

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: MALLET

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

LORENA APARECIDA SOARES
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	MALLET
Região de Saúde	4ª RS Irati
Área	723,09 Km²
População	13.655 Hab
Densidade Populacional	19 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 10/11/2024

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE MALLET
Número CNES	6864880
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	75654566000136
Endereço	RUA VICENTE MACHADO 645 PREDIO
Email	saude@mallet.pr.gov.br
Telefone	4235421423

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/11/2024

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MOACIR ALFREDO SZINVELSKI
Secretário(a) de Saúde em Exercício	LORENA APARECIDA SOARES
E-mail secretário(a)	fabiano@mallet.pr.gov.br
Telefone secretário(a)	4235421175

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

Data da consulta: 10/11/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	10/2008
CNPJ	09.399.412/0001-10
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Beatriz Tomal

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

Data da consulta: 10/11/2024

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 21/08/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 4ª RS Irati

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
FERNANDES PINHEIRO	406.501	6387	15,71
GUAMIRANGA	259.632	7961	30,66
IMBITUVA	756.531	30757	40,66
INÁCIO MARTINS	936.913	9633	10,28
IRATI	999.515	60796	60,83
MALLET	723.085	13655	18,88
REBOUÇAS	481.843	14754	30,62
RIO AZUL	629.739	14214	22,57
TEIXEIRA SOARES	902.793	9581	10,61

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2023

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

A avaliação quadrimestral do serviço de saúde pública do Município de Mallet tem como objetivo analisar o desempenho, os avanços e os desafios enfrentados pelas ações e políticas de saúde implementadas ao longo dos últimos meses. Esta análise abrange os principais indicadores de saúde, o desempenho das unidades de atendimento e o impacto das ações de promoção, prevenção e assistência à saúde na população local.

Por meio desta avaliação, buscamos entender melhor o alcance e a efetividade dos serviços oferecidos, identificando pontos fortes e áreas que necessitam de aprimoramento. Os resultados servirão como base para orientar futuras decisões estratégicas e alinhar as metas de saúde pública com as necessidades reais dos cidadãos, promovendo, assim, um sistema de saúde mais eficiente e acessível para todos.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A gestão da Secretaria de Saúde do município de Mallet é fundamentada no compromisso com a promoção da saúde e na oferta de serviços de qualidade para toda a população, com foco na acessibilidade, eficiência e humanização do atendimento. O município enfrenta desafios característicos de sua região, que exigem uma gestão estratégica e contínua adaptação dos serviços oferecidos para atender às demandas de forma integral e igualitária.

Dessa forma, a Secretaria busca implementar políticas de saúde pública que estejam alinhadas com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo ações preventivas, assistenciais e de promoção da saúde que contemplem todos os ciclos de vida da população. Investimentos em infraestrutura, capacitação de profissionais e uso de novas tecnologias são estratégias essenciais para elevar a qualidade dos atendimentos e, ao mesmo tempo, otimizar os recursos públicos de maneira eficiente e responsável.

A justificativa para a gestão inclui, ainda, a necessidade de monitorar e avaliar constantemente os serviços de saúde oferecidos, garantindo que as decisões e ações sejam baseadas em dados e evidências. Esse compromisso visa melhorar continuamente o atendimento à população, fortalecendo o vínculo entre a comunidade e o sistema de saúde municipal.

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	453	432	885
5 a 9 anos	442	420	862
10 a 14 anos	416	383	799
15 a 19 anos	456	431	887
20 a 29 anos	1120	1010	2130
30 a 39 anos	1117	1031	2148
40 a 49 anos	997	876	1873
50 a 59 anos	956	823	1779
60 a 69 anos	654	626	1280
70 a 79 anos	312	376	688
80 anos e mais	129	237	366
Total	7052	6645	13697

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 11/11/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
MALLET	135	150	160	152

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 11/11/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	36	67	76	41	42
II. Neoplasias (tumores)	25	21	65	58	61
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	8	7	9	9	18
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	38	25	37	22	24
V. Transtornos mentais e comportamentais	11	16	6	10	14
VI. Doenças do sistema nervoso	26	12	18	14	26
VII. Doenças do olho e anexos	1	2	2	1	4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	60	54	70	97	82
X. Doenças do aparelho respiratório	92	39	187	182	123
XI. Doenças do aparelho digestivo	99	78	67	101	112
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	11	21	24	22

XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	10	16	12	10	23
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	74	50	55	47	71
XV. Gravidez parto e puerpério	95	80	46	34	44
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	14	15	6	5
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	4	3	8
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	10	6	15	36
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	78	48	51	82	89
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	5	8	20	21	12
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	672	560	767	777	817

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

Data da consulta: 11/11/2024.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	11	2	2
II. Neoplasias (tumores)	29	24	36	29
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	10	7	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	5	2
VI. Doenças do sistema nervoso	3	6	4	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	35	35	37	38
X. Doenças do aparelho respiratório	12	9	20	13
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	5	8	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	3	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	1	1	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	7	8	16
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	103	113	135	114

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

Data da consulta: 11/11/2024.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Considerações sobre Indicadores Demográficos

Os indicadores demográficos do município de Mallet/PR fornecem uma base essencial para compreender o perfil populacional e as necessidades específicas de saúde da comunidade local. Mallet possui características que influenciam diretamente as demandas de saúde, como o tamanho e distribuição etária da população, índices de natalidade e envelhecimento, além de fatores migratórios que impactam tanto a quantidade quanto a qualidade dos serviços de saúde necessários.

Observa-se que a faixa etária predominante na população, aliada à tendência de envelhecimento gradual, gera uma demanda crescente por serviços de saúde voltados a doenças crônicas, especialmente aquelas comuns em populações mais idosas, como hipertensão e diabetes. Esses fatores indicam a importância de investir em estratégias de prevenção e promoção da saúde focadas nos idosos, sem desconsiderar o atendimento a outros grupos etários.

Outro ponto relevante é a taxa de natalidade e a proporção de jovens no município, o que indica a necessidade de manutenção de serviços de saúde materno-infantil, assistência pediátrica e programas de educação em saúde. Além disso, as características socioeconômicas e culturais influenciam o perfil epidemiológico e requerem uma abordagem inclusiva e personalizada.

Avaliação dos Dados de Morbimortalidade

A análise dos dados de morbimortalidade revela importantes informações sobre as principais causas de adoecimento e morte no município de Mallet. Em geral, doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como doenças cardiovasculares, diabetes e câncer ocupam uma posição significativa nas taxas de mortalidade, o que reflete um padrão observado em muitas populações com características semelhantes.

Essas doenças são, em grande parte, preveníveis com políticas de saúde voltadas para a promoção de hábitos saudáveis e a ampliação de campanhas de prevenção, como incentivo à prática de atividade física, alimentação saudável e controle do tabagismo. Estratégias para o diagnóstico precoce e o monitoramento contínuo de pacientes com DCNT são fundamentais para reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida dos moradores.

Quanto à morbidade, as doenças respiratórias e as infecções continuam representando uma parte importante dos atendimentos em saúde, especialmente entre crianças e idosos. Isso aponta para a necessidade de ações de imunização e de melhorias na qualidade do ar e saneamento básico, bem como o reforço de campanhas educativas sobre higiene e prevenção de infecções sazonais.

Além disso, a mortalidade infantil e materna merece atenção especial, pois esses indicadores refletem a qualidade do pré-natal, a assistência ao parto e os cuidados neonatais. A redução dessas taxas é fundamental e pode ser alcançada por meio de estratégias de saúde materno-infantil abrangentes, garantindo que gestantes e recém-nascidos tenham acesso aos cuidados necessários para um desenvolvimento saudável.

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	11.498
Atendimento Individual	37.223
Procedimento	70.914
Atendimento Odontológico	5.875

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

Data da consulta: 11/11/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

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

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

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

Data da consulta: 11/11/2024.

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

Não há informações cadastradas para o período

Data da consulta: 11/11/2024.

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

A análise dos dados de produção referente aos atendimentos realizados pelas equipes de saúde do município de Mallet no último quadrimestre oferece insights valiosos sobre a efetividade e o alcance dos serviços de saúde pública na comunidade. Os dados incluem o número total de consultas, atendimentos ambulatoriais, visitas domiciliares, procedimentos realizados e atividades preventivas e educativas promovidas pelas unidades de saúde.

1. Consultas Médicas e de Enfermagem

As consultas médicas e de enfermagem formam o núcleo dos atendimentos de saúde, respondendo pela maior parte da produção. Neste quadrimestre, observou-se uma quantidade elevada de consultas voltadas para doenças crônicas, especialmente entre pacientes com hipertensão, diabetes e outras condições prevalentes na população adulta e idosa. Esse dado reflete o perfil epidemiológico local, sugerindo a importância da manutenção e expansão do atendimento para essas condições.

A análise dos dados aponta também para um aumento na demanda por consultas preventivas e de acompanhamento, o que indica uma resposta positiva às campanhas de prevenção. Esse aspecto demonstra que a comunidade está cada vez mais engajada em ações preventivas, reduzindo a necessidade de atendimentos emergenciais.

2. Atendimentos de Urgência e Emergência

Os atendimentos de urgência e emergência representaram uma parte significativa da carga de trabalho das equipes de saúde. Esse tipo de atendimento é essencial para a cobertura de incidentes inesperados e situações agudas de saúde. No entanto, a demanda constante por esse tipo de serviço também sugere a necessidade de estratégias de prevenção que possam reduzir a frequência de atendimentos urgentes, especialmente nos casos em que é possível evitar o agravamento de doenças crônicas com acompanhamento regular.

3. Visitas Domiciliares

As visitas domiciliares, realizadas especialmente pelas equipes de Saúde da Família, são essenciais para alcançar pessoas com mobilidade reduzida, idosos e outros grupos vulneráveis. Neste quadrimestre, houve uma expansão dessas visitas, o que reflete uma resposta positiva às necessidades de populações específicas. Além disso, as visitas domiciliares promovem um vínculo mais próximo com a comunidade e permitem o acompanhamento contínuo dos pacientes, o que é fundamental para evitar agravamentos de saúde e hospitalizações desnecessárias.

4. Procedimentos e Exames Realizados

O número de procedimentos realizados pelas equipes também aumentou, especialmente em exames de rotina, como medição de pressão arterial, glicemia e outros indicadores de saúde. A disponibilização desses serviços nos postos de saúde e nas visitas domiciliares facilita o acesso da população ao diagnóstico precoce de condições de saúde que demandam atenção, permitindo intervenções mais rápidas e eficazes.

5. Ações Educativas e Preventivas

As atividades educativas e preventivas incluem campanhas de vacinação, orientações sobre higiene e prevenção de doenças sazonais, além de palestras e oficinas sobre nutrição e atividade física. Esses dados de produção revelam uma participação crescente nas ações preventivas, o que fortalece a ideia de que a educação em saúde tem sido uma prioridade eficaz na gestão do município. Essas atividades são fundamentais para diminuir a incidência de doenças infecciosas e melhorar a qualidade de vida da população.

Conclusão e Recomendações

Os dados de produção do quadrimestre mostram que as equipes de saúde de Mallet estão empenhadas em responder às demandas de saúde da população, com um aumento visível na cobertura e na eficiência dos atendimentos. Entretanto, a alta demanda por consultas de urgência e a frequência de doenças crônicas sugerem que é necessário fortalecer ainda mais as políticas de prevenção e os programas de acompanhamento contínuo, especialmente para doenças não transmissíveis.

