante a  | primorame               | nto da po               | lítica de a    | tenção básica                |              |                                   |                              |                               |
| 3. Proporção de<br>vacinas selecionadas<br>do Calendário<br>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                        | <b>∠</b> Sem<br>Apuração     |                               |
| Ação Nº 1 - Mecanism   | os que propiciem a ampliação do acesso d   | a atenção b             | ásica                   |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| 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                        | <b>∠</b> Sem<br>Apuração     |                               |
| Ação Nº 1 - Garantir o   | acesso a serviços de qualidade mediante a  | primorame               | nto da po               | lítica de a    | tenção básica                |              |                                   |                              |                               |
| 5. Proporção de cura<br>dos casos novos de<br>hanseníase<br>diagnosticados nos<br>anos das coortes                     | Proporção de cura dos casos novos de<br>hanseníase diagnosticados nos anos das<br>coortes  | 0                       |                         |                | 50,00                        | 0,00         | Percentual                        | <b>☑</b> Sem<br>Apuração     |                               |
| Ação Nº 1 - Mecanism   | os que propiciem a ampliação do acesso d   | a atenção b             | ásica                   |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| 6. Número de casos autóctones de malária   | Número de Casos Autóctones de<br>Malária   | 0                       |                         |                | 0                            | 0            | Número                            |                              |                               |

| 7. Número de casos<br>novos de sífilis<br>congênita em<br>menores de um ano<br>de idade  |                                | de casos novos de sífilis<br>em menores de um ano de   | 0                       |                         |                | 0                            | 0            | Número                            | <b>又</b> Sem<br>Apuração     |                               |
|--|--------------------------------|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Ação Nº 1 - Garantir o   | acesso a se                    | erviços de qualidade mediante a  | primorame               | nto da po               | lítica de a    | tenção básica                |              |                                   |                              |                               |
| 8. Número de Casos<br>novos de AIDS em<br>menores de 05 anos   |                                | de casos novos de aids em de 5 anos.   | 0                       |                         |                | 0                            | 0            | Número                            | ✓ Sem<br>Apuração            |                               |
| Ação Nº 1 - Mecanismo  | os que prop                    | piciem a ampliação do acesso d   | a atenção b             | ásica                   |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| 9. Proporção de<br>análises realizadas em<br>amostras de água  | amostras<br>humano c           | o de análises realizadas em<br>de água para consumo<br>quanto aos parâmetros<br>es totais, cloro residual livre e  | 0                       |                         |                | 75,00                        | 0,00         | Percentual                        | <b>又</b> Sem<br>Apuração     |                               |
| Ação Nº 1 - Garantir o   | acesso a se                    | erviços de qualidade mediante a  | primorame               | nto da po               | lítica de a    | tenção básica                |              |                                   |                              |                               |
| OBJETIVO Nº 9 .3 - 1   | Promoção                       | da atenção integral a saúde d  | la mulher e             | da crian                | ıça com ê      | enfase nas área              | s e pop      | ulações de m                      | naior vulnerabili            | dade.                         |
| Descrição da Meta  |                                | Indicador para<br>monitoramento e avaliação<br>da meta   | Unidade<br>de<br>medida | Ano -<br>Linha-<br>Base | Linha-<br>Base | Meta<br>Plano(2022-<br>2025) | Meta<br>2024 | Unidade<br>de<br>medida -<br>Meta | Resultado do<br>Quadrimestre | % meta<br>alcançada<br>da PAS |
| 1. Razão exame citopat   | ológico                        | Razão de exames<br>citopatológicos do colo do<br>útero em mulheres de 25 a<br>64 anos na população<br>residente de determinado<br>local e a população da<br>mesma faixa etária | 0                       |                         |                | 0,48                         | 0,00         | Razão                             | <b>反</b> Sem<br>Apuração     |                               |
| Ação Nº 1 - Mecanismo  | os que prop                    | piciem a ampliação do acesso d   | a atenção b             | ásica                   |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| 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                             | <b>▽</b> Sem<br>Apuração     |                               |
| Ação Nº 1 - Garantir o   | acesso a se                    | erviços de qualidade mediante a  | primorame               | nto da po               | lítica de a    | tenção básica                |              |                                   |                              |                               |
| 3. Proporção de parto n<br>SUS e na saúde suplem   |                                | Proporção de parto normal<br>no Sistema Único de Saúde<br>e na Saúde Suplementar   | 0                       |                         |                | 65,00                        | 0,00         | Percentual                        | <b>▽</b> Sem<br>Apuração     |                               |
| Ação Nº 1 - Mecanismo  | os que prop                    | piciem a ampliação do acesso d   | a atenção b             | ásica                   |                |                              |              |                                   |                              |                               |
| 4. Proporção de gravide adolescência entre as fa etária de 10 a 19 anos  |                                | Proporção de gravidez na<br>adolescência entre as faixas<br>etárias 10 a 19 anos   | 0                       |                         |                | 14,00                        | 0,00         | Percentual                        | <b>又</b> Sem<br>Apuração     |                               |
| Ação Nº 1 - Garantir o   | acesso a se                    | erviços de qualidade mediante a  | primorame               | nto da po               | lítica de a    | tenção básica                |              |                                   |                              |                               |
| 5. Taxa de mortalidade<br>Obs.: Para municípios o<br>população menor que 1<br>habitantes não será calc<br>taxa. O indicador será<br>representado pelo núme<br>absoluto de óbitos de cr<br>menores de 01 ano. | com<br>00 mil<br>vulada<br>ero | Taxa de mortalidade infantil   | 0                       |                         |                | 0                            | 0            | Número                            | <b>∠</b> Sem<br>Apuração     |                               |

|  |  |   |  |   |   | Unidade |                   |  |
|--|--|---|--|---|---|---------|-------------------|--|
| Ação Nº 1 - Garantir o acesso a  OBJETIVO Nº 9 .4 - Mecanisi                                       |  | * |  |   |   |         |                   |  |
| <ol> <li>Número de óbitos maternos<br/>em determinado período e local<br/>de residência</li> </ol> | Número de óbitos maternos<br>em determinado período e<br>local de residência | 0 |  | 0 | 0 | Número  | ✓ Sem<br>Apuração |  |

