

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: LARANJAL

Relatório Anual de Gestão 2019

SERGIO GODOY LEMOS
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| | |
|-------------------------------|------------------------|
| UF | PR |
| Município | LARANJAL |
| Região de Saúde | 5ª RS Guarapuava |
| Área | 559,51 Km ² |
| População | 5.852 Hab |
| Densidade Populacional | 11 Hab/Km ² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 25/11/2020

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------------|--|
| Nome do Órgão | SMS DE LARANJAL |
| Número CNES | 6762689 |
| CNPJ | A informação não foi identificada na base de dados |
| CNPJ da Mantenedora | 95684536000180 |
| Endereço | RUA GETULIO VARGAS S/N |
| Email | saudedelaranjal@gmail.com |
| Telefone | 00 00000000 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/11/2020

1.3. Informações da Gestão

| | |
|--|------------------------------------|
| Prefeito(a) | JOSMAR MOREIRA PEREIRA |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | SERGIO GODOY LEMOS |
| E-mail secretário(a) | contabilidade_laranjal@hotmail.com |
| Telefone secretário(a) | 4236451149 |

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

Data da consulta: 25/11/2020

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|--------------------------------|---|
| Instrumento de criação | LEI |
| Data de criação | 06/1991 |
| CNPJ | 09.313.556/0001-02 |
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | TATIANE CRISTINA BREY |

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

Data da consulta: 25/11/2020

1.5. Plano de Saúde

| | |
|----------------------------------|-----------|
| Período do Plano de Saúde | 2018-2021 |
| Status do Plano | Aprovado |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 5ª RS Guarapuava

| Município | Área (Km ²) | População (Hab) | Densidade |
|--------------------------|-------------------------|-----------------|-----------|
| BOA VENTURA DE SÃO ROQUE | 622.185 | 6387 | 10,27 |
| CAMPINA DO SIMÃO | 449.401 | 3887 | 8,65 |
| CANDÓI | 1512.768 | 15979 | 10,56 |
| CANTAGALO | 583.539 | 13317 | 22,82 |
| FOZ DO JORDÃO | 235.399 | 4650 | 19,75 |
| GOIOXIM | 702.47 | 7111 | 10,12 |
| GUARAPUAVA | 3115.329 | 181504 | 58,26 |
| LARANJAL | 559.505 | 5852 | 10,46 |
| LARANJEIRAS DO SUL | 671.121 | 32073 | 47,79 |
| MARQUINHO | 511.147 | 4405 | 8,62 |
| NOVA LARANJEIRAS | 1145.485 | 11554 | 10,09 |
| PALMITAL | 815.893 | 13172 | 16,14 |
| PINHÃO | 2001.586 | 32391 | 16,18 |
| PITANGA | 1663.747 | 30310 | 18,22 |
| PORTO BARREIRO | 361.982 | 3237 | 8,94 |
| PRUDENTÓPOLIS | 2307.897 | 52241 | 22,64 |
| RESERVA DO IGUAÇU | 834.232 | 8010 | 9,60 |
| RIO BONITO DO IGUAÇU | 746.12 | 13269 | 17,78 |
| TURVO | 902.246 | 13215 | 14,65 |
| VIRMOND | 243.176 | 4023 | 16,54 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

| | | |
|--|-------------------------------|---|
| Instrumento Legal de Criação | LEI | |
| Endereço | RUA PERNAMBUCO 120 CASA CENRO | |
| E-mail | breytatiane@hotmail.com | |
| Telefone | 4236451149 | |
| Nome do Presidente | POMPILHO ALMEIDA ARAUJO | |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários | 6 |
| | Governo | 2 |
| | Trabalhadores | 4 |

Prestadores

0

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

Ano de referência: 201906

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

27/05/2019



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

23/09/2019



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

18/03/2020



- Considerações

APROVADO

2. Introdução

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: 2019

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|-------------|-------------|-------------|
| 0 a 4 anos | 282 | 266 | 548 |
| 5 a 9 anos | 248 | 239 | 487 |
| 10 a 14 anos | 205 | 224 | 429 |
| 15 a 19 anos | 232 | 251 | 483 |
| 20 a 29 anos | 532 | 521 | 1053 |
| 30 a 39 anos | 397 | 410 | 807 |
| 40 a 49 anos | 385 | 357 | 742 |
| 50 a 59 anos | 323 | 315 | 638 |
| 60 a 69 anos | 189 | 198 | 387 |
| 70 a 79 anos | 97 | 106 | 203 |
| 80 anos e mais | 40 | 35 | 75 |
| Total | 2930 | 2922 | 5852 |

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

Data da consulta: 21/12/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|-------------------|------|------|------|------|------|
| Laranjal | 92 | 80 | 95 | 71 | 85 |

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

Data da consulta: 21/12/2020.