Para otimizar os recursos e melhorar ainda mais o acesso e a qualidade dos serviços, recomenda-se o seguinte:

- **Ampliação de programas de acompanhamento de doenças crônicas**, que podem reduzir atendimentos emergenciais e melhorar a qualidade de vida.
- **Fortalecimento de ações preventivas e educativas**, incentivando a adesão aos programas de prevenção e estilos de vida saudáveis.
- **Expansão das visitas domiciliares**, garantindo acesso contínuo e humanizado para pacientes vulneráveis.

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 08/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	1	0	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	9	9
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	0	1
Total	0	3	10	13

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/11/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2024

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

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/11/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede de serviços do SUS no município de Mallet é composta por unidades e profissionais que têm o compromisso de garantir acesso à saúde integral e de qualidade à população. Essa rede abrange unidades de atenção primária, serviços de urgência e emergência, além de parcerias com instituições para atendimentos especializados e hospitalares fora do município, dada a limitação de serviços de alta complexidade na região. Abaixo, detalha-se a estrutura atual e os principais desafios e oportunidades de aprimoramento.

1. Unidades de Atenção Primária à Saúde (APS)

A rede de atenção primária é o primeiro ponto de contato dos cidadãos com o SUS e tem um papel essencial na promoção, prevenção e cuidado com a saúde. Em Mallet, a atenção primária é composta por Unidades Básicas de Saúde (UBS), nas quais atuam equipes de Saúde da Família (ESF). As UBS são responsáveis pelo acompanhamento de doenças crônicas, atendimento a gestantes, crianças e idosos, além de campanhas de vacinação e ações educativas.

A análise dos dados de atendimento mostra que as UBS têm uma demanda significativa, especialmente em relação ao acompanhamento de doenças crônicas e atendimentos preventivos. O número de consultas e visitas domiciliares realizadas pelas equipes de Saúde da Família é alto, refletindo um bom acesso inicial aos

serviços de saúde. No entanto, algumas UBS enfrentam desafios relacionados à capacidade de atendimento, com uma alta procura em determinados períodos, o que pode gerar sobrecarga nas equipes e aumento nos tempos de espera.

2. Serviços de Urgência e Emergência

Mallet possui um sistema de pronto atendimento para atender casos de urgência e emergência. Essa unidade desempenha um papel crucial no atendimento de situações agudas e incidentes que exigem resposta rápida, evitando que os pacientes precisem se deslocar para municípios vizinhos. Entretanto, como o pronto atendimento local não possui estrutura para atendimentos de alta complexidade, os casos mais graves são encaminhados para hospitais de referência em cidades maiores.

A rede de urgência ainda enfrenta desafios como a necessidade de ampliação de recursos materiais e humanos para lidar com períodos de alta demanda, especialmente em horários noturnos e finais de semana. A parceria com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), que realiza o transporte de pacientes em casos críticos, tem sido essencial para a gestão das emergências.

3. Atendimentos Especializados e Hospitalares

A oferta de serviços especializados, como consultas com especialistas e exames de média e alta complexidade, é limitada em Mallet, o que gera a necessidade de parcerias com municípios vizinhos para atender a essas demandas. O município conta com programas de regulação que agendam atendimentos especializados em outras cidades, como União da Vitória, onde os pacientes podem ser encaminhados para consultas e procedimentos de maior complexidade.

Essa dinâmica cria desafios logísticos para os pacientes, que precisam se deslocar para receber atendimento, o que pode gerar atrasos no diagnóstico e tratamento de algumas condições. Assim, é essencial que o município fortaleça a regulação para garantir uma fila de atendimento transparente e eficiente e, sempre que possível, amplie parcerias para facilitar o acesso da população a esses serviços especializados.

4. Saúde Preventiva e Programas Comunitários

Mallet desenvolve ações preventivas de saúde pública, como campanhas de vacinação, palestras sobre saúde, programas de controle de doenças crônicas e atividades voltadas ao bem-estar e promoção da saúde da população. Esses programas são fundamentais para reduzir a incidência de doenças transmissíveis e para incentivar hábitos saudáveis, contribuindo para a diminuição da demanda por atendimentos emergenciais e hospitalares.

No entanto, há oportunidades de expandir esses programas, especialmente em áreas rurais ou de difícil acesso, onde a população pode ter menor acesso a essas iniciativas. As campanhas educativas também podem se tornar mais intensivas, visando aumentar a conscientização da população sobre a prevenção de doenças e a importância de adesão aos programas de saúde.

Conclusão e Recomendações

A rede de saúde pública do SUS em Mallet tem se mostrado eficaz em fornecer acesso primário e preventivo, mas enfrenta desafios na gestão da demanda e no acesso a serviços especializados. Para fortalecer a rede e melhorar o atendimento, recomenda-se:

- **Ampliar a capacidade das UBS e reforçar as equipes de Saúde da Família**, para que possam atender a demanda crescente, evitando sobrecargas e reduzindo o tempo de espera.
- **Fortalecer a rede de transporte e encaminhamentos para serviços especializados**, garantindo que o acesso a atendimentos de média e alta complexidade seja mais ágil e eficiente.
- **Expandir as ações de saúde preventiva e as campanhas educativas**, sobretudo nas áreas rurais, a fim de aumentar o engajamento da população e reduzir a incidência de doenças que podem ser evitadas.
- **Investir em capacitação continuada dos profissionais de saúde**, garantindo que eles estejam preparados para lidar com uma gama variada de condições de saúde e que possam oferecer um atendimento cada vez mais humanizado.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	4	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	10	16	30	18

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	3	9	2	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/11/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	3	3	2	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	81	76	98	98	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	1	3	2	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	20	20	37	38	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/11/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Mallet desempenham um papel vital na garantia do atendimento integral, contínuo e acessível à população local. Essa equipe multidisciplinar inclui médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde (ACS), farmacêuticos, psicólogos, e pessoal administrativo, entre outros, todos fundamentais para a operação e eficiência dos serviços de saúde.

Os profissionais do SUS em Mallet demonstram uma capacidade técnica sólida e estão em constante atualização para oferecer atendimento qualificado e de acordo com os protocolos e diretrizes do SUS. A participação em treinamentos e capacitações é incentivada para manter o nível técnico elevado, especialmente considerando as demandas da atenção primária e o acompanhamento de doenças crônicas.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - FORTALECIMENTO DA REDE MATERNO INFANTIL

OBJETIVO Nº 1.1 - Organizar e qualificar a atenção materno infantil

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 90% das gestantes do município realizado no mínimo 07 consultas de pré-natal.	Número de gestantes com 07 ou mais consultas de pré-natal; SINASC	Número			90,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar o número de consultas de pré-natal realizadas nas unidades básicas mediante verificação de prontuário de saúde e cadastradas no E-SUS;									
Ação Nº 2 - Realizar a primeira consulta de pré-natal até o final do 3º mês de gestação, conforme Linha Guia;									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de gestante faltosas									
Ação Nº 4 - Realizar reuniões mensais de grupos de gestantes, sobre alimentação na gravidez, tabagismo, álcool, dentre outros. Orientações transcritas nas carteirinhas das gestantes e assinada pelo profissional									
2. Vincular 80% das gestantes SUS ao hospital para a realização do parto, conforme a estratificação de risco.	Proporção de gestantes SUS vinculadas ao hospital de referência, conforme a estratificação de risco.	Proporção			80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar a estratificação de risco as gestantes e crianças com garantia de referência pré-natal parto e puerpério, acesso para mãe e seu filho como o teste do pezinho e da orelhinha, assim como acompanhamento de puericultura;									
Ação Nº 2 - Manter as referências para o atendimento hospitalar e ambulatorial para as gestantes e crianças de risco habitual, intermediário e alto risco e promoção da interação com as UBS e ESF									
3. Atender 100% das gestantes acompanhadas no programa.	Número de gestantes acompanhadas no ESUS.	Número			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar os atendimentos de pré-natal, parto e puerpério realizados nas unidades básicas de saúde, e de mais estabelecimentos conveniados para tais atendimentos;									
4. Realizar exames laboratoriais conforme a Linha Guia Rede Mão Paranaense.	Número de gestantes acompanhadas no ESUS.	Número			100,00	95,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar apazamento para consultas e testagem rápida, e registrar na carteirinha									
Ação Nº 2 - Realizar Testagem Rápida nos 3 trimestres e registrar na carteirinha de gestante conforme preconizado									
5. Ampliar a proporção de parto normal no município para o alcance de metas estabelecidas na Pactuação Interfederativa	Número de partos vaginais/número total de partos vaginais e partos cirúrgicos e multiplicado por 100 (cem) - SINASC	Número			50,00	40,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Desenvolver atividades/ações para promover o incentivo a realização do parto normal e principalmente aleitamento materno.									
Ação Nº 2 - Promover capacitações e educação permanente continuada para as equipes que estão envolvidos na assistência ao pré - natal									
6. Vacinar 100% das gestantes cadastradas no ESUS.	Número de gestantes cadastradas e vacinadas no ESUS.	Número			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de gestante faltosas									
Ação Nº 2 - Vacinação das gestantes cadastradas no ESUS, para realização de vacina (dtpa) a partir da 20ª semana gestacional até 45 dias puerperal. Vacina da Influenza, realização de vacina contra Hepatite B, se necessário. Seguimento de esquema vacinal das gestantes.									

7. Acompanhar 100% das investigações dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil por causa presumíveis de morte materna.	Número de investigações de óbito materno - SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade)	Número			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Investiga os óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna.								
8. Manter o coeficiente de mortalidade materna, em relação ao ano anterior.	Coeficiente de mortalidade materna/100.000 nascidos vivos; SIM-SINASC	Razão			2	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Promoção de atendimento humanizado no atendimento à gestante no pré-parto, parto e puerpério.								
Ação Nº 2 - Realizar a estratificação de risco às gestantes com garantia de referência pré-natal, parto e puerpério;								
Ação Nº 3 - Implantar o acompanhamento de gestantes que apresentam maior riscos, por meio da gestão de caso/estratificação								
9. Manter e ampliar a promoção do aleitamento materno por meio de campanhas/orientações.	Número de crianças amamentadas com aleitamento materno exclusivo pelo Programa SISVAN.	Número			100,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Promover o aleitamento materno no 1º ano de vida da criança por meio de campanhas, orientações e reuniões para enfatizar a importância do mesmo, durante o pré-natal e puerpério;								
Ação Nº 2 - Cadastrar e acompanhar todas as puérperas								
10. Reduzir a taxa de mortalidade infantil, em relação ao ano anterior.	Proporção de registros de mortalidade infantil - SIM	Proporção			2	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Reduzir a taxa de mortalidade infantil por meio de estratégias que visam o fortalecimento da rede de assistência ao pré-natal, parto, puerpério e puericultura, uma qualidade de vida melhor.								
11. Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	Proporção de registros de mortalidade infantil.	Proporção			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Investigar os óbitos infantis e fetais no município.								
12. Manter ações do fluxo de atendimento a mulher com intenção a esterilidade permanente.	Número absoluto de processos para esterilidade permanente.	Número			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Facilitar o acesso a informação sobre esterilidade permanente.								
Ação Nº 2 - Realização do processo de esterilidade permanente;								

DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECIMENTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

OBJETIVO Nº 2.1 - Garantir o acesso qualificado dos pacientes em situação de urgência e emergência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 5% a taxa de mortalidade por causa externas.	Taxa de mortalidade por causa externas exceto violências/100.000hab; Taxa de mortalidade por doenças cardiológicas e cerebrovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos/100.000hab; Percentual de internamentos por complicações HAS e DM na rede do SUS.	Taxa		0,00	5,00	3,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar capacitações permanentes em Urgência e emergência para as APS e motoristas;									
Ação Nº 2 - Qualificar as equipes das APS para prestar o primeiro atendimento nas situações de urgência e emergência e encaminhamento adequado para continuidade de tratamento na Atenção Básica.									
Ação Nº 3 - Implantar a classificação de risco em todas as Unidades Básicas de Saúde									
Ação Nº 4 - Manter e implementar a linha de cuidados com prioridades para as doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e traumatismos									
2. Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardiológicas e cerebrovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos, em relação ao ano anterior.	Número de pacientes cadastrados com HAS e DM nas ESF/ número de internamentos por doenças HAS, DM, cardiológicas e cerebrovasculares.	Número			5,00	3,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Desenvolver e implantar o protocolo de assistência na Urgência e Emergência na APS;									
Ação Nº 2 - Manter o convenio com o SAMU									
Ação Nº 3 - Manter e implementar as estratégias e ações de prevenção de agravos e eventos adversos, nas maiores causas de morbimortalidades;									
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar a qualidade dos serviços que realizam as internações por complicações por, HAS, DM, doenças cardiológicas e cerebrovasculares, na rede SUS.									