Apuração

| Ação Nº 1 | <ul> <li>L - Garantir o acesso a</li> </ul> | servicos de | qualidade mediante | anrimoramento di | a nolítica a | de atenção básica |
|-----------|---|-------------|--------------------|------------------|--------------|-------------------|

estimada pelas equipes de

Atenção Básica

| 2. Cobertura de            | Cobertura de               | 0 |  | 90,00 | 90,00 | Percentual | <b>☑</b> Sem |
|----------------------------|----------------------------|---|--|-------|-------|------------|--------------|
| acompanhamento das         | acompanhamento das         |   |  |       |       |            | Apuração     |
| condicionalidades de Saúde | condicionalidades de Saúde |   |  |       |       |            |              |
| do Programa Bolsa Família  | do Programa Bolsa Família  |   |  |       |       |            |              |
| (PBF)                      | (PBF)                      |   |  |       |       |            |              |

# Ação $N^{\rm o}$ 1 - Mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica

estimada pelas equipes de

Atenção Básica

| 3. Cobertura populacional | Cobertura populacional     | 0 |  | 100,00 | 0,00 | Percentual | <b>▼</b> Sem |  |
|---------------------------|----------------------------|---|--|--------|------|------------|--------------|--|
| estimada pelas equipes    | estimada de saúde bucal na |   |  |        |      |            | Apuração     |  |
| básicas de saúde bucal    | atenção básica             |   |  |        |      |            |              |  |

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

| 4. Ações de matriciamento  | Ações de matriciamento     | 0 |  | 0 | 0 | Número | <b></b> Sem |
|----------------------------|----------------------------|---|--|---|---|--------|-------------|
| sistemático realizadas por | sistemático realizadas por |   |  |   |   |        | Apuração    |
| CAPS com equipes de        | CAPS com equipes de        |   |  |   |   |        |             |
| Atenção Básica             | Atenção Básica             |   |  |   |   |        |             |

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

| 5. Número de ciclos que        | Número de ciclos que       | 0 |  | 4 | 0 | Número | <b></b> Sem |  |
|--------------------------------|----------------------------|---|--|---|---|--------|-------------|--|
| atingiram mínimo de 80 % de    | atingiram mínimo de 80% de |   |  |   |   |        | Apuração    |  |
| cobertura de imóveis visitados | cobertura de imóveis       |   |  |   |   |        |             |  |
| para controle vetorial da      | visitados para controle    |   |  |   |   |        |             |  |
| dengue                         | vetorial da dengue         |   |  |   |   |        |             |  |

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

| Proporção de preenchimento | 0  |  |  | 95,00  | 0,00   | Percentual                                       | <b></b> Sem                                      |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| do campo ocupação nas      |  |  |  |  |  |  | Apuração   |
| notificações de agravos    |  |  |  |  |  |  |  |
| relacionados ao trabalho.  |  |  |  |  |  |  |  |
|                            | do campo ocupação nas<br>notificações de agravos |