3.3. Principais causas de internação

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

| Capítulo CID-10 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 14 | 16 | 22 | 14 | 25 |
| II. Neoplasias (tumores) | 16 | 16 | 17 | 27 | 26 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 3 | 5 | 5 | 1 | 2 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 10 | 12 | 13 | 20 | 7 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 3 | 2 | 1 | 9 | 12 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 15 | 20 | 14 | 17 | 12 |

| | | | | | |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| VII. Doenças do olho e anexos | 1 | - | 3 | 3 | 2 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 45 | 44 | 53 | 48 | 44 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 75 | 64 | 65 | 49 | 72 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 40 | 45 | 31 | 40 | 49 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 2 | 6 | 4 | 5 | 3 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 5 | 10 | 15 | 7 | 9 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 47 | 38 | 41 | 37 | 41 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 99 | 85 | 90 | 85 | 97 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 7 | 2 | 6 | 5 | 11 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 5 | 5 | 2 | 1 | 2 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 1 | 5 | 2 | 5 | 8 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 47 | 56 | 89 | 78 | 86 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 3 | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 440 | 434 | 475 | 455 | 511 |

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

Data da consulta: 21/12/2020.

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 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | - | 2 | - | 3 |
| II. Neoplasias (tumores) | 2 | 7 | 6 | 5 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 1 | 1 | - | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 1 | 1 | 1 | 3 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 1 | - | - | - |
| VI. Doenças do sistema nervoso | - | 1 | 2 | 3 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 15 | 8 | 15 | 13 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 2 | 6 | 7 | 6 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 3 | 1 | 1 | 1 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | - | - | - |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | - | - | - |

| | | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | - | 1 | - | - |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | - | - |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 2 | - | - | 1 |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | - | - | - | - |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 1 | 2 | - | - |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 4 | 5 | 4 | 4 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - |
| XXII.Códigos para propósitos especiais | - | - | - | - |
| Total | 32 | 35 | 36 | 39 |

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

Data da consulta: 21/12/2020.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

ESTA EM CONFORMIDADE

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 | 8.888 |
| Atendimento Individual | 16.620 |
| Procedimento | 18.850 |
| Atendimento Odontológico | 1.408 |

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 Ações de promoção e prevenção em saúde | - | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | - | - | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | - | - | - | - |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | - | - | - | - |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| Total | - | - | - | - |

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

Data da consulta: 15/10/2021.

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 Ações de promoção e prevenção em saúde | - | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | - | - | - | - |

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 03 Procedimentos clínicos | - | - | - | - |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | - | - | - | - |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, 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: 15/10/2021.

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: 15/10/2021.

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

DADOS CORRETO

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2019

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|----------|----------|-----------|----------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Total | 1 | 0 | 2 | 3 |

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/11/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2019

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|----------|----------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| MUNICIPIO | 2 | 0 | 0 | 2 |
| ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS | | | | |
| ASSOCIACAO PRIVADA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 2 | 0 | 1 | 3 |

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/11/2020.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

DADOS CORRETO

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 01/2019

| 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, ou 201-1, 203-8) | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 0 | 0 | 1 | 8 | 18 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 2 | 0 | 4 | 3 | 3 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/10/2021.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 94 | 116 | 88 | 61 | |
| | Bolsistas (07) | 9 | 12 | 12 | 11 | |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 356 | 435 | 466 | 432 | |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 3 | 0 | 0 | 0 | |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
|---|--|--|--|--|--|--|

| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---------------------------------------|---|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 90 | 127 | 166 | 199 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/10/2021.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