DIRETRIZ Nº 3 - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL

OBJETIVO Nº 3.1 - Manter e estruturar a Equipe Multiprofissional de Atenção a Saúde Mental.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o acesso dos munícipes ao serviço da saúde mental.	Percentual de atendimentos realizados	Percentual			100,00	85,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter funcionamento da Equipe de Saúde Mental do município;									
2. Diagnostico rápido das necessidades psicossociais da população	Percentual das ações realizadas, condizentes com o levantamento das necessidades.	Percentual			100,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Identificação dos grupos vulneráveis do ponto de vista psicossocial;									
3. Garantir os implementos da rede de atenção psicossocial, visando qualificar ações integral a saúde.,	Percentual dos atendimentos realizados; Percentual de consultas realizadas e internamentos referenciados	Percentual			100,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter e implementar as estratégias de saúde mental.									
Ação Nº 2 - Manutenção de convênio com equipamentos e serviços como CAPS, MACC.									
Ação Nº 3 - Manter a Equipe Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental no município									
4. Manter as ações da linha de cuidados na saúde mental	Percentual de atendimentos/internamentos realizados	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter e implementar as ações de acolhimento, atendimento individual, visitas domiciliares reuniões em grupo, ações Inter setoriais, internamentos e demais ações desenvolvidas.									
5. Garantir atendimento as emergências psiquiátricas	Percentual de atendimentos/internamentos realizados	Percentual			100,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter convênios com estabelecimentos prestadores de tal serviço.									
6. Fortalecer e inserir as Equipes de Saúde da Atenção Básica na Atenção a Saúde Mental do Município.	Percentual de equipe/profissionais capacitados	Percentual			100,00	70,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Estabelecer educação permanente com discussões de casos e/ou capacitação.									
7. Atenção a saúde mental dos trabalhadores	Percentual de ações realizadas.	Percentual			100,00	60,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Promover cuidados psicossociais e de saúde mental para equipes de Saúde.									
8. Oferecer suporte as equipes de saúde e a comunidade com ações de orientações, atendimentos há eventuais casos de epidemias.	Percentual de profissionais capacitados; Ações realizadas ao publico atingido.	Percentual			100,00	60,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitação de equipes profissionais de saúde em SMAPS e Primeiros Cuidados Psicológicos (PCP);									
Ação Nº 2 - Assegurar a continuidade dos pacientes já acompanhados pela Rede de Atenção Psicossocial antes da ocorrência da epidemia.									

DIRETRIZ Nº 4 - FORTALECIMENTO DA REDE DE SAÚDE BUCAL**OBJETIVO Nº 4.1 - Organizar de maneira articulada e resolutiva a atenção bucal por meio de ações de promoção da saúde e controle de doenças bucais.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter o atendimento de saúde bucal nas ESF (Estratégias da Saúde da Família)	Número de atendimentos prestados a população, conforme cobertura populacional pelas ESF.	Número		0	80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aquisição de materiais odontológicos que permitam a realização dos atendimentos de rotinas;									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões periódicas com as equipes de saúde bucal.									
2. Implementar e ampliar as ações de escovação dental supervisionada	Número de crianças matriculadas na rede de ensino municipal; número de escovação dental supervisionada realizada	Número		0	100,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aplicação de flúor nas escolas e orientação de escovação em conjunto com o PSE;									
Ação Nº 2 - Implementar estratégias visando o aumento da qualidade de escovação dental supervisionada realizada no município;									
3. Realizar o percentual de exodontia realizada em relação aos procedimentos.	Cobertura populacional estimada pelas ESF; Proporção de exodontia em relação aos outros procedimentos.	Percentual			10,00	10,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implementar estratégias e ações visando a redução do número de exodontias realizadas na atenção básica;									
Ação Nº 2 - Mudanças no processo de trabalho da APS nas equipes conforme PlanificaSUS									
4. Manter e ampliar a cobertura de equipe de Saúde Bucal	Cobertura populacional estimada pelas ESF	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Adequar o número de servidores (dentistas e THD/ ACD), através de contratação por concurso público para a implementação e implantação das equipes;									
5. Cumprir os procedimentos parametrizados nas especialidades odontológicas em acordo com as portarias MS vigentes.	Cobertura populacional estimada pelas ESF.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir recursos humanos e materiais e equipamentos conforme portarias ministeriais vigentes.									
6. Qualificação profissional da Equipe de Odontologia	Número de capacitações, simpósios	Número		0	100,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Participação de reuniões técnicas, simpósios palestras, congressos, seminários e pós-graduação;									
Ação Nº 2 - Promoção da Educação permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas de saúde.									
7. Realizar exame odontológico em 90% das gestantes cadastradas no ESUS	Número de gestantes cadastradas, número de exames odontológicos realizados	Número		0	90,00	85,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ofertar avaliação odontológica as gestantes cadastradas no ESUS preferencialmente no 1º trimestre conforme Linha Guia Mãe Paranaense.									
8. Manter e implementar a estratificação de risco em todas as Unidades de Atendimento Odontológicos	Número de atendimentos; número de estratificações realizados.	Número		0	100,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização da Estratificação de Risco em saúde Bucal pela ESF e AB a toda população e classificação de risco das urgências.									

DIRETRIZ Nº 5 - IMPLANTAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA

OBJETIVO N° 5.1 - Articular nos pontos de atenção a saúde a promoção, prevenção, assistência, adaptação e reabilitação das pessoas com deficiência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar o teste do pezinho em 100% dos nascidos vivos	Percentual de nascidos vivos; e teste do pezinho realizado	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação N° 1 - Implementar as ações de prevenção e identificação precoce das deficiências vinculadas ao teste do pezinho.									
2. Realizar o exame de emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva em 100% dos nascidos vivos em hospitais maternidades	Número de nascidos vivos; Percentual de nascidos vivos que realizaram o teste de emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação N° 1 - Manter convênio com a Unicentro para a realização da triagem auditiva e realização do exame de emissão otoacústicas evocadas									
Ação N° 2 - Implantação e implementação das ações de prevenção e identificação precoce das deficiências vinculadas à triagem auditiva.									
3. Viabilizar o acesso da população quem necessita de cuidados de reabilitação	Percentual de atendimentos ambulatoriais realizados; numero de visitas domiciliares aos usuários restritos ao leito/domicilio; ESUS	Percentual		0,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação N° 1 - Realização de atividades coletivas									
Ação N° 2 - Realizar assistência domiciliar aos usuários restritos ao leito e/ou domicilio que requerem cuidados em reabilitação;									
Ação N° 3 - Realizar atendimento ambulatorial em reabilitação na UBS, quando possível;									

DIRETRIZ N° 6 - REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DO IDOSO

OBJETIVO N° 6.1 - Estruturar a atenção integrada da pessoa idosa.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implementar o atendimento oferecido a população em situação de vulnerabilidade	Número de famílias em vulnerabilidade; Número de atendimento/visitas domiciliares realizados; monitoramento da planilha classificação de risco.	Número		0	100,00	70,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação N° 1 - Realizar estratificação de risco de fragilidade de idosos;									
Ação N° 2 - Notificar e investigar todos os idosos em situação de violência;									
Ação N° 3 - Promover a prevenção e qualidade de vida, através de atividades de educação permanente para os idosos;									
Ação N° 4 - Realizar em conjunto e/ou quando solicitado pelo ACS visitas domiciliares.									
Ação N° 5 - Garantir a integralidade e o acesso da população em situação de vulnerabilidade, conforme as demandas e necessidades de saúde desta população;									
Ação N° 6 - Implementar ações preventivas a saúde física do idoso, desenvolvidas pela academia da saúde e setor de fisioterapia do município.									
2. Reduzir em 1% a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) em relação ao ano anterior.	Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos), pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas/100.000hab	Taxa		0,00	1,00	1,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação N° 1 - Realizar a estratificação de risco de fragilidade nos idosos;									
Ação N° 2 - Incorporação de medicamentos, procedimentos e insumos apropriados à população idosa;									
Ação N° 3 - Estimular a população idosa a vacinação conforme recomendações específicas para a faixa etária;									
Ação N° 4 - Implementar as ações e desenvolver novas estratégia para a prevenção das doenças e condições prevalentes na população idosa;									
3. manter e ampliar a todas as Unidades de Saúde e ESF a estratificação de risco para fragilidade de idoso.	Proporção de internações por causa evitáveis na faixa etária acima de 60 anos; Percentual de UBS/ESF com estratificação de risco para fragilidade de idosos implantadas.	Proporção		0,00	100,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação N° 1 - Sensibilizar a equipe para adesão da estratégia de estratificação de risco para fragilidade do idoso;									
Ação N° 2 - Promover a todos os profissionais da equipe de saúde, educação permanente e continuada em Saúde do Idoso.									
Ação N° 3 - Promover a articulação Inter setorial, visando oferecer a população idosa segurança e oportunidade de participação social;									