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<br>monitoramento<br>e avaliação da<br>meta | Unidade<br>de<br>medida | Ano -<br>Linha-<br>Base | Linha-<br>Base | Meta<br>Plano(2022-<br>2025) | Meta<br>2024 | Unidade<br>de<br>medida -<br>Meta | Resultado do<br>Quadrimestre | % meta<br>alcançada<br>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<br>Público Privada<br>no âmbito do<br>SUS.   | 0                       |                         |                | 100,00                       | 0,00         | Percentual                        | <b>▽</b> Sem<br>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<br>programada<br>para o<br>exercício | Resultados do<br>Quadrimestre |
|---------------------------------|---|---|-------------------------------|
| 122 -<br>Administração<br>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                   | Construção de uma nova Unidade de Saúde para realocação da equipe de ESF  | 0,00                                      |                               |
| Básica                          | 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 homoglobina gituala anaulamente.  Cobertura populacional estimata pesta equipes básicas de satide becul  Adiente a Solicido Cobertura populacional estimata pesta equipes básicas de satide becul  Mainte a Solicido Cobertura de Companida de estingua mínimo de medicamentos para dispensação aos mairitos, evitando o desubstracientes.  Garinaria a manutarquis, Autagualas de estingua mínimo de medicamentos para dispensação aos mairitos, evitando o desubstracientes.  Truptuntar Políticas Publica específicas na Comunidadas QUIT Coffiolf A.  Aques de marriclamentos sistemáticos real/rustas por CAFS com equipes de Atenção Rúsica  Manter rógico de Despesas orçumentarias para CMS  Manter rógico de Despesas orçumentarias para CMS  Autagis 100% de marriclamentos de Desmantia o Judiciania adejanida de amaneamantos de medicamentos.  Autagis 100% de medicamentos de Desmantia o Judiciania adejanida on tempo adequado para o sea atendanotato  Garinaria e calização a coda 0 4 anos da celeção para o Conseitos Municipal de Suido e ou sas procogação conforme las immissional, com amplia divulgação das estapas do processos.  Núnceo de ciclos que atingiram minimo de 50 % de cobertura de innóveis visitados para controle velorial da despue  Propurção de prenchimentos do campo o compos.  Adriandopolas, bostor Ultyes, Tusas de Parada e Rós Benacio do Sul  Adriandopolas, de Composição de Armado e Rós Benacio do Sul  Adriandopolas, de Composição de Armado e Rós Benacio do Sul  Adriandopolas, de Composição de Armado e Rós Benacio do Sul  Adriandopolas, de Composição de Armado e Rós Benacio do Sul  Caraditamento de Armado e Ros Parada e Rós Benacio do Sul  Adriandopolas, de Armado e Ros Parada e Rós Benacio do Sul  Adriandopolas, de Armado e Ros Parada e Rós Benacio do Sul  Adriandopolas, de Armado e Ros Parada e Rós Benacio do Sul  Adriandopolas, de Armado e Ros Parada e Rós Benacio do Sul  Adriandopolas, de Armado e Ros Parada e Rós Benacio do Sul  Adriandopolas, de Armado e Ros Parada e Rós Benacio do Sul  Adriandopolas, de Ros de Ar |                             |   |      |  |
|--|-----------------------------|---|------|--|
| Manter a Sele do CMS estruturalus  Realizar divulgação da Quividoria, em poutos esteatégicos, aos usualirios do SUS. Monitoriumento e availação das abrividades da novidoria.  Garintir a mantereção Adequida de estoque míntimo de medicamentos para dispensoção nos usualiros, evitando o desobrasterimento.  Implantar Publicas Publicas específicas ao Comunidades QUILOMBOLA  Ações de matriclimentos disteriuitivos realizuados por CAPS com equipes de Atençio Básica  Manter objeto de Despesas orçumentarias para CMS  Manter objeto de Despesas orçumentarias para CMS  Furniclais equipadas e estruturados de acordo com beas prácicas de atruzentamento de mediciamentos.  Alingir 109% dos mediciamentos de Demanda Judiciais adquirádos em tempo adequado para o seu attendimento durido de acordo com beas práciças de atruzentamento de mediciamentos.  Alingir 109% dos mediciamentos de Demanda Judiciais adquirádos em tempo adequado para o seu attendimento durido de circo que atrujunta de acordo com beas práciças de atruzentamento de mediciamentos.  Alingir 109% dos mediciamentos de Demanda Judiciais adquirádos em tempo de destido e ou sua gororogação conforme lei municipal, com amplia divolgação dos entres do precessos.  Número de ciclos que attigiram minimo de 80 % de cobectara de indiveis visitados para controle velorial da degree  Propurção de premechimento do compo ecumpción  Manter do Compozente SAMU da Meiororegão norte, pertencente ao SAMU regional metropolitana de Assistência.  Integnidar de Assistência framachelica monteno farmacentos para a atempta o son monitoramento de assistência framachelica monteno generale as perificia perimento de Assistência de Assistência framachelica monteno ge |                             | Solicitar hemoglobina glicada anualmente.   | 0,00 |  |
| Rentitzar divolgação da Ouvidoria, em portos estratégicos, aos usuários do SUS. Mentorurrento e avultação da da atrividade da covidoria.  Grantia: a manuteneção Adequado de estoque mitinão de medicamentos para dispensação aos usuários, evitando o descharacterinentos internativa e manuteneção. Adequado de estoque mitinão de medicamentos para dispensação aos usuários, evitando o descharacterinentos.  Templantar Políticas Publica específicas as Comunidades QUII OMITO! A .  Ações de matriciamento sistemáticos realizadas por CAPS com equipes de Atrenção Hásica  Mamer objeto de Despessas orgamentarias para CASS  Frantácias equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.  Adrugir 100% dos medicamentos de Demandas Tudiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento  Garantiria realização a coda O Hamo da eleição para o Consolho Minicíqui de Saídee e ou sua prorregução conforme lei runnicíqui, com ampal divolgação des categos do proceso.  Números de ciclos que atingárum mínimo de 81% de cobertura de traíveas vistados para contrade vetorial da desigue.  Proporção de presenchiamento do campos ocupação  302 -  Assistancia de Componente SAMU da Microrregião acotre, percencente ao SAMU regional metropolitana de Cutriba através de termo de paracupo firmado entre os municípios de Cutro Artul, Admiranto Tamandare, Admirados Illuminarios de Romandos de acomponibamento faramacotra pelhetico ao sustários dos serviços de saide mental.  O finerativa in Organização da Assistancia in a atenção primária. Regularizar acesso para a atenção em Saíde municipal de Saíde de componibamento faramacotra queltico ao sustários do serviços de saide mental.  O finerativa in Organização da Assistancia finandamente em regungogorara do secretaria de Saúde, Mantale ou suo prepudeical de directo e outras drugos. Haborar protocado de intendimentos a farmilias com pessoa portadoras de termos financia paramitanto que o estada exista da Internativa de Variacia do Pramedo Assistancia do sun medicamentos (Patri |                             | Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal  | 0,00 |  |