DADOS CORRETO

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica

OBJETIVO Nº 1.1 - Reorganizar a UBS (Unidade Básica de Saúde) para atender a população em todo os ciclos de vida, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência a saúde com cuidado adequado, no tempo, lugar e qualidade necessária a cada situação.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2019 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Levar a saúde mais perto da população, por meio da implementação das Redes de Atenção à Saúde, organizando-as em todo município, reduzindo o tempo de resposta ao atendimento das necessidades de saúde e aumentando a resolubilidade dos serviços prestados. Proporção de Redes de Atenção à Saúde em implantação e concluídas. Ação; 2018/2019/2020 e 2021 | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | Percentual | 2018 | 100,00 | 1.000.000 | 20.000 | Número | 20,00 | 0,10 |

Ação Nº 1 - Levar a saúde mais perto da população, por meio da implementação das Redes de Atenção à Saúde, organizando-as em todo município, reduzindo o tempo de resposta ao atendimento das necessidades de saúde e aumentando a resolubilidade dos serviços prestados. Proporção de Redes de Atenção à Saúde em implantação e concluída

Ação Nº 2 - Grupos de trabalho em grupo hiperdia fisio etc

DIRETRIZ Nº 2 - Reestruturar e ampliar UBS Central para adequação da estrutura física de acordo com as normativas do Selo Bronze/Prata/Ouro; Compra e manutenção de material permanente e equipamentos para equipar as novas unidades com recurso próprio ou com emenda parlamentar. Manutenção das equipes completas e operantes; criação de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas; elaboração de redes de cuidado e atenção à saúde. Disponibilidade de ambulância equipada e estruturada para atendimento de emergência e solicitação de transferência de paciente. Atendimento do usuário de acordo com as suas necessidades; estímulo a práticas de auto-cuidado e autonomia dos sujeitos. Sede do Programa DST/HIV/AIDS e Hepatites virais; Programa de ostomias e sala de vacina central Acolhimento a população não adscrita em área de PSF.

OBJETIVO Nº 2.1 - Reestruturar a UBS Central e termino das UBS Chapadão e Pinhal Grande; adequar a estrutura física do Posto de Saúde. Aumentar a resolutividade das Unidades de Saúde da Família. Garantir transporte e acompanhamento de profissional adequado durante as transferências de paciente. Oferecer atendimento integral. Centralizar Programas de Saúde UBS central servir de referencia para a população sem ESF

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2019 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Adequar unidades existentes para o acolhimento da população Acompanhamento da equipe de Saúde da Família nos referencia mentos; diminuição do número de encaminhamentos; maior interação das Unidades com a Secretaria Municipal de Saúde. Agilidade na transferência de pacientes segurança no transporte; adequação a legislação. Consonância às diretrizes do SUS; qualidade no atendimento prestado e autonomia dos sujeitos. Organização funcional dos serviços de saúde; facilidade de acesso; atuação integrada a SMS. Oferta de serviço de saúde a toda população do município. | adequação e manutenção das unidades | Percentual | 2018 | 100,00 | 500.000,00 | 50000,00 | Moeda | 50.000,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Adequar unidades existentes para o acolhimento da população Acompanhamento da equipe de Saúde da Família nos referencia mentos; diminuição do número de encaminhamentos; maior interação das Unidades com a Secretaria Municipal de Saúde. Agilidade na transferência de pacientes segurança no transporte; adequação a legislação. Consonância às diretrizes do SUS; qualidade no atendimento prestado e autonomia dos sujeitos. Organização funcional dos serviços de saúde; facilidade de acesso; atuação integr

Ação Nº 2 - Espaço adequado para coleta de exames, aquisição de ambulancia equipada para transporte

DIRETRIZ Nº 3 - Implantar a UPA 24 hr para atender a população em todos os horários, para casos de Urgência e Emergência com atendimento médico. Realização de projeto e programação física e financeira para a implantação e operacionalização de sala de estabilização Elaborar Projetos de acordo com os com os órgãos financiadores estabelecendo prazo para termino e execução; Monitorar mensalmente os repasses no fundo municipal de saúde junto com equipe e conselho municipal de saúde.