DIRETRIZ N° 7 - QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**OBJETIVO N° 7.1 - Qualificar as ações e serviços, promovendo a integralidade e equidade na Redes de Atenção a Saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reorganização da área geográfica das Unidades de Estratégia de Saúde da Família.	Monitoramento das ações e registros realizados no ESUS.	Percentual			100,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação N° 1 - Contratação de ACS para áreas faltosas.									
2. Garantir o funcionamento das Unidade de Saúde e das Estratégias da Saúde da Família	Registro das atividades e atendimentos no ESUS.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Garantir custeio e o incremento para funcionamento das unidades de ESF									
Ação Nº 2 - Registro correto dos atendimentos e atividades no ESUS									
3. Proporcionar condições adequadas aos profissionais no ambiente de trabalho	Monitoramento das ações	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Padronizar uniformes, disponibilização e EPIs, providenciar materiais básicos para os trabalhos e ambiente físico e equipamentos adequados a necessidade.									
4. Aumentar e qualificar a atenção a saúde da população, contribuir para a reorganização da atenção a saúde e atendimento de qualidade.	Percentual de cobertura das ESF; ações registradas no ESUS.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter e implementar as capacitações e educação continuada para os profissionais das ESFs.									
5. Diminuir as internações por causas sensíveis a Atenção Básica, em relação ao ano anterior.	Número de internações hospitalares por causa sensíveis.	Número	0		80,00	10,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Qualificar a Atenção Básica e adequar recursos humanos,									
Ação Nº 2 - realizar atividades educativas visando a vinculação do usuário a Unidade de Saúde									
Ação Nº 3 - monitorar a assistência através de metas quantitativas e qualitativas.									
6. Garantir os atendimentos hospitalares conforme contrato celebrado com o Hospital de Caridade São Pedro.	Número de atendimentos hospitalares.	Número	0		100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter o contrato celebrado com o Hospital de Caridade São Pedro para procedimentos Ambulatoriais/urgências.									
7. Manter a adesão do Programa Mais Médicos	Relatório de produção e serviços.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Contratação de médicos para atendimentos nas ESF.									
8. manter atualizadas em 100% as equipes de ESF no CNES e ESUS.	Número de cadastros no CNES.	Número	0		100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter atualizados os dados cadastrais dos profissionais que compõem as ESFs e AB no CNES e E-SUS.									
9. Implementar o atendimento a mulher na faixa etária de 25 a 59 anos,	Percentual de mulheres cadastradas nas Unidade de Saúde; Percentual de consultas realizadas; Percentual de mulher de 25 a 59 anos que realizaram a exame pela primeira vez; Percentual de coletas encaminhadas para análise laboratorial	Percentual			80,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter e implementar as coletas e amostra para exame papanicolau em mulheres de 25 a 59 anos que realizarem exame pela primeira vez;									
Ação Nº 2 - Manter o envio das amostras coletadas para análise laboratorial									
Ação Nº 3 - Diminuir o tempo de espera da realização do exame para a entrega do resultado;									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa das faltosas;									
Ação Nº 5 - Manter cadastros de mulheres desta faixa etária nas unidades de saúde do município;									

10. Cobertura de 80% das mulheres na faixa etária de 40 a 49 anos para mamografia.	Percentual de mulheres de 40 a 49 anos cadastradas nas Unidade de Saúde; Percentual de mulheres que realizaram consulta para exames clínico das mamas; Percentual de mulheres de 40 a 49 anos de idade que realizam ecografia de mama; SISCAM.	Percentual			80,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter e ampliar as consultas médicas e de enfermagem para exame clínico das mamas.									
Ação Nº 2 - Manter as ecografias de mamas em mulheres de 40 a 49 anos de idade.									
Ação Nº 3 - Manter cadastros atualizado de mulheres desta faixa etária nas unidades de saúde do município;									
11. Ampliar o número e profissionais capacitados para atuação em planejamento familiar	Percentual de profissionais capacitados	Percentual			100,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais das UBS/ESF para atuação em planejamento familiar.									
12. Manter a implementar as ações de promoção e prevenção à saúde do Programa Saúde nas Escolas (PSE)	Número de ações registradas no ESUS.	Percentual		0,00	100,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de promoção e prevenção a saúde das crianças e adolescentes através do PSE;									
13. Ampliar o acesso do adolescente na unidade básica de saúde para atendimento/orientações e informações.	Número de adolescentes atendidos.	Número		0	80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar encaminhamento precoce de todas as gestantes adolescentes para o pré-natal.									
Ação Nº 2 - Mobilizar os adolescentes nas atividades do PSE para o cuidado com saúde do adolescente									
14. Intensificar ações e notificações de violência.	Número de notificações de violência inseridas no SISNAN.	Número		0	100,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Sensibilizar a Polícia Militar, Rede da criança e do adolescente, Conselho tutelar municipal, Hospital e CRAS;									
Ação Nº 2 - Capacitar a equipe multidisciplinar para reconhecer a agressão e registrar.									
15. Manter a vacinação do HPV ao grupo aderido conforme o esquema do calendário vacinal.	Percentual de cobertura vacinal	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Vacinar a faixa etária preconizada									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dos faltosos									
Ação Nº 3 - Conferência de carteirinhas de vacinação nas escolas									
16. Ampliar a testagem rápida para HIV, Sífilis e Hepatites virais.	Número de testagem rápida - SISLOG	Número		0	80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Estimular através de campanhas, palestras, atividades educativas, divulgação por meio de ACS e mídia local.									
17. Elaborar estratégias que visem aumentar a demanda de homens aos serviços de saúde, por meio de ações pró-ativas de promoção e prevenção dos principais problemas que atingem a população.	Percentual de registros realizados no ESUS.	Percentual			80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Manter testagem rápida para HIV, Sífilis, Hepatites virais e PSA; Atualização do esquema vacinal.									
18. Manter e ampliar as ações de promoção a saúde nos grupos do hiperdia e do tabagismo.	Percentual de população alcançada na atividades realizadas nas UBS e ESF; Relatório de produtividade.	Percentual			80,00	70,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Encontros sobre hipertensão arterial nos grupos de 3º idade e dentro das unidades de saúde, abordando obesidade, tabagismo, e outros fatores de risco para a Hipertensão arterial;									
Ação Nº 2 - Orientar as pessoas que comparecem às UBS sobre como se prevenir e conviver com o diabetes e hipertensão.									
Ação Nº 3 - Manter e intensifica as ações dos grupos de HIPERDIA, através de atividades diferenciadas realizadas pelos profissionais das UBS e ESFs;									
19. Manter o monitoramento das informações de internação e mortalidade por doenças cerebrovasculares, doenças isquêmicas do coração e diabetes.	Percentual de internamentos por complicações por HAS, DM na rede do SUS.	Percentual		0,00	100,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar internações por complicações por HAS e DM na rede SUS.									
20. Manter atualizadas as informações de internação e mortalidade por CA de pulmão, traqueia e brônquios e CA de colon e reto.	Percentual de internamentos por CA de pulmão, traqueia e brônquios e CA de cólon e reto na rede SUS.	Percentual			100,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar a internação e mortalidade por CA de pulmão, traqueia e brônquios e CA de cólon e reto na rede SUS.									
21. Manter atualizada as informações e internações e mortalidade por acidente de trânsito e acidente por queda.	Percentual de internamentos por acidente de trânsito e acidente por queda.	Percentual			100,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar as informações de internações e mortalidade por acidente e em idosos por queda.									

DIRETRIZ Nº 8 - FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

OBJETIVO N° 8.1 - Promover a intersectorialidade no desenvolvimento no desenvolvimento das ações e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter e implementar o acompanhamento das condicionalidades do programa Bolsa família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF.	Percentual			90,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação N° 1 - Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa família.									
2. Manter e implementar o acompanhamento do SISVAN.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do SISVAN.	Percentual			90,00	85,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação N° 1 - Acompanhar as condicionalidades do Programa SISVAN.									
3. Dar continuidade a reabilitação de pacientes com patologias ortopédicas crônicas encaminhados pela fisioterapia.	Número de pacientes encaminhados pela fisioterapia; Relatórios de produtividade.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação N° 1 - Desenvolver atividades voltadas para o tratamento de patologias ortopédicas crônicas;									
4. Implementar atividades para a prevenção de quedas, coordenação motora e evitar comorbidade físicas em idosos.	Grupo da terceira idade do município; Demanda espontânea; Pacientes Idosos estratificados; Relatórios de produtividade.	Percentual			100,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação N° 1 - Realizar atividades físicas semanais com grupos de até 10 idosos por horário, para a prática de atividades físicas e socialização.									
5. Implementar atividades para a prevenção e tratamento da IU em idosas.	Grupo da terceira idade; Demanda espontânea; Pacientes estratificadas; Relatórios de produtividade.	Percentual			100,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação N° 1 - Realizar avaliação das idosas com queixa de IU;									
Ação N° 2 - Formar grupos de até 06 idosas, para realizar exercícios específicos direcionados ao fortalecimento do assoalho pélvico.									
6. Realizar encontros com grupos de diabéticos e hipertensos para melhorar a qualidade de vida desses pacientes.	Pacientes estratificados; Relatórios de produtividade.	Percentual			100,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação N° 1 - Avaliação e acompanhamento com a nutricionista.									
Ação N° 2 - Orientar quanto ao uso da academia ao ar livre, caminhadas e exercícios físicos para realizar em casa;									
7. Realizar atividades para as gestantes.	Grupo de gestantes estratificadas e encaminhadas pelo médico das UBS, ESF e especializada.	Percentual			100,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação N° 1 - Realizar grupos de até 06 gestantes para atividades físicas semanais;									
Ação N° 2 - Avaliação e acompanhamento com a nutricionista.									
Ação N° 3 - Orientar a realização de exercícios físicos;									

DIRETRIZ Nº 9 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO
OBJETIVO Nº 9.1 - Promover a intersectorialidade no desenvolvimento das ações e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implementar e adequar a infraestrutura física da rede municipal de saúde.	Número de reformas, ampliações e construções realizadas.	Número		0	5	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reforma do telhado da Estratégia da Saúde da Família I									
Ação Nº 2 - Ampliação da Estratégia da Saúde da Família II									
2. Garantir a adequada informação dos dados E-SUS AB entre outros sistemas.	Quantitativo de computadores adquiridos para informatização das UBS.	Número			20	5	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Adquirir computadores para informatização das UBS.									
3. Manter a gestão de planejamento, monitoramento e avaliação com ênfase na construção coletiva.	Número de ações, projetos e protocolos implantados.	Percentual		0,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter o planejamento de forma conjunta todas as ações, projetos e protocolos a serem implantados.									
Ação Nº 2 - Reuniões trimestrais para planejamento, monitoramento e discussões de todas as ações a serem realizados									
4. Implementar as estratégias do planejamento participativo e monitoramento na gestão.	Número de ações e metas pactuadas executadas pelos departamentos de saúde. Lista de presença nas reuniões.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter e monitorar e avaliar junto aos departamentos de saúde as ações e metas pactuadas.									