| das artividades da carcidoria.  Garnatir a munutame, do Adequada de educipae mínimo de medicamentos para dispensação aos assiários, evitando o desabaseccimento.  Implantar Políticas Publica especificas as Comunidades QUILOMBOLA.  Ações de atraticiamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.  Manter dojeto de Despesas ocumentariais para CMS  Famidadas equipadas e estruturadas de acodos com basa práticas de armazenamento de medicamentos.  Aringir 100% dos medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento 0.00  Garnatir a realização a cada 104 anos da elejões para o Conselho Municipal de Saide e ou sua prorrogação conforme de municipal, com ampla devalegação das catapas do processo.  Número de ciclos que atrigiram mínimo de 801% de exobertura de indivense visitados para controle vestorial da dengue  Proporção de prenechimento do campo coquação  Outriba através do termo do campo coquação  Cutriba através do termo do pactuação firmado entre os municígios de Cerro Azul. Alminare Tamandaré. Adirádopsilo, Dotor Univers. Unas do Parameta Rea Batano do Sul Adiradopsilo, Dotor Univers. Unas do Parameta Rea Batano do Sul Adiradopsilo, Dotor Univers. Unas do Parameta Rea Batano do Sul Adiradopsilo, Dotor Univers. Unas do Parameta. Rea Batano do Sul Adiradopsilo, Dotor Univers. Unas do Parameta. Rea Batano do Sul Adiradopsilo, Dotor Univers. Unas do Parameta. Rea Batano do Sul Adiradopsilo, Dotor Univers. Ou para de para de casa de exercitor ago Saide de companhamento firamentento parametera policio as sutinidos dos serviços de saide nemala.  O Incentivo à Organização da Assistência Farmaceletica o Farmaceletica por un encora o batande de incumento para se encilentar dos assistências farmaceletica formalmente no organogaram da secretaria de Saide. Manter o Cosobos, con ja finalidade de a sentorrusação da Assistência farmaceletica formalmente no organogaram da secretaria de Saide Adultario Casa do comisso realização da Assistência farmaceletica formalmento para se  |                             | Manter a Sede do CMS estruturada  | 0,00 |  |
| Implantar Foliticas Publica especificas as Comunidades QUILOMBOLA  Ações de matriciamento sistemático rentifundas pur CAPS com equipos de Atenção Rásica  Mintor objeto de Desposas ocquamentarias para CMS  Farmácitus equipulas e estruturadas de acordos com boas práticas de armazenamento de medicamentos.  Atingir 100% dos medicamentos de Demandas Indicisias adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento  Que de Camridia e realização a coda 04 anos de eleção para o Conselho Municipal de Saídee cou sua prorrogução conforme eli municipal, com anapla divulgação das estapas do processo.  Número de ciclos que atingiram mínimo de 80 % de cobertura de inóveis visitados para controle vetorial da desquas  Propovição de preenchimento do campo ocapação  302 -  Assistência Camridia e de Componente SAMU da Microrrogião norte, pertencente ao SAMU regional metropolitana de Contriba atraves de termo de pastuagio firmado entre os municípilos de Cerro Azul, Almitante Tamundaré, Administorial cambidados de Componente SAMU da Microrrogião norte, pertencente ao SAMU regional metropolitana de Curitiba atraves de termo de pastuagio firmado entre os municípilos de Cerro Azul, Almitante Tamundaré, Administorial cambidados de Componentes SAMU da Microrrogião norte, pertencente ao SAMU regional metropolitana de Curitiba atraves de termo de pastuagio firmado entre os municípilos de Cerro Azul, Almitante Tamundaré, Administorial da cum sos republicaris de álecução traves do pastuagio de pastuagio de pastuagio de pastuagio de Apramácia de Saúde de au uso republicaria de álecução entresa dos pastuagios de Apramácia Ministorios de servição de Apramácia de Saúde de autoridados de faces de acenqualmentos farameterações de Asagona de acercação de Asagona dos acercação de Asagona de Apramácia Municipal, facilitar asagência e realizações de premo en acepcações de acentidados de ac |                             |   | 0,00 |  |
| Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica  Manter objeto de Despesas orçamentarias para CMS  (0,00)  Farmácias equipadas e estruturadas de acordo com buse práticas de amuzemamento de medicamentos.  (1,00)  Attagri 1007 dos medicamentos de Demundas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento (0,00)  Garantir a realização a cada 04 anos de elecição para o Conselho Mundejad de Saúde e ou sua prorrogação conforme lei municipal, com ampla divulgação das chapes dos processos.  Nomero de ciclos que atingirum mínimo de 80 % de cobertura de innéveis visitados para controle vetorial da denção  Propoção de preenchimento do campo occupação (0,00)  302 -  Manter do Compronente SAMU da Microrregião norte, pertencente ao SAMU regional metropolitana de Cutriba starsée de termo de postanção firmado cantro os manicipios de Corro Azal, Alminante Tamandacé, Aldandopolis, Ducuro (Ulyses, Tuma de Parana Exio Baranaco Os Sul  Antalido os usos propilacial de facod e outras degas Flaborar protocolo de atendimento as familias com pessas portadianes de tarasterario mental. Eliboração de programa de acentro mentalidas com pessas portadianes de tarasterario mental. Emparação formacelurica e ToAF – é um recusos do Estado do Paraná, repassado aos municipios, ou; firmalidade de a estruturação da Assistência Farmacelurica municipal. Antapliação da Farmácia Municipal, Incluir a assistência Farmacelurica recusos do Estado do Paraná, repassado aos municipios, ou; firmalidade de a estruturação da Assistência Farmacelurica municipal. Antapliação da Farmácia Municipal, Incluir a assistência formacelurican i a realização de Assistência Farmacelurica por meio de indicadores: Divolgar de maneira sistemática a lista de medicamentos; Pianção de Medicamentos (Parana Saúde Inplendanta) e a relicição Mentinos de antiés de áltimatica a contienta de ace acentra do portir pidemiológico do município. Elaborar catilogo contendo as especificações técnicas des medicamentos; para o despecianção de Assistê |                             |   | 0,00 |  |
| Manter objeto de Despesas orçamentarias para CMS  Farmácias equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.  Aíngir 100% dos medicamentos de Demundia Judicitius adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento  Quo   Garantir a eralização a cada 04 anaos da elecţão para o Conselho Manicipal de Sadde e ou sua prorrogação conforme lei minicipal, com ampla divulgação das etapas do processo.  Número de ciclos que atingiram mínimo de 811% de cobstrara de irnóveis visitados para controle vetorial da deagas.  Proporção de preenchimento do cumpo ocupação  Quo   Manter do Componente SAMU da Microregião norte, pertaneente ao SAMU regional metropolitana de Curitha atroya de termo de pactuação firmado entre os manicipios de Cerro Azul, Almirante Tamandaré, Adriandopolis, Doutor Uliyses, Tunas do Panania e Rio Brance do Sul  Adriandopolis, Doutor Uliyses, Tunas do Panania e Rio Brance do Sul  Terapletico  O malificação da Rede de atenção Peicosocial na amenção primeira. Regularizar acesso para a atenção em Saúdu Mentale ou sus opriguidad de Sande entral.  O Incentivo à Organização da Assistência Farmacelutica — FOAF — é um recurso do Estado do Panani, repassado aos municípios, cugis finaldade à e a estruturação da Assistência Farmacelutica — FOAF — é um recurso do Estado do Panani, repassado aos municípios, cugis finaldade à e a estruturação da Assistência Farmacelutica municípal. Ampliação da Farmacia Minicipial da Medicamentos planeja e a organização da diferentes estapas do seu ciclo eleção, programação, aquisição, a manicamento o reparamentos para o monitorimento da sassistência farmacelute a por meio de indexeñorea; buval per de maniera sistemática a lista de medicamentoro. Planejar a organização nas diferentes estapas do seu ciclo eleção, programação, aquisição, a a Relação Municipal de Medicamentos (Certificado de Laborar entilipae contendo as especificações ficinicas das medicamentos para os ditáres de apuisaçõe of municipar para minima valenção para pera e alaboração da Rel |                             | Implantar Políticas Publica especificas as Comunidades QUILOMBOLA   | 0,00 |  |