OBJETIVO Nº 3.1 - Implantar a UPA 24 horas Implantar Sala de Estabilização Elaborar de projetos de acordo com as linhas de financiamento do MS. Acompanhamento permanente das aplicações no FAF ; Estado/Município e Federal

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2019 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Para melhor atendimento dos casos de urgências e emergências do pronto atendimento. Aplicação das possibilidades de estabilização segura e eficaz aos paciente sob observação. Elaborar novos projetos anualmente Propor orçamento municipal com as estruturas do SUS. | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | Percentual | 2018 | 100,00 | 100,00 | 20,00 | Percentual | 20,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Para melhor atendimento dos casos de urgências e emergências do pronto atendimento. Aplicação das possibilidades de estabilização segura e eficaz aos paciente sob observação. Elaborar novos projetos anualmente Propor orçamento municipal com as estruturas do SUS.

DIRETRIZ Nº 4 - Qualificar as Equipes de saúde da Família e Equipes de Saúde Bucal de acordo com os padrões de qualidade de PMAQ. Oferta de treinamentos e capacitações relacionados às atividades; facilitações para a participação em palestras, cursos, congressos e especializações, atividade de educação permanente em serviço, e que estejam de acordo com política do Ministério e do Estado, PMAQ e APSUS. Monitorar todas as ações realizadas nas UBSs e classificar todos os riscos.

OBJETIVO N° 4.1 - Reorganizar o processo de trabalho das equipes de ESF e a estruturação da unidade de saúde de acordo prioridades Municipais e os blocos de financiamento. Capacitação permanente aos profissionais das equipes de saúde. Implantação do Prontuário eletrônico em toda a UBS e nas novas.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2019 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Atingir nota máxima no PMAQ 100% dos profissionais enquadrados nessas ações desde profissionais médio/técnico ao nível superior. Acompanhar atendimentos e ações de todos os profissionais, para elaboração de relatórios e informatização do atendimento. | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | Número | 2018 | 120.000 | 120.000 | 30 | Número | 30,00 | 100,00 |

Ação N° 1 - Reorganizar o processo de trabalho das equipes de ESF e a estruturação da unidade de saúde de acordo prioridades Municipais e os blocos de financiamento. Capacitação permanente aos profissionais das equipes de saúde. Implantação do Prontuário eletrônico em toda a UBS e nas novas

Ação N° 2 - Implantação 100% do E-sus

DIRETRIZ N° 5 - Contratação do profissional para atender a demanda de pacientes infante/juvenil, atendimento de consultas sob agendamento sistemático e gestão de lista de espera. Contratação de profissional para atender a demanda de pacientes em situação de restabelecimento e prevenção; gestão da lista de espera; agendamentos sistemáticos; Oferta de atendimento com profissional fisioterapeuta; gestão da lista de espera; agendamentos sistemáticos; atuação na reabilitação e prevenção; aumento do número de profissionais Atendimento ao público com parecer social conscientização e prevenção em todas as questões. Oferta de atendimento com profissional psicólogo; gestão da lista de espera; agendamentos sistemáticos; atuação multidisciplinar; aumento do número de profissionais e possibilidades de intervenção. Manter o Programa Saúde na Escola; articular com o departamento de educação no setor de merenda escolar questões referentes à alimentação escolar com equipe multiprofissional sob orientação da profissional Nutricionista. Realizar acompanhamento mensal e relatório das crianças do município em ênfase nas que estiverem abaixo do peso. Organizar capacitações para profissionais das equipes de unidade de Saúde, visando a importância do SISVAN, Programa do Leite e do Bolsa Família, e Incluir o tema de alimentação saudável nas ações e eventos de saúde voltados para populações com necessidades específicas: crianças, idosos, gestantes etc.. Capacitar equipe para atendimento; garantir os insumos e medicamentos necessários ao atendimento.