DIRETRIZ Nº 10 - FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
OBJETIVO Nº 10.1 - Universalidade do acesso aos medicamentos para tratar as doenças prevalentes do município, garantindo a continuidade do tratamento de forma racional, em consonância aos princípios do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir acesso da população a Farmácia Básica	Fly Saúde	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir que a população tenha acesso aos medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica através das Unidades Básicas de Saúde e o profissional farmacêutico									
Ação Nº 2 - Manter a farmácia básica completa em 100% das Unidades de Saúde facilitando o acesso e garantindo adesão aos tratamentos									
Ação Nº 3 - Garantir o acesso de medicamentos de forma descentralizada,									
2. Acesso ao medicamentos do Componente Especializado e Estratégico da Assistência Farmacêutica	SISMEDEX	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir acesso descentralizado aos pacientes com processos em vigência dos medicamentos do componente especializado da assistência Farmacêutica (CEAF)									
Ação Nº 2 - Garantir através dos protocolos clínicos os medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica de forma descentralizada através do profissional farmacêutico;									

3. Atualizar o sistema de gerenciamento da Assistência Farmacêutica e compartilhar os dados para o Sistema Hórus do Ministério da Saúde.	Fly Saúde; Hórus; SISMEDEX	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter dados atualizados sobre o consumo dos medicamentos, para enfatizar a aquisição e evitar o desabastecimento das UBS.									
4. Controle mensal de medicamentos com prazo de validade a vencer nos próximos 180 dias.	Controle da validade dos medicamentos	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter os relatórios mensais do sistema de gerenciamento de estoque ou verificação visual dos medicamentos									
5. Readequar, estabelecer e fortalecer as reuniões periódicas da comissão de Farmácia Terapêutica.	Número de reuniões/Número meses.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Estabelecer uma equipe multiprofissional; . Estudo da sazonalidade.									
Ação Nº 2 - Atualizar anualmente a REMUME, estudando a possibilidade de inclusão de medicamentos fora da RENAME, de acordo com o perfil epidemiológico;									
Ação Nº 3 - Formular Protocolo clínico para a prescrição de antimicrobianos									
Ação Nº 4 - Estudo da sazonalidade.									
6. Revisão periódica da lista de medicamentos básicos do município, juntamente com o médico auditor, prescritores, odontólogos, enfermeiros e secretários municipais de saúde.	Revisar periodicamente a lista de medicamentos do município.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Fazer reunião com a equipe uma vez ao ano e passar pela aprovação do conselho municipal de saúde da nova lista									
7. Capacitação dos profissionais que atuam na assistência Farmacêutica Municipal, capacitação para operação dos Sistemas de Gestão.	Nº de funcionários capacitados/Nº total de funcionários x 100.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Treinamento sobre utilização de medicamentos, para a garantia do uso racional e adesão ao tratamento.									
8. Promover ações de Farmacovigilância.	Nº de notificações/Nº de casos de EA e QT x 100.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar o cadastro da Farmácia Municipal no Notivisa, e determinar qual o gestor municipal e quais funcionários terão acesso ao sistema; ;									
Ação Nº 2 - Realizar treinamento dos funcionários da farmácia e da equipe para a utilização do sistema ou para identificar os casos notificáveis									
Ação Nº 3 - Notificar os casos e eventos adversos e queixas técnicas no NOTIVISA.									
9. Revisão do plano de gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde-PGRSS.	Nº de participantes das capacitações. Nº de pontos de coleta.	Percentual		0,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Fazer as adequações necessárias para a Assistência Farmacêutica e Rede de Frio;									
Ação Nº 2 - Educação aos usuários do SUS sobre o descarte de medicamentos;									
Ação Nº 3 - Identificar o ponto de coleta.									
10. Manutenção da Rede vinculada à Assistência Farmacêutica.	Manutenção 100% dos equipamentos.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar manutenções preventivas a cada 6 meses dos ar condicionado e câmaras refrigeradoras.									
11. Estruturar uma sala para atendimento farmacêutico.	Estruturar uma sala para atendimento farmacêutico.	Percentual			100,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Humanizar o atendimento ao usuário dos componentes especializado e estratégico; ;									
Ação Nº 2 - Adquirir mesa, cadeiras, computador, impressora, material de consumo, armários em aço com chave, fichário para pasta suspensa									
Ação Nº 3 - Promover o armazenamento correto dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e componente estratégico.									
12. Garantir atendimento humanizado/individualizado aos usuários.	Garantir atendimento humanizado/individualizado aos usuários.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Criar/estruturar sala de espera para os usuários, com cadeiras, senhas, televisão;									
Ação Nº 2 - Estruturar guichês para atendimento da farmácia									
13. Estruturação das farmácias das UBS, CAF e Farmácia Central	Estruturação das farmácias das UBS, CAF e Farmácia Central	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Adquirir computadores, telefones, impressoras, mesas, cadeiras, armários e arquivos.									

OBJETIVO Nº 10.2 - Garantir a equipe qualificada em número suficiente para a Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Contratação de profissionais farmacêuticos inscritos no CRF, através de concursos públicos	Número de farmacêuticos/número de Unidades Básicas de Saúde x 100	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter farmacêutico responsável pelos programas; Manter um farmacêutico responsável técnico pela CAF; Manter farmacêutico para Assistência Farmacêutica na Farmácia Central;									
Ação Nº 2 - Manter farmacêutico 40h para as ESFs para garantir o vínculo ao paciente e matriciamento.									
2. Qualificação profissional do Farmacêutico	Prefeitura Municipal / 15% da AFB (Portaria nº 1553/2013)	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Participação, hospedagem, transporte e alimentação em reuniões técnicas, simpósios, palestras, congressos, seminários e pós-graduação									
3. Sede própria para Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)	Construção da sede própria da CAF, com estrutura e equipamentos adequados.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Melhorar a infraestrutura da CAF, afim de garantir a agilidade na programação, aquisição e distribuição dos medicamentos e insumos, e a qualidade no armazenamento em condições específicas, evitando o desperdício e o boa administração dos recursos destinados a esse fim.									
Ação Nº 2 - Garantir rede de frio em condições apropriadas para o armazenamento dos imunobiológicos do município, garantindo a qualidade, abastecimento e distribuição dos imunobiológicos em tempo hábil.									

OBJETIVO Nº 10.3 - Garantir medicamentos e insumos seguros e eficazes, na quantidade suficiente para atender a demanda da saúde no serviço público.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Financiamento de medicamentos e insumos do componente básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) constantes nos anexos I e IV da RENAME.	Repasse da União R\$ 5,90 hab/ano via Consórcio Paraná Saúde, Repasse do Estado R\$ 2,956 hab/ano via Consórcio Paraná Saúde, repasse municipal R\$ 14,67 hab/ano via Consórcio Paraná Saúde e garantir o valor gasto no ano anterior acrescidos de 10% ao ano.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir 100% de medicamentos e insumos do CBAF adquiridos através do Consorcio Paraná Saúde e/ou licitação.									

2. Financiamento de medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica constantes na REMUME.	Repasse Municipal R\$ 2,36 hab/ano, garantir o valor gasto no ano anterior acrescidos de 15% ao ano.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	------------	--	--	--------	--------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Garantir 100% de medicamentos e insumos so CBAF adquiridos através de licitação.

OBJETIVO Nº 10.4 - Promover ações para a Promoção e Proteção da Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Formulação de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) relacionados a Assistência Farmacêutica	Número de registros produzidos na ação.	Número		0	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Padronizar as ações da Assistência Farmacêutica;

Ação Nº 2 - Capacitar as Equipes de Saúde

2. Promoção em Saúde aos usuários hipertensos e diabéticos (HIPERDIA) cadastrados as Farmácias Municipais	Número de pacientes com participação ativa.	Número		0	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	---	--------	--	---	--------	--------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Realizar grupos de caráter orientativo a fim de promover o auto-cuidado apoiado, além de fortalecer o vínculo entre o profissional farmacêutico aos pacientes hiperdia

Ação Nº 2 - Realizar atendimento individualizados, conforme necessidades dos pacientes hiperdia, a fim de garantir a adesão ao tratamento medicamentoso e eficácia clínica.

DIRETRIZ Nº 11 - OUVIDORIA COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO E CIDADANIA

OBJETIVO Nº 11.1 - Intensificar ações junto a gestão, visando a implementação das ações da ouvidoria e desenvolver estratégias para que a ouvidoria se efetive como instrumento de gestão e cidadania.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o acolhimento das manifestações da Ouvidoria e que os mesmos sejam encaminhados, respondidos e atendidos conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	Número de atendimentos realizados pela ouvidoria.	Número		0	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Atender 100% da demanda.

2. Orientar a população e os funcionários da Secretária Municipal de Saúde quanto ao funcionamento da Ouvidoria	Número de ações/materias/panfletos/meio de comunicações utilizados para divulgação do processo de trabalho e ações desenvolvidas pela ouvidoria. Número de ações desenvolvidas pela ouvidoria.	Número		0	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	--	--------	--	---	--------	--------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Implementar a divulgação do processo de trabalho e as ações da ouvidoria Municipal do SUS para a população e para os funcionários da Secretaria Municipal de Saúde.

DIRETRIZ Nº 12 - FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS.

OBJETIVO Nº 12.1 - Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aprimoramento das instâncias e processos de participação social.	Numero de reuniões, e/ou articulações realizadas entre a gestão do SUS com CMS, número de deliberações e fiscalização realizadas.	Número		0	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Manter e ampliar as articulações da gestão do SUS com o conselho Municipal de Saúde.

Ação Nº 2 - Garantir interação do processo de gestão de saúde do município, facilitando deliberações bem como a fiscalização

Ação Nº 3 - Promover condições técnicas e administrativas necessárias ao bom funcionamento do conselho municipal.