| Farmácias equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.  Atingir 100% dos medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento 0,00 conforme lei municipal, com ampla divulgação das etapas do proceso.  Námero de ciclos que atingiram mínimo de 80 % de cobertura de indveis visitados para controle vetorial da dengue  Proporção de preenchimento do campo ocupação  Outribo através de termo de pactuação firmado entre os municípilos de Cerro Azul, Almizante Tamunduré, Adriandopolis, Doutor Ullyses, Tunas do Paraná e Rio Branco do Sul Arbitalos para controle vetorial da dengue  Proporção de preenchimento do campo ocupação  Outribo através de termo de pactuação firmado entre os municípilos de Cerro Azul, Almizante Tamunduré, Adriandopolis, Doutor Ullyses, Tunas do Paraná e Rio Branco do Sul Arbitalos de Cuririba através de termo de pactuação firmado entre os municípilos de Cerro Azul, Almizante Tamunduré, Adriandopolis, Doutor Ullyses, Tunas do Paraná e Rio Branco do Sul Arbitalos de Cardinado de Rende de atenção Pelorosocial na atenção primária, Regularizar acesso para a atenção em Saúde Mentale cou uso registalei de Rende Delacosocial na atenção primária, Regularizar acesso para a atenção em Saúde Mentale cou uso registalei de Rende de atenção primária, Regularizar acesso para a atenção em Saúde Personado de transformo mental. Elaboração de programa de acompanhamento farmatocerospetuto aos oustários dos serviços de saúde mental.  O Inentivo à O Transfação da Assistência Farmacetica for Rendema protecodo de toutendo do Paraná, repassado aos municípilos, cojis finalidade é a estruturação da Assistência Farmacetica mentago acesto de atenção de la Advisação de Assistência Farmacetica em formation para comocionado en acesto acesto de a serviço de acesto farmato de acesto de  |                             | Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica  | 0    |  |
| Atingir 100% dos medicamentos de Demandas Judicialis adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento Garantir a realização a cada O4 anos da cleição para o Conselho Municipal de Saúde e ou sua prorrogação conforme le imunicipal, com ampla divulgação das stapas do processo.  Número de ciclos que atingiram mínimo de 80 % de cobertura de inóveis visitados para controle vetorial da o membra de capacido processo.  Número de ciclos que atingiram mínimo de 80 % de cobertura de inóveis visitados para controle vetorial da o membra de capacido de propertura de inóveis visitados para controle vetorial da o despue de capacido de capacido de capacido de composição de Cerro Azul, Almirante Tamandaré, Adrianópolis, Doutor Ullyses, Tunas do Paranti e Río Branco do Sul Admira do Componente SAMÚ da Microregão norte, pertencente ao SAMÚ regional metropolitana de Adminações de Termo de partuação firmado entre os municípios de Cerro Azul, Almirante Tamandaré, Adminações de Benaldo ou uso prejudicial de áfecoal e outras dropasa. Elaborar protocodo de atendimentos afamílias com pessas portadaros de transforme mental Laboração de programa de acompunhamento farmacorerapêtuto aos susários dos serviços de saúde mental.  O Incentivo à Organização da Assistência Farmacelutica — ICAF — é um recurso do Estado do Parandi, repassado aos municipos, cultivados de a estruturação da Assistência Farmacelutica momenta procedimentos para o amoniforamento de assistência farmacelutica por meio de indicadores; Divulgar de maneira sistemática a lista de medicamentos; Planeja o Agasiarção nas afformates capas do seu ciclo (seleção, programação, aquisição, armacenamento distribução dispensação, ecutosos humanos, financiamentos, sistema de informação, Lilaborar a Relação Municipal de Medicamentos (REMIUMF).  304  Vigilância  Proporção de obitos de Mulheres em idade fértil (10 a 49) investigação  Proporção de obitos de Mulheres em idade fértil (10 a 49) investigação  Razão cexame citopatológico  Razão de exames de manografía  a) Realizar testagem para di |                             | Manter objeto de Despesas orçamentarias para CMS  | 0,00 |  |
| Garantir a realização a cada 04 anos da eleição para o Cosselho Municipal de Saúde e ou sua prorrogação conforme lei municipal, com ampla divulgação das estapas do processo.  Número de ciclos que atingiram mínimo de 80 % de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da desgue  Proporção de preenchimento do campo ocupação  0,00  302 -  Manter do Componente SAMÚ da Micorregião norte, pertencente ao SAMÚ regional metropolitana de Curitha através de termo de paetuação firmado entre os municípios de Cerro Arul, Alminane Tamandaré, Adrianópolis, Doutor Ullyses, Tunas do Parand e Rio Branco do Sul Administra do Curitha através de termo de paetuação firmado entre os municípios de Cerro Arul, Alminane Tamandaré, Adrianópolis, Doutor Ullyses, Tunas do Parand e Rio Branco do Sul Ambatoria O Joudificação da Rete de atenção Pisicosocial na atenção primitaia. Regularizar acesso para a atenção em Saúde Mentalée ou uso prejadicial de álcool e outras d'ospas Flaborar proteccio de atendimento as fundias com pessoas portadoras de transformo mental. Elboração de programa de acompanhamento farmacoterapêtuico aos usuários dos serviços de saúde mental.  O Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica — IOAF – e um recurso do Estado do Paraná, espasado aos municípioses, caja finalidade à e a seruturação da Assistência Farmaceutica municipal, Ampliação de Farmácia do sussistência farmacêutica formalmente no organograma da secretaria de Saúde; Manter o Consdeio Tates espesados e de seu cíclos fedeção, programação, aquisição, armizemanento, distribução, depensação, cercursos humanos, financiamentos, sterem de informação plandor a Relação Municipal de Medicamentos Escencias, que obecte a critério definidos de amilia ed internutura científica que atendo a porfil epidementos (estribação de Boas Partitias el Pathricação da ANVISA). Assegurar a claboração da Relação Municipal de Medicamentos (REMILME).  Proporção de obitos de Mulheres em idade fértil (10 a 49) investigação  Vigilincia puda de servica porta o capas da capacida |                             | Farmácias equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.  | 0,00 |  |
| conforme lei municipal, com ampla divulgação das etapas do processo.  Número de ciclos que atingiram mínimo de 80 % de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da derque  Proporção de precenchimento do campo ocupação  0,00  Manter do Componente SAMU da Microrregião nonte, pertencente ao SAMU regional metropolitana de Curtitha através de termo de pactuação firmado entre os municípios de Cerro Azul. Almirante Tamundaré, Adrianópeils, Doutor Ullyses, Tunas do Paraná e Rio Branco do Sul Curtitha através de termo de pactuação firmado entre os municípios de Cerro Azul. Almirante Tamundaré, Adrianópeils, Doutor Ullyses, Tunas do Paraná e Rio Branco do Sul Curtitha através de termo de pactuação Piscossocial na atenção primária. Regularizar acesso para a atenção em Saúde Mentale ou uso prejudicial da álecol e outras drogas. Flaborar protocolo de atendimento as famílias com pessoas portadoras de transtorom mental. Elaboração de programa de acompanhamento farmacoterapêutico aos usários dos serviços de saúde mental.  O Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica – IOAF – é um recurso do Estado do Paraná, repassado aos municípios, capi finalidade é a estruturação da Assistência Farmacêutica municipal. Ampliação da Farmacêutica planteria formalmente nos organograma da secretaria de Saúde; Manter o Consórcio Intergestores Paraná Saúde: Implementar e implantur provedimentos para o monitoramento da assistência farmacêutica por meio de indicadores: Divulgar de maneira sistemática a lista de medicamentos. Planejar a organização nas diferentes estapas do seu ciclo fedeção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, dispersação, recursos humanos, financimento, sistema de informação, aquisição, armazenamento, distribuição, dispersação, recursos humanos, financimento, sistema de informação, aquisição, armazenamento, distribuição, dispersação, recursos humanos, financimento, sistema de informação, ada de lateratura científica e que atende ao perfil epidemiológico do município; Falborar catálego contendo  |                             | Atingir 100% dos medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento   | 0,00 |  |
| dengue   Proporção de precechimento do campo ocupação   0,00   0,00  |                             |   | 0,00 |  |
| Manter do Componente SAMU da Microrregião norte, pertencente ao SAMU regional metropolitiana de Assistência Christopia da arravês de termo de pactuação firmado entre os municípios de Cerro Azul, Almirante Tamandaré, Adrianópolis, Doutor Ullyses, Tunas do Paraná e Rio Branco do Sul Curitha atravês, de termo de pactuação firmado entre os municípios de Cerro Azul, Almirante Tamandaré, Adrianópolis, Doutor Ullyses, Tunas do Paraná e Rio Branco do Sul Curitha atravês de termo de uso prejudicial de álecoal e outras drogas. Elaborar protocolo de atendimento as famílias com pessoas portadoras de transforon mental. Elaboração de programa de acompanhamento farmaceteropêutico aos usuários dos serviços de saide mental.  O Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica — IOAF — é um recurso do Estado do Paraná, repassado aos municípios, cuja finaldade é a estruturação da Assistência Farmacêutica municipal. Ampliação da Farmácia Municipal, Incluir a assistência Farmacêutica formalmente no organograma da secretaria de Saíde; Manter e Consércio Intergeiores Paraná Saídet; Implementar e implantar procedimentos para o monitoramento da assistência farmacêutica por meio de indicadores: Divulgar de maneiran sistemática a lista de medicamentos; Planajar a organização nas diferentes e testas do sea ciclos (seleção, porgamação, aquisição, armazenamento, distribuição, dispensação, recursos humanos, financiamento, sistema de informação; Elaborar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, que obedea e critérios definidos de análise da literatura científica e que atenda ao perfit pelimelológica do mebriços; elaborar a calboração da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).  304 - Vigilineira Sanitária  305 - Vigilineira Sanitária  306 - Proporção de ánálises realizadas em amostras de água  Proporção de óbitos de Mulheres em idade férril (10 a 49) investigação  Razão exame citopatológico  Razão exame citopatológico  Razão exame citopatológico  Razão exame citopatológico do protecolos do Ministério da Saúde, seguindo critérios d |                             |   | 0    |  |
| Assistência   Adrianópolis, Doutor Ullyses, Tunas do Parañ é Rio Branco do Sul   Adrianópolis, Doutor Ullyses, Tunas do Parañ é Rio Branco do Sul  |                             | Proporção de preenchimento do campo ocupação  | 0,00 |  |
| Profitático e Mentale ou uso prejudicial de álecoa le outras drogas. Elaborar protocolo de atendimento as famílias com pessoas portadoras de transtormo mental. Elaboração de programa de acompanhamento farmacoterapêutico aos usuários dos serviços de suide mental.  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 permacêutica municipal. Ampliação da Farmácia Municipal, Incluir a assistência Farmacêutica por meio de indicadores; Divulgar de maneira sistendica a lista de medicamentos. Planejar a organização na sufferentes etapas do seu ciclo (seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribução, dispensação, recursos humanos, financiamento, sistema de informação); Elaborar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, que o edetac e a critério se defindos 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 assegurar a qualidade dos medicamentos (Certificado de Boas Práticas de Fabricação da ANVISA). Assegurar a elaboração da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).  304 - Vigilância Sanitária  305 - Proporção de dobitos de Mulheres em idade fértil (10 a 49) investigação  Proporção de dobitos de Mulheres em idade fértil (10 a 49) investigação  Proporção de dobitos de Mulheres em idade fértil (10 a 49) investigação  Razão de exames de mamografia  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 a coronavirus. I) Monitorar o comportamento dos casos de Sindrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos sistemas | Assistência<br>Hospitalar e | Curitiba através de termo de pactuação firmado entre os municípios de Cerro Azul, Almirante Tamandaré,  | 0,00 |  |
| 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 Parana 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, oterusos 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 garantino 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).  Proporção de análises realizadas em amostras de água  Proporção de óbitos de Mulheres em idade fértil (10 a 49) investigação  O,00  Razão exame citopatológico  Razão exame citopatológico  Razão exame da mamografia  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 coronavirus. b) Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos sistemas de informação da Rede da Atenção à Saúde para permitir avaliação de risco e apoiar tomada de decisão. c) Prover recursos necessários de estoque de insumos estratégicos para execução duas ações de respostas à situação de pandemia pelo coronavirus e outros vírus respiratórios d) Orientação quanto à atuação das equipes multiprofissionais da atenção pri | Profilático e               | 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   | 0,00 |  |
| Vigilância Sanitária  Proporção de óbitos de Mulheres em idade fértil (10 a 49) investigação  O,00  Razão exame citopatológico  Razão de exames de mamografia  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 coronavirus. 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 coronavirus 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.  Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar  0,00   |                             | 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). | 0,00 |  |
| Vigilância Epidemiológica  Razão exame citopatológico  Razão de exames de mamografia  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 coronavirus. 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 coronavirus 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.  Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar  0,00  | Vigilância                  | Proporção de análises realizadas em amostras de água  | 0,00 |  |
| Razão de exame citopatológico  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 coronavirus. 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 coronavirus 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.  Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar  0,00  |                             | Proporção de óbitos de Mulheres em idade fértil (10 a 49) investigação  | 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 coronavirus. 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 coronavirus 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.  Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar  0,00  |                             | Razão exame citopatológico  | 0,00 |  |
| critérios de acordo com a avaliação médica e Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao coronavirus. 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 coronavirus 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.  Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar  0,00   |                             | Razão de exames de mamografia   | 0,00 |  |
|  |                             | critérios de acordo com a avaliação médica e Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao coronavirus. 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 coronavirus 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  | 0,00 |  |
| Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional 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 -<br>Alimentação e<br>Nutrição | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)   | 90,00 |  |