DIRETRIZ Nº 13 - FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 13.1 - Analisar a situação de saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes, riscos e danos a prevenção e promoção da saúde, por meio de ações da Vigilância em Saúde (epidemiológica, sanitária, ambiental, laboratorial e saúde do trabalhador)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar inspeção sanitária em Estabelecimentos sujeitos a Vigilância em Saúde	Número de ações executadas	Número		0	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar inspeção sanitária em estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.									
2. Realizar vistoria periódica do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde	Número de visitas realizadas	Número		0	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar vistorias junto as empresas prestadoras de serviço de coleta, transporte e destinação final dos resíduos produzidos em saúde.									
3. Realizar vistoria e inspeções nos sistemas de abastecimento de água para consumo humano e tratamento de esgoto	Número de visitas realizadas	Número		0	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar vistorias junto a Empresa prestadora de serviço junto ao município.									
Ação Nº 2 - Manter cadastro atualizado dos estabelecimentos (VIGIAGUA)									
4. Manter atualizado o Plano de Contingência da Dengue, Zika Vírus, chikungunya, febre amarela, coronavirus	Número de ações reuniões realizadas e cadastradas no ESUS	Número		0	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar ações de combate Dengue, zika vírus, chikungunya, febre amarela, coronavirus.									
Ação Nº 2 - Realizar periodicamente reuniões com a câmara técnica para revisar e atualizar os planos existentes no Município .									
Ação Nº 3 - Monitorar os casos suspeitos de doenças transmitidas por vetores									
5. Notificação de todos os acidentes por animais peçonhentos causadores ou não de acidentes	Número de amostras/notificações	Número		0	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Envio de amostras para análise no laboratório Central do Estado de animais causadores ou não de agressões e que foram mortos ou encontrados mortos ou morreram com sintomatologia neurológica ou suspeita, investigação de esporotricose felina, pesquisa e investigação de Febre Amarela.									
6. Notificação de todos os casos de leptospirose e hantavirose	Número de notificações SINAN e ações registradas no ESUS	Número		0	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar ações de divulgação das medidas de prevenção									
7. Promover ambientes e processos de trabalhos saudáveis	Número de inspeções em estabelecimentos com risco a saúde do trabalhador, e número de encontros realizados.	Número		0	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização encontros anuais com os profissionais de saúde com temas relacionado à saúde do trabalhador									
Ação Nº 2 - Investigar os casos de óbito e acidentes graves relacionados ao trabalho.									
8. Promover ações extraordinárias ao enfrentamento de possíveis epidemias/pandemias	Número de ações executadas	Número		0	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar barreira sanitária para realização de triagem na população, em caso de surto, epidemia ou pandemia.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Manter o atendimento de saúde bucal nas ESF (Estratégias da Saúde da Família)	80,00	
	Aprimoramento das instâncias e processos de participação social.	100,00	
	Garantir o acolhimento das manifestações da Ouvidoria e que os mesmos sejam encaminhados, respondidos e atendidos conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	100,00	
	Formulação de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) relacionados a Assistência Farmacêutica	100,00	
	Financiamento de medicamentos e insumos do componente básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) constantes nos anexos I e IV da RENAME.	100,00	
	Contratação de profissionais farmacêuticos inscritos no CRF, através de concursos públicos	100,00	
	Implementar e adequar a infraestrutura física da rede municipal de saúde.	2	
	Reorganização da área geográfica das Unidades de Estratégia de Saúde da Família.	80,00	
	Implementar e ampliar as ações de escovação dental supervisionada	80,00	
	Orientar a população e os funcionários da Secretária Municipal de Saúde quanto ao funcionamento da Ouvidoria	100,00	
	Financiamento de medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica constantes na REMUME.	100,00	
	Qualificação profissional do Farmacêutico	100,00	
	Garantir a adequada informação dos dados E-SUS AB entre outros sistemas.	5	
	Garantir o funcionamento das Unidade de Saúde e das Estratégias da Saúde da Família	100,00	
	Realizar o exame de emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva em 100% dos nascidos vivos em hospitais maternidades	100,00	
	Viabilizar o acesso da população quem necessita de cuidados de reabilitação	100,00	
	Sede própria para Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)	100,00	
	Manter a gestão de planejamento, monitoramento e avaliação com ênfase na construção coletiva.	100,00	
	Proporcionar condições adequadas aos profissionais no ambiente de trabalho	100,00	
	Manter as ações da linha de cuidados na saúde mental	100,00	
	Implementar as estratégias do planejamento participativo e monitoramento na gestão.	100,00	
	Aumentar e qualificar a atenção a saúde da população, contribuir para a reorganização da atenção a saúde e atendimento de qualidade.	100,00	
	Manter e ampliar a cobertura de equipe de Saúde Bucal	100,00	
	Ampliar a proporção de parto normal no município para o alcance de metas estabelecidas na Pactuação Interfederativa	40,00	
	Cumprir os procedimentos parametrizados nas especialidades odontológicas em acordo com as portarias MS vigentes.	100,00	
	Garantir atendimento as emergências psiquiátricas	80,00	
	Fortalecer e inserir as Equipes de Saúde da Atenção Básica na Atenção a Saúde Mental do Município.	70,00	
	Garantir os atendimentos hospitalares conforme contrato celebrado com o Hospital de Caridade São Pedro.	100,00	
	Qualificação profissional da Equipe de Odontologia	80,00	
	Atenção a saúde mental dos trabalhadores	60,00	
Manter a adesão do Programa Mais Médicos	100,00		
Oferecer suporte as equipes de saúde e a comunidade com ações de orientações, atendimentos há eventuais casos de epidemias.	60,00		
Implementar o atendimento a mulher na faixa etária de 25 a 59 anos,	50,00		

	Revisão do plano de gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde-PGRSS.	100,00	
	Cobertura de 80% das mulheres na faixa etária de 40 a 49 anos para mamografia.	50,00	
	Manutenção da Rede vinculada à Assistência Farmacêutica.	100,00	
	Ampliar o número e profissionais capacitados para atuação em planejamento familiar	80,00	
	Estruturar uma sala para atendimento farmacêutico.	80,00	
	Manter ações do fluxo de atendimento a mulher com intenção a esterilidade permanente.	100,00	
	Garantir atendimento humanizado/individualizado aos usuários.	100,00	
	Manter a implementar as ações de promoção e prevenção á saúde do Programa Saúde nas Escolas (PSE)	90,00	
	Estruturação das farmácias das UBS, CAF e Farmácia Central	100,00	
	Intensificar ações e notificações de violência.	90,00	
301 - Atenção Básica	Ampliar para 90% das gestantes do município realizado no mínimo 07 consultas de pré-natal.	90,00	
	Formulação de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) relacionados a Assistência Farmacêutica	100,00	
	Financiamento de medicamentos e insumos do componente básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) constantes nos anexos I e IV da RENAME.	100,00	
	Contratação de profissionais farmacêuticos inscritos no CRF, através de concursos públicos	100,00	
	Garantir acesso da população a Farmácia Básica	100,00	
	Manter e implementar o acompanhamento das condicionalidades do programa Bolsa família.	90,00	
	Reorganização da área geográfica das Unidades de Estratégia de Saúde da Família.	80,00	
	Implementar o atendimento oferecido a população em situação de vulnerabilidade	70,00	
	Realizar o teste do pezinho em 100% dos nascidos vivos	100,00	
	Manter o atendimento de saúde bucal nas ESF (Estratégias da Saúde da Família)	80,00	
	Garantir o acesso dos munícipes ao serviço da saúde mental.	85,00	
	Reduzir em 5% a taxa de mortalidade por causa externas.	3,00	
	Vincular 80% das gestantes SUS ao hospital para a realização do parto, conforme a estratificação de risco.	80,00	
	Promoção em Saúde aos usuários hipertensos e diabéticos (HIPERDIA) cadastrados as Farmácias Municipais	100,00	
	Qualificação profissional do Farmacêutico	100,00	
	Acesso ao medicamentos do Componente Especializado e Estratégico da Assistência Farmacêutica	100,00	
	Manter e implementar o acompanhamento do SISVAN.	85,00	
	Garantir o funcionamento das Unidade de Saúde e das Estratégias da Saúde da Família	100,00	
	Reduzir em 1% a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) em relação ao ano anterior.	1,00	
	Realizar o exame de emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva em 100% dos nascidos vivos em hospitais maternidades	100,00	
	Implementar e ampliar as ações de escovação dental supervisionada	80,00	
	Diagnostico rápido das necessidades psicossociais da população	50,00	
	Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardiológicas e cerebrovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos, em relação ao ano anterior.	3,00	
Atender 100% das gestantes acompanhadas no programa.	100,00		
Sede própria para Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)	100,00		
Atualizar o sistema de gerenciamento da Assistência Farmacêutica e compartilhar os dados para o Sistema Hórus do Ministério da Saúde.	100,00		

Dar continuidade a reabilitação de pacientes com patologias ortopédicas crônicas encaminhados pela fisioterapia.	100,00	
Proporcionar condições adequadas aos profissionais no ambiente de trabalho	100,00	
manter e ampliar a todas as Unidades de Saúde e ESF a estratificação de risco para fragilidade de idoso.	80,00	
Viabilizar o acesso da população quem necessita de cuidados de reabilitação	100,00	
Realizar o percentual de exodontia realizada em relação aos procedimentos.	10,00	
Garantir os implementos da rede de atenção psicossocial, visando qualificar ações integral a saúde.,	80,00	
Realizar exames laboratoriais conforme a Linha Guia Rede Mão Paranaense.	95,00	
Controle mensal de medicamentos com prazo de validade a vencer nos próximos 180 dias.	100,00	
Implementar atividades para a prevenção de quedas, coordenação motora e evitar comorbidade físicas em idosos.	90,00	
Aumentar e qualificar a atenção a saúde da população, contribuir para a reorganização da atenção a saúde e atendimento de qualidade.	100,00	
Manter e ampliar a cobertura de equipe de Saúde Bucal	100,00	
Ampliar a proporção de parto normal no município para o alcance de metas estabelecidas na Pactuação Interfederativa	40,00	
Readequar, estabelecer e fortalecer as reuniões periódicas da comissão de Farmácia Terapêutica.	100,00	
Implementar atividades para a prevenção e tratamento da IU em idosas.	90,00	
Diminuir as internações por causas sensíveis a Atenção Básica, em relação ao ano anterior.	10,00	
Cumprir os procedimentos parametrizados nas especialidades odontológicas em acordo com as portarias MS vigentes.	100,00	
Garantir atendimento as emergências psiquiátricas	80,00	
Vacinar 100% das gestantes cadastradas no ESUS.	100,00	
Revisão periódica da lista de medicamentos básicos do município, juntamente com o médico auditor, prescritores, odontólogos, enfermeiros e secretários municipais de saúde.	100,00	
Realizar encontros com grupos de diabéticos e hipertensos para melhorar a qualidade de vida desses pacientes.	90,00	
Qualificação profissional da Equipe de Odontologia	80,00	
Fortalecer e inserir as Equipes de Saúde da Atenção Básica na Atenção a Saúde Mental do Município.	70,00	
Acompanhar 100% das investigações dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil por causa presumíveis de morte materna.	100,00	
Capacitação dos profissionais que atuam na assistência Farmacêutica Municipal, capacitação para operação dos Sistemas de Gestão.	100,00	
Realizar atividades para as gestantes.	90,00	
Realizar exame odontológico em 90% das gestantes cadastradas no ESUS	85,00	
Atenção a saúde mental dos trabalhadores	60,00	
Manter o coeficiente de mortalidade materna, em relação ao ano anterior.	1	
Promover ações de Farmacovigilância.	100,00	
manter atualizadas em 100% as equipes de ESF no CNES e ESUS.	100,00	
Manter e implementar a estratificação de risco em todas as Unidades de Atendimentos Odontológicos	80,00	
Oferecer suporte as equipes de saúde e a comunidade com ações de orientações, atendimentos há eventuais casos de epidemias.	60,00	
Manter e ampliar a promoção do aleitamento materno por meio de campanhas/orientações.	90,00	

	Revisão do plano de gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde-PGRSS.	100,00	
	Implementar o atendimento a mulher na faixa etária de 25 a 59 anos,	50,00	
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil, em relação ao ano anterior.	1	
	Cobertura de 80% das mulheres na faixa etária de 40 a 49 anos para mamografia.	50,00	
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	
	Estruturar uma sala para atendimento farmacêutico.	80,00	
	Ampliar o número e profissionais capacitados para atuação em planejamento familiar	80,00	
	Manter ações do fluxo de atendimento a mulher com intenção a esterilidade permanente.	100,00	
	Garantir atendimento humanizado/individualizado aos usuários.	100,00	
	Manter a implementar as ações de promoção e prevenção á saúde do Programa Saúde nas Escolas (PSE)	90,00	
	Ampliar o acesso do adolescente na unidade básica de saúde para atendimento/orientações e informações.	80,00	
	Estruturação das farmácias das UBS, CAF e Farmácia Central	100,00	
	Intensificar ações e notificações de violência.	90,00	
	Manter a vacinação do HPV ao grupo aderido conforme o esquema do calendário vacinal.	100,00	
	Ampliar a testagem rápida para HIV, Sífilis e Hepatites virais.	80,00	
	Elaborar estratégias que visem aumentar a demanda de homens aos serviços de saúde, por meio de ações pró-ativas de promoção e prevenção dos principais problemas que atingem a população.	80,00	
	Manter e ampliar as ações de promoção a saúde nos grupos do hiperdia e do tabagismo.	70,00	
	Manter o monitoramento das informações de internação e mortalidade por doenças cerebrovasculares, doenças isquêmicas do coração e diabetes.	90,00	
	Manter atualizadas as informações de internação e mortalidade por CA de pulmão, traqueia e brônquios e CA de colon e reto.	90,00	
	Manter atualizada as informações e internações e mortalidade por acidente de trânsito e acidente por queda.	90,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantir os implementos da rede de atenção psicossocial, visando qualificar ações integral a saúde.,	80,00	
	Manter as ações da linha de cuidados na saúde mental	100,00	
	Garantir atendimento as emergências psiquiátricas	80,00	
	Garantir os atendimentos hospitalares conforme contrato celebrado com o Hospital de Caridade São Pedro.	100,00	
	Manter ações do fluxo de atendimento a mulher com intenção a esterilidade permanente.	100,00	
304 - Vigilância Sanitária	Realizar inspeção sanitária em Estabelecimentos sujeitos a Vigilância em Saúde	100,00	
	Realizar vistoria periódica do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde	100,00	
	Realizar vistoria e inspeções nos sistemas de abastecimento de agua para consumo humano e tratamento de esgoto	100,00	
	Manter atualizado o Plano de Contingência da Dengue, Zika Vírus, chikungunya, febre amarela, coronavirus	100,00	
	Notificação de todos os acidentes por animais peçonhentos causadores ou não de acidentes	100,00	
	Notificação de todos os casos de leptospirose e hantavirose	100,00	
	Promover ambientes e processos de trabalhos saudáveis	100,00	
	Promover ações extraordinárias ao enfrentamento de possíveis epidemias/pandemias	100,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir em 5% a taxa de mortalidade por causa externas.	3,00	
	Realizar inspeção sanitária em Estabelecimentos sujeitos a Vigilância em Saúde	100,00	
	Implementar o atendimento oferecido a população em situação de vulnerabilidade	70,00	

Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardiológicas e cerebrovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos, em relação ao ano anterior.	3,00	
Realizar vistoria periódica do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde	100,00	
Reduzir em 1% a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) em relação ao ano anterior.	1,00	
Realizar vistoria e inspeções nos sistemas de abastecimento de água para consumo humano e tratamento de esgoto	100,00	
Manter atualizado o Plano de Contingência da Dengue, Zika Vírus, chikungunya, febre amarela, coronavírus	100,00	
Diminuir as internações por causas sensíveis a Atenção Básica, em relação ao ano anterior.	10,00	
Notificação de todos os acidentes por animais peçonhentos causadores ou não de acidentes	100,00	
Notificação de todos os casos de leptospirose e hantavirose	100,00	
Acompanhar 100% das investigações dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil por causa presumíveis de morte materna.	100,00	
Promover ambientes e processos de trabalhos saudáveis	100,00	
Manter o coeficiente de mortalidade materna, em relação ao ano anterior.	1	
Promover ações extraordinárias ao enfrentamento de possíveis epidemias/pandemias	100,00	
Promover ações de Farmacovigilância.	100,00	
Reduzir a taxa de mortalidade infantil, em relação ao ano anterior.	1	
Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	
Intensificar ações e notificações de violência.	90,00	
Manter a vacinação do HPV ao grupo aderido conforme o esquema do calendário vacinal.	100,00	
Ampliar a testagem rápida para HIV, Sífilis e Hepatites virais.	80,00	
Manter o monitoramento das informações de internação e mortalidade por doenças cerebrovasculares, doenças isquêmicas do coração e diabetes.	90,00	
Manter atualizadas as informações de internação e mortalidade por CA de pulmão, traqueia e brônquios e CA de colon e reto.	90,00	
Manter atualizada as informações e internações e mortalidade por acidente de trânsito e acidente por queda.	90,00	

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	2.278.174,99	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.278.174,99
	Capital	N/A	27.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	27.300,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	3.162.272,07	2.615.606,74	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.777.878,81
	Capital	N/A	35.731,50	240.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	275.731,50
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.643.077,44	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.643.077,44
	Capital	N/A	16.292,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	16.292,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 11/11/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde é uma peça-chave para o funcionamento organizado e eficaz da rede de saúde municipal. Com a PAS, a gestão consegue organizar ações de forma coordenada, garantir o uso eficiente de recursos, monitorar e avaliar resultados, além de promover a transparência e a participação social. Dessa forma, ela não apenas orienta a execução das atividades de saúde, mas também fortalece a capacidade de resposta e a qualidade dos serviços prestados à população, sendo fundamental para o alcance dos objetivos de saúde pública no município.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

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

Data da consulta: 11/11/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	5.565.109,34	1.712.236,37	81.561,93	0,00	0,00	0,00	618,73	7.359.526,37	
	Capital	0,00	0,00	0,00	55.036,18	0,00	0,00	67.166,97	0,00	122.203,15	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	2.788.168,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.193.192,49	3.981.360,58	
	Capital	0,00	817,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	817,63	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.102,15	20.102,15	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	2.859.519,86	0,00	36.956,14	0,00	0,00	0,00	0,00	2.896.476,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL		0,00	11.213.614,92	1.712.236,37	173.554,25	0,00	0,00	67.166,97	1.213.913,37	14.380.485,88	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 11/11/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	6,26 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	87,41 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	3,17 %
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	6,39 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	68,94 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.339,78
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	31,00 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,79 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	15,38 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,67 %
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	6,51 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	29,08 %

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

Data da consulta: 11/11/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	5.017.794,00	5.017.794,00	3.870.543,55	77,14
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	893.837,04	893.837,04	934.403,62	104,54
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	700.000,00	700.000,00	300.450,08	42,92
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.747.125,02	1.747.125,02	1.297.878,10	74,29
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.676.831,94	1.676.831,94	1.337.811,75	79,78
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	39.942.570,48	39.942.570,48	38.746.231,78	97,00
Cota-Parte FPM	19.000.000,00	19.000.000,00	19.148.482,76	100,78
Cota-Parte ITR	40.000,00	40.000,00	4.561,12	11,40
Cota-Parte do IPVA	1.836.000,00	1.836.000,00	2.683.000,29	146,13
Cota-Parte do ICMS	18.772.570,48	18.772.570,48	16.665.644,04	88,78
Cota-Parte do IPI - Exportação	294.000,00	294.000,00	244.543,57	83,18
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	44.960.364,48	44.960.364,48	42.616.775,33	94,79

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	4.364.148,59	6.474.598,35	5.681.500,79	87,75	5.553.386,98	85,77	5.078.012,04	78,43	128.113,81
Despesas Correntes	4.328.417,09	6.394.618,44	5.681.500,79	88,85	5.553.386,98	86,84	5.078.012,04	79,41	128.113,81
Despesas de Capital	35.731,50	79.979,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.957.021,09	2.957.021,09	4.013.299,77	135,72	3.982.178,21	134,67	3.907.178,21	132,13	31.121,56
Despesas Correntes	2.940.321,09	2.940.321,09	4.012.482,14	136,46	3.981.360,58	135,41	3.906.360,58	132,85	31.121,56
Despesas de Capital	16.700,00	16.700,00	817,63	4,90	817,63	4,90	817,63	4,90	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	3.600.553,12	3.207.853,12	2.924.325,93	91,16	2.859.519,86	89,14	2.771.466,07	86,40	64.806,07
Despesas Correntes	3.573.253,12	3.207.813,12	2.924.325,93	91,16	2.859.519,86	89,14	2.771.466,07	86,40	64.806,07
Despesas de Capital	27.300,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	10.921.722,80	12.639.472,56	12.619.126,49	99,84	12.395.085,05	98,07	11.756.656,32	93,02	224.041,44

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	12.619.126,49	12.395.085,05	11.756.656,32
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	12.619.126,49	12.395.085,05	11.756.656,32
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			6.392.516,29
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)	6.226.610,20	6.002.568,76	5.364.140,03
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	29,61	29,08	27,58

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
-----------------------------------	---	---	--	---------------------------------------	---	---	-----------------------	-------------------------	--	--

Empenhos de 2024	6.392.516,29	12.395.085,05	6.002.568,76	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2023	8.561.305,85	11.584.933,74	3.023.627,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.023.627,89
Empenhos de 2022	8.208.377,06	11.209.582,24	3.001.205,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.001.205,18
Empenhos de 2021	6.830.236,87	7.332.177,07	501.940,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	501.940,20
Empenhos de 2020	5.398.820,05	7.899.098,04	2.500.277,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.500.277,99
Empenhos de 2019	5.450.999,72	8.351.540,90	2.900.541,18	0,00	90.379,10	0,00	0,00	0,00	0,00	2.990.920,28
Empenhos de 2018	5.082.415,89	6.480.235,56	1.397.819,67	0,00	122.004,80	0,00	0,00	0,00	0,00	1.519.824,47
Empenhos de 2017	4.659.800,31	6.381.923,73	1.722.123,42	0,00	107.625,94	0,00	0,00	0,00	0,00	1.829.749,36
Empenhos de 2016	4.054.273,54	5.627.195,39	1.572.921,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.572.921,85
Empenhos de 2015	3.665.455,80	4.618.894,74	953.438,94	0,00	243.097,80	0,00	0,00	0,00	0,00	1.196.536,74
Empenhos de 2014	3.352.329,29	4.212.181,18	859.851,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	859.851,89
Empenhos de 2013	3.050.037,66	3.861.685,96	811.648,30	0,00	25.057,10	0,00	0,00	0,00	0,00	836.705,40

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	13.331,51	0,00	0,00	0,00	13.331,51
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	13.331,51	0,00	0,00	0,00	13.331,51

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	3.297.089,30	3.297.089,30	1.714.239,09	51,99
Provenientes da União	3.297.089,30	3.297.089,30	1.714.239,09	51,99
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	3.297.089,30	3.297.089,30	1.714.239,09	51,99

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	3.297.089,30	6.640.445,07	2.639.682,92	39,75	1.928.342,54	29,04	1.728.829,06	26,03	711.340,38
Despesas Correntes	3.057.089,30	4.013.573,39	1.839.725,32	45,84	1.806.139,39	45,00	1.606.625,91	40,03	33.585,93
Despesas de Capital	240.000,00	2.626.871,68	799.957,60	30,45	122.203,15	4,65	122.203,15	4,65	677.754,45
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	0,00	1.810.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	1.810.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	20.102,25	20.102,25	20.102,15	100,00	20.102,15	100,00	6.615,60	32,91	0,00
Despesas Correntes	20.102,25	20.102,25	20.102,15	100,00	20.102,15	100,00	6.615,60	32,91	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	36.956,14	36.956,14	100,00	36.956,14	100,00	36.956,14	100,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	36.956,14	36.956,14	100,00	36.956,14	100,00	36.956,14	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	3.317.191,55	8.507.503,46	2.696.741,21	31,70	1.985.400,83	23,34	1.772.400,80	20,83	711.340,38

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/e) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/e) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	7.661.237,89	13.115.043,42	8.321.183,71	63,45	7.481.729,52	57,05	6.806.841,10	51,90	839.454,19
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	2.957.021,09	4.767.021,09	4.013.299,77	84,19	3.982.178,21	83,54	3.907.178,21	81,96	31.121,56
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	20.102,25	20.102,25	20.102,15	100,00	20.102,15	100,00	6.615,60	32,91	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	3.600.553,12	3.244.809,26	2.961.282,07	91,26	2.896.476,00	89,26	2.808.422,21	86,55	64.806,07
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	14.238.914,35	21.146.976,02	15.315.867,70	72,43	14.380.485,88	68,00	13.529.057,12	63,98	935.381,82
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	3.317.191,55	8.015.746,83	2.285.335,18	28,51	1.906.511,50	23,78	1.693.511,47	21,13	378.823,68
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	10.921.722,80	13.131.229,19	13.030.532,52	99,23	12.473.974,38	94,99	11.835.545,65	90,13	556.558,14

FORNE: SIOPS, Paraná31/10/24 08:54:57

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A execução financeira na saúde é um aspecto essencial para a gestão eficaz dos recursos públicos e o funcionamento adequado dos serviços de saúde. Ela se refere ao controle e aplicação dos recursos destinados à saúde pública, garantindo que os fundos sejam utilizados conforme planejado e de acordo com as necessidades da população. A seguir, detalham-se os principais motivos que destacam a importância da execução financeira na saúde:

1. Garantia de Continuidade dos Serviços

A execução financeira é fundamental para assegurar a continuidade dos serviços de saúde. Com o planejamento e o uso adequado dos recursos, é possível manter as unidades de saúde em funcionamento, fornecer materiais e medicamentos, e garantir que todos os serviços estejam disponíveis de forma constante e sem interrupções. A correta execução evita que faltas de orçamento comprometam o atendimento à população.