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

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

|   |          |  |                    |  |   | Transferências                        |  |  |   |   |              |
|---|----------|--|--------------------|--|---|---------------------------------------|--|--|---|---|--------------|
| Subfunções                                  |          | Recursos<br>Ordinários<br>- Fonte<br>Livre | e de Transferência | Transferências Fundo a<br>Fundo de Recursos do SUS<br>provenientes do Governo<br>Federal | Transferências Fundo a<br>Fundo de Recursos do SUS<br>provenientes do Governo<br>Estadual | de Convênios<br>destinadas à<br>Saúde | Operações de<br>Crédito<br>vinculadas à<br>Saúde | Transferências da União -<br>inciso I do art. 5º da Lei<br>Complementar 173/2020 | Royalties do<br>Petróleo<br>destinados à<br>Saúde | Outros<br>Recursos<br>Destinados à<br>Saúde | TOTAL        |
| 301 - Atenção                               | 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                                  | 4.105.940,8  |
| Básica                                      | Capital  | 0,00                                       | 126.897,80         | 0,00   | 0,00  | 0,00                                  | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 126.897,8    |
| 302 -                                       | Corrente | 0,00                                       | 0,00               | 0,00   | 0,00  | 0,00                                  | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 0,0          |
| Assistência<br>Hospitalar e<br>Ambulatorial | Capital  | 0,00                                       | 0,00               | 0,00   | 0,00  | 0,00                                  | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 0,0          |
| 303 - Suporte                               | Corrente | 0,00                                       | 0,00               | 0,00   | 0,00  | 0,00                                  | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 0,0          |
| Profilático e<br>Terapêutico                | Capital  | 0,00                                       | 0,00               | 0,00   | 0,00  | 0,00                                  | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 0,0          |
| 304 -                                       | Corrente | 0,00                                       | 0,00               | 0,00   | 0,00  | 0,00                                  | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 0,0          |
| Vigilância<br>Sanitária                     | Capital  | 0,00                                       | 0,00               | 0,00   | 0,00  | 0,00                                  | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 0,0          |
| 305 -                                       | Corrente | 0,00                                       | 0,00               | 0,00   | 0,00  | 0,00                                  | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 0,0          |
| Vigilância<br>Epidemiológica                | Capital  | 0,00                                       | 0,00               | 0,00   | 0,00  | 0,00                                  | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 0,0          |
| 306 -                                       | Corrente | 0,00                                       | 0,00               | 0,00   | 0,00  | 0,00                                  | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 0,0          |
| Alimentação e<br>Nutrição                   | Capital  | 0,00                                       | 0,00               | 0,00   | 0,00  | 0,00                                  | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 0,0          |
| Outras                                      | Corrente | 0,00                                       | 4.992.840,43       | 638,00   | 379.670,68  | 0,00                                  | 0,00   | 0,00   | 184.458,80  | 30.308,48                                   | 5.587.916,3  |
| Subfunções                                  | Capital  | 0,00                                       | 2.170,00           | 371.829,67   | 0,00  | 0,00                                  | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 373.999,6    |
| 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                                  | 10.194.754,6 |

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 RESULT  | CANTES DE IM                          | POSTOS E                          | PREV                  | VISÃO            | PREVISÃ               | 0                | RECEITAS              | REALI            | ZADAS  |  |
|--|---------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|------------------|--|--|
| TRANSFERÊNCIAS CO  | ONSTITUCION.                          | AIS E LEGAIS                      | INIC                  | CIAL             | ATUALIZAD             |                  | té o Bimestre (b      | 9) %             | (b/a) x 100                                    |  |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I)  |                                       |                                   | 1.5                   | 75.344,05        | 2.179.                | 405,15           | 2.087.569,4           | -3               | 95,79  |  |
| Receita Resultante do Imposto Pr   | redial e Territori                    | al Urbano - IPTU                  |                       | 47.762,81        | 47.                   | 762,81           | 29.463,4              | .5               | 61,69  |  |
| Receita Resultante do Imposto so   | obre Transmissão                      | Inter Vivos - ITBI                | 1                     | 38.956,65        | 163.497,24            |                  | 162.803,1             | 1                | 99,58  |  |
| Receita Resultante do Imposto so<br>ISS  | obre Serviços de                      | Qualquer Natureza                 | - 6                   | 618.841,75 6     |                       | 053,53           | 814.673,3             | 0                | 123,43   |  |
| Receita Resultante do Imposto so<br>Natureza Retido na Fonte - IRRE              |                                       | e a Renda e Proventos de Qualquer |                       | 69.782,84        | 1.308.                | 091,57           | 1.080.629,5           | 7                | 82,61  |  |
| RECEITA DE TRANSFERÊNC<br>(II)   | IAS CONSTITU                          | CIONAIS E LEGA                    | AIS 24.2              | 84.587,04        | 27.723.               | 030,28           | 26.399.238,0          | 12               | 95,22  |  |
| Cota-Parte FPM   |                                       |                                   | 17.3                  | 73.786,18        | 18.025.               | 339,34           | 17.428.837,2          | 2                | 96,69  |  |
| Cota-Parte ITR   |                                       |                                   | 2                     | 23.186,29        | 223.                  | 186,29           | 160.484,6             | 5                | 71,91  |  |
| Cota-Parte do IPVA   |                                       |                                   | 3                     | 51.789,80        | 443.                  | 706,07           | 473.437,3             | 7                | 106,70   |  |
| Cota-Parte do ICMS   |                                       |                                   | 6.2                   | 63.971,58        | 8.923.                | 552,98           | 8.212.300,6           | i3               | 92,03  |  |
| Cota-Parte do IPI - Exportação   |                                       |                                   |                       | 71.853,19        | 107.                  | 245,60           | 124.178,1             | 5                | 115,79   |  |
| Compensações Financeiras Prove<br>Constitucionais                                | as                                    | 0,00                              |                       | 0,00             | 0,0                   | 00               | 0,00                  |                  |  |  |
| TOTAL DAS RECEITAS RESU<br>TRANFERÊNCIAS CONSTITU<br>(II)                        |                                       | 59.931,09                         | 29.902.435,43         |                  | 28.486.807,45         |                  | 95,27                 |                  |  |  |
| DESPESAS COM AÇÕES E   | DOTAÇÃO DOTAÇÃO<br>INICIAL ATUALIZADA |                                   | DESPE                 |                  | DESPE                 |                  | DESPESAS I            | PAGAS            | Inscritas                                      |  |
| SERVIÇOS PÚBLICOS DE<br>SAÚDE (ASPS) - POR<br>SUBFUNÇÃO E<br>CATEGORIA ECONÔMICA | INICIAL                               | (c)                               | Até o<br>bimestre (d) | % (d/c) x<br>100 | Até o<br>bimestre (e) | % (e/c) x<br>100 | Até o<br>bimestre (f) | % (f/c)<br>x 100 | em Restos a<br>Pagar Não<br>Processados<br>(g) |  |
| 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<br>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<br>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<br>(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<br>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<br>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   |  |
|  |                                       |                                   |                       |                  |                       |                  |                       |                  |  |  |

29 de 37 https://digisusgmp.saude.gov.br

| 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<br>APLICAÇÃO EM ASPS  | DESPESAS<br>EMPENHADAS (d) | DESPESAS<br>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<br>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<br>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<br>CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100<br>(mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 27,09                      | 27,09                      | 26,85              |

| CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO  | Saldo Inicial               | Despesas Cust  | eadas no Exercício | de Referência | Saldo Final                               |
|---|-----------------------------|----------------|--------------------|---------------|---|
| PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM<br>EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE<br>APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS<br>CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012 | (no exercício<br>atual) (h) | Empenhadas (i) | Liquidadas (j)     | Pagas (k)     | (não aplicado)<br>(l) = (h - (i ou<br>j)) |
| 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<br>DO<br>EMPENHO <sup>2</sup> | Valor<br>Mínimo<br>para<br>aplicação<br>em ASPS<br>(m) | Valor<br>aplicado em<br>ASPS no<br>exercício (n) | Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se | Total<br>inscrito<br>em RP no<br>exercício<br>(p) | RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId) | Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se | Total de<br>RP pagos<br>(s) | Total de<br>RP a<br>pagar (t) | Total de<br>RP<br>cancelados<br>ou<br>prescritos<br>(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 - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)

0,00

| CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU  | Saldo Inicial | Despesas Cust     | Saldo Final    |           |   |  |
|---|---------------|-------------------|----------------|-----------|---|--|
| PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE<br>APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA<br>CONFORME ARTIGO 24§ 1° e 2° DA LC 141/2012 | (w)           | Empenhadas<br>(x) | Liquidadas (y) | Pagas (z) | (não aplicado) <sup>1</sup><br>(aa) = (w - (x<br>ou y)) |  |
| 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<br>PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)  | 0,00          | 0,00              | 0,00           | 0,00      | 0,00  |  |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA<br>SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | PREVISÃO   | PREVISÃO       | RECEITAS REALIZADAS |               |  |  |
|--|------------|----------------|---------------------|---------------|--|--|
| SAUDE NAO COMPUTADAS NO CALCULO DO MINIMO  | INICIAL    | ATUALIZADA (a) | 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<br>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        |  |  |

| NÃO COMPUTADAS NO<br>CÁLCULO DO MÍNIMO  |                    | (e)                   | Até o<br>bimestre (d)  | % (d/c) x<br>100 | Até o<br>bimestre (e)  | % (e/c) x<br>100 | Até o<br>bimestre (f) | %<br>(f/c)<br>x 100 | Processados (g)                 |  |
|---|--------------------|-----------------------|------------------------|------------------|------------------------|------------------|-----------------------|---------------------|---------------------------------|--|
| 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<br>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<br>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<br>(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<br>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<br>(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<br>(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<br>COMPUTADAS NO CÁLCULO<br>DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII +<br>XXXIV + XXXV + XXXVI +<br>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<br>SAÚDE EXECUTADAS   | DOTAÇÃO<br>INICIAL | DOTAÇÃO<br>ATUALIZADA | DESPESAS<br>EMPENHADAS |                  | DESPESAS<br>LIQUIDADAS |                  | DESPESAS PAGAS        |                     | Inscritas<br>em Restos a        |  |
| COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES   |                    | (c)                   | Até o<br>bimestre (d)  | % (d/c)<br>x 100 | Até o<br>bimestre (e)  | % (e/c)<br>x 100 | Até o<br>bimestre (f) | %<br>(f/c)<br>x 100 | Pagar não<br>Processados<br>(g) |  |
| 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<br>E AMBULATORIAL (XLII) =<br>(V + XXXIV)  | 0,00               | 0,00                  | 0,00                   | 0,00             | 0,00                   | 0,00             | 0,00                  | 0,00                | 0,00                            |  |
| SUPORTE PROFILÁTICO E<br>TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI<br>+ XXXV)   | 0,00               | 0,00                  | 0,00                   | 0,00             | 0,00                   | 0,00             | 0,00                  | 0,00                | 0,00                            |  |

DESPESAS COM SAUDE POR DOTAÇÃO

SUBFUNÇÕES E

CATEGORIA ECONÔMICA

DOTAÇÃO

ATUALIZADA

(c)

INICIAL

DESPESAS

**EMPENHADAS** 

DESPESAS

LIQUIDADAS

**DESPESAS** 

**PAGAS** 

Inscritas

em Restos a

Pagar não

| VIGILÂNCIA SANITÁRIA<br>(XLIV) = (VII + XXXVI)   | 250,00       | 0,00          | 0,00          | 0,00  | 0,00          | 0,00  | 0,00          | 0,00  | 0,00      |
|--|--------------|---------------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|-----------|
| VIGILÂNCIA<br>EPIDEMIOLÓGICA (XLV) =<br>(VIII + XXXVII)  | 0,00         | 0,00          | 0,00          | 0,00  | 0,00          | 0,00  | 0,00          | 0,00  | 0,00      |
| ALIMENTAÇÃO E  | 0,00         | 0,00          | 0,00          | 0,00  | 0,00          | 0,00  | 0,00          | 0,00  | 0,00      |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES<br>(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<br>COM SAÚDE (XLVIII) = (XI<br>+ 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:<br>Transferências da União -<br>inciso I do art. 5º da Lei<br>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<br>EXECUTADAS COM<br>RECURSOS PRÓPRIOS<br>(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

# • Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Dados Satisfatórios

<sup>1 -</sup> 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 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 considera o processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

# 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

#### REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL ESTADO: PARANA MUNICÍPIO: DOUTOR ULYSSES 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - 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 sitio 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 sitio 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 sitio 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