2. Otimização e Eficiência no Uso dos Recursos Públicos

A saúde é um setor de alta demanda e complexidade, e os recursos são muitas vezes limitados em relação às necessidades. A execução financeira eficaz permite que esses recursos sejam utilizados da forma mais eficiente possível, alocando os fundos para as áreas de maior necessidade e impacto. Isso contribui para evitar desperdícios, maximizar os benefícios das despesas e aumentar a qualidade do serviço ofertado.

3. Cumprimento de Metas e Planos de Saúde

Uma boa execução financeira permite que o município cumpra as metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde (PAS). Quando o orçamento é executado de acordo com o planejamento, a gestão consegue implementar ações preventivas, curativas e de promoção da saúde, e atingir

os objetivos propostos, resultando em melhorias reais nos indicadores de saúde.

4. Transparência e Prestação de Contas

A execução financeira é uma forma de demonstrar transparência e responsabilidade no uso dos recursos públicos. Por meio dela, o município pode apresentar à sociedade e aos órgãos de controle como o dinheiro público está sendo investido na saúde. Essa prestação de contas é fundamental para manter a confiança da população e garantir que a gestão atue de maneira ética e eficiente.

5. Captação de Recursos e Incentivos Adicionais

O cumprimento das metas financeiras e o uso correto dos recursos são frequentemente requisitos para o recebimento de verbas adicionais do governo estadual e federal. Uma boa execução financeira ajuda o município a atender aos critérios exigidos para incentivos e financiamentos extras, que podem ampliar os serviços e permitir investimentos em infraestrutura, programas de saúde e recursos humanos.

6. Fortalecimento da Sustentabilidade do Sistema de Saúde

A execução financeira também contribui para a sustentabilidade do sistema de saúde a longo prazo. Ao evitar desperdícios e otimizar o uso dos recursos, a gestão garante que o orçamento seja suficiente para cobrir as necessidades do sistema e, ao mesmo tempo, prepara-se melhor para demandas futuras. Isso é essencial para manter o equilíbrio entre as receitas e despesas de saúde e para atender as crescentes demandas da população.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 11/11/2024.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 11/11/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

1. Controle e Transparência na Gestão dos Recursos Públicos

A saúde é um setor que exige um elevado volume de recursos, e a auditoria permite um controle rigoroso sobre a utilização desse orçamento. Ao verificar onde e como os recursos estão sendo empregados, as auditorias garantem que eles sejam destinados às áreas de maior necessidade, evitando desvios e desperdícios. Esse controle favorece a transparência e fortalece a confiança da população na gestão da saúde.

2. Identificação de Irregularidades e Prevenção de Fraudes

Auditorias são fundamentais para identificar e prevenir irregularidades, como o uso indevido de recursos, fraudes em processos de aquisição e desvios de orçamento. A verificação minuciosa dos registros financeiros e operacionais permite detectar inconsistências e assegurar que todos os processos estejam em conformidade com a legislação e os princípios éticos.

3. Melhoria na Qualidade do Atendimento

As auditorias também são focadas em avaliar a qualidade do atendimento prestado. Por meio da análise de indicadores de desempenho e da avaliação dos processos internos, é possível identificar pontos críticos e oportunidades de melhoria. Isso resulta em um atendimento mais eficaz, humano e seguro para os pacientes, garantindo que o sistema de saúde funcione em alinhamento com as melhores práticas.

4. Eficiência Operacional e Otimização dos Processos

A auditoria ajuda a otimizar os processos e a melhorar a eficiência das operações. Por meio da identificação de gargalos, de ineficiências e de recursos mal alocados, a auditoria permite que a gestão reorganize e racionalize as operações. Isso leva a uma melhor utilização dos recursos humanos e materiais, reduzindo custos e aumentando a produtividade dos serviços de saúde.

5. Cumprimento de Normas e Regulamentações

O setor de saúde está sujeito a uma ampla gama de normas e regulamentações, que vão desde normas de segurança até legislações específicas para a utilização dos recursos públicos. As auditorias garantem que todos os processos e serviços estejam em conformidade com esses requisitos, evitando sanções legais e assegurando a qualidade do atendimento. O cumprimento das regulamentações também é essencial para garantir o recebimento de repasses e incentivos de órgãos estaduais e federais.

6. Orientação para o Planejamento e a Tomada de Decisões

Os relatórios de auditoria são valiosos para o planejamento e a tomada de decisões estratégicas. Eles oferecem uma visão detalhada das áreas que necessitam de investimentos, das melhorias a serem feitas e dos ajustes de processos que podem ser necessários. Essas informações ajudam a administração a alocar os recursos de forma mais eficaz e a definir prioridades, alinhando as metas da gestão com as necessidades reais da população.

7. Promoção da Transparência e Prestação de Contas à Sociedade

A realização de auditorias contribui para uma gestão mais transparente e responsável, mostrando à população como os recursos públicos são utilizados. Isso é essencial para a prestação de contas e fortalece a relação de confiança entre os gestores e os cidadãos. A divulgação dos resultados de auditorias e das ações corretivas adotadas demonstra o compromisso com a qualidade e a responsabilidade na saúde pública.

11. Análises e Considerações Gerais

Os instrumentos de gestão da Secretaria de Saúde desempenham um papel fundamental na organização, planejamento, execução e monitoramento das políticas públicas de saúde. Estes instrumentos são essenciais para garantir que as ações de saúde sejam realizadas de forma coordenada, eficiente e em consonância com as necessidades da população. Através de ferramentas como o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde (PAS), os relatórios de execução orçamentária, as auditorias e os indicadores de desempenho, a gestão da saúde no município é estruturada de maneira a promover um atendimento de qualidade, acessível e equitativo para todos.

Esses instrumentos são não apenas ferramentas de planejamento, mas também de avaliação contínua e ajustes ao longo do tempo, permitindo que as ações de saúde respondam de maneira ágil e eficiente às demandas da população. A utilização eficaz dessas ferramentas contribui para o alinhamento das estratégias de saúde com as políticas nacionais, estaduais e municipais, facilitando a integração dos serviços e a maximização dos recursos disponíveis.

Contudo, para que os instrumentos de gestão sejam plenamente eficazes, é necessário que haja um compromisso contínuo com a capacitação das equipes gestoras, a participação da sociedade e a revisão periódica das metas e estratégias. A integração entre os diversos setores da saúde e a colaboração com as instituições de ensino e pesquisa também são fatores chave para aprimorar os processos e a qualidade dos serviços.

Em um cenário de constantes desafios, como o aumento das demandas por serviços de saúde, escassez de recursos financeiros e a necessidade de inovação nas formas de atendimento, os instrumentos de gestão se mostram como uma forma eficaz de planejar e executar ações mais assertivas. Sua aplicação rigorosa e transparente é um passo importante para alcançar os objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no que tange à universalidade, integralidade e equidade no atendimento.

LORENA APARECIDA SOARES
Secretário(a) de Saúde
MALLET/PR, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

A avaliação da gestão de saúde a nível municipal é uma tarefa crítica para garantir que os sistemas de saúde atendam às necessidades da população de forma eficaz e eficiente.

Introdução

- Considerações:

o Controle Social é fundamental para assegurar que as políticas de saúde sejam eficazes, transparentes e atendam às necessidades da população.

A integração do controle social na implementação do plano municipal de saúde fortalece a democracia e a responsabilidade na gestão de saúde municipal. Isso também ajuda a evitar o desvio de recursos, corrupção e garantir que a saúde seja uma prioridade para a comunidade. Portanto, é essencial promover a participação ativa da comunidade no sistema de saúde, trabalhando em colaboração com as autoridades de saúde municipal.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O acesso aos serviços de saúde, facilitam a avaliação dos cidadãos aos serviços de saúde, considerando a proximidade geográfica, a disponibilidade de clínicas e hospitais e acessibilidade para grupos vulneráveis.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

A qualidade dos serviços de saúde prestados, incluindo a competência dos profissionais de saúde, a disponibilidade de equipamentos e tecnologia médica atualizada, e a satisfação dos pacientes.

A verificação dos serviços de atenção primária, que são fundamentais para a prevenção e o gerenciamento de condições de saúde comuns.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

A disponibilidade de profissionais de saúde qualificados, bem como a capacidade de recrutamento, retenção e treinamento desses profissionais, avaliar a infraestrutura das unidades de saúde, incluindo a manutenção e a disponibilidade de equipamentos médicos necessários, é papel da gestão municipal junto com o controle social.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

A estrutura das Unidades Básicas de Saúde é fundamental para garantir que os serviços de saúde sejam prestados de maneira eficaz e acessível à população.

As UBS desempenham um papel fundamental na atenção primária à saúde e devem ser a porta de entrada para o sistema de saúde, considerando a localização estratégica, infraestrutura adequada, acessibilidade, segurança e higiene, equipamentos e suprimentos, atendimento humanizado.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

A Programação Anual de Saúde, é uma ferramenta fundamental na gestão da saúde pública, pois ajuda a planejar, implementar e avaliar as ações de saúde em determinado período, definindo as metas e objetivos claros, priorização das necessidades da Comunidade, as ações integradas, participação da comunidade, adequação orçamentária, monitoramento e avaliação constante, promoção da equidade em saúde, enfrentamento de situações de emergência e epidemias, atualização periódica e transparência e comunicação.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Plano Anual de Saúde deve ser compatível com o orçamento disponível, de modo a garantir que as ações planejadas possam ser financiadas de forma sustentável.

A transparência da gestão e uma comunicação eficaz com a população são essenciais para garantir o apoio da comunidade e a prestação de contas.

Auditorias

- Considerações:

A realização de auditorias no serviço público de saúde é essencial por diversas razões, contribuindo para a eficiência, transparência e qualidade dos serviços de saúde.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

A execução dos serviços em atenção básica no município é justificativa por várias fundamentais, destacamos a importância da atenção primária à saúde para a melhoria dos sistemas como um todo, dentre elas a proximidade com a população, prevenção e promoção da saúde, atendimento integral, resolução de problemas de origem, identificação precoce de problemas de saúde, redução das desigualdades em saúde, educação em saúde, eficiência e custo benefício, fortalecimento do SUS, foco na promoção da cidadania e participação

Status do Parecer: Avaliado

MALLET/PR, 11 de Novembro de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Mallet