OBJETIVO N° 5.1 - Implantar atendimento Médico Pediatra Implantar atendimento com Fonoaudiólogo Manter atendimento com fisioterapeuta Manter atendimento de Assistente Social Manter atendimento com psicólogo Incentivar ações de Promoção à Alimentação Saudável nas Escolas da Rede Municipal, visando à diminuição dos índices de obesidade infantil Realizar acompanhamento das crianças cadastradas através do E-SUS e SISVAN Fortalecer e aprimorar o uso de sistema de Vigilância Nutricional para que possamos alcançar meta

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2019 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|-------------------|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
|-------------------|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|

| | | | | | | | | | |
|---|--|---------------|-------------|---------------|-------------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| <p>1. Atendimento às necessidades da população; término da demanda reprimida; gerenciamento da lista de espera; satisfação da população. Atendimento às necessidades da população; término da demanda reprimida; gerenciamento da lista de espera; satisfação da população. Atendimento às necessidades da população; término da demanda reprimida; gerenciamento da lista de espera; satisfação da população. Desenvolver programas de prevenção e conscientização de acompanhamento as famílias com dificuldades de estabilidade sócio econômico e assistencial e cultural. Atendimento às necessidades da população; término da demanda reprimida; gerenciamento da lista de espera; satisfação da população</p> <p>Desenvolver um programa contínuo de Promoção de hábitos alimentares saudáveis em 100% das escolas da rede municipal</p> <p>Atingir 100% das crianças cadastradas</p> <p>Uso do sistema de Vigilância Nutricional manter o percentual preconizado pelo Ministério da Saúde, de famílias assistidas no Bolsa Família e elevar a cobertura de acompanhamento das crianças que fazem parte do Programa Leite das crianças Estadual</p> | <p>Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica</p> | <p>Número</p> | <p>2018</p> | <p>18.000</p> | <p>180.000,00</p> | <p>45,00</p> | <p>Moeda</p> | <p>450,00</p> | <p>100,00</p> |
| <p>Ação Nº 1 - Atendimento às necessidades da população; término da demanda reprimida; gerenciamento da lista de espera; satisfação da população. Atendimento às necessidades da população; término da demanda reprimida; gerenciamento da lista de espera; satisfação da população. Atendimento às necessidades da população</p> | | | | | | | | | |

DIRETRIZ N° 6 - Elaborar projeto de implantação do NASF. Sensibilização da comunidade sobre o seu significado, funções e ações estratégicas com vistas ao aumento do escopo de ações da Estratégia de Saúde da Família; seleção de profissionais engajados e com perfil profissional adequado ao Programa; capacitação dos profissionais das USF e NASF. Integrar a realização das atividades estabelecidas nas prioridades do município e nas áreas de abrangência, a partir do diagnóstico de saúde; Realizar campanhas para cada grupo específicos buscando maior adesão dos usuários a prevenção. Desenvolvimento de ações conjuntas das Unidades de Saúde e escolas nas suas áreas de atuação; utilização da escola como espaço de construção de saúde; entendimento das necessidades específicas dos escolares através da atuação interdisciplinar. Acolhimento com classificação de risco; capacitação de todos os funcionários da rede no acolhimento humanizado. Conscientização das equipes sobre a importância da adesão ao PMAQ; instrumentalização das equipes sobre a avaliação; estimulação constante dos profissionais envolvidos no processo; compartilhamento dos resultados teóricos e financeiros; com responsabilização dos profissionais pelos processos de trabalho e gestão compartilhada.

OBJETIVO N° 6.1 - Implantar o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF 1), para dar suporte as equipes de saúde da família. Efetivar a implementação das ações prioritárias com foco na atenção da saúde das gestantes, crianças, adolescentes, mulher, homem e idoso. Efetivar o Programa Saúde na Escola (PSE) Garantir atendimento humanizado para todos os usuários Efetivar o Programa Nacional de Melhoria de Acesso e da Qualidade da Atenção Básica

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2019 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|-------------------|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
|-------------------|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|

| | | | | | | | | | |
|---|---|---------------|-------------|------------|-------------------|--------------|------------------|--------------|---------------|
| <p>1. Habilitar e adequar as propostas do NASF pela comunidade; atuação integrada das equipes de SF e NASF; trabalho multiprofissional e intersetorial condizente com as necessidades de saúde e preceitos do SUS. Contratação de profissionais. Implantação de ações prioritárias aos grupos, reduzir internamentos e uso de medicação em demasia, conscientizando a população de cada grupo que o melhor remédio é a prevenção. Adesão de 100% das Unidades de Saúde da Família ao Programa Saúde na Escola; melhorias na saúde dos escolares, aumento dos vínculos entre escolares/familiares e unidade de saúde; atuação além da Unidade. Atender de maneira efetiva o e humanizado aos usuários em toda unidade. Adesão de 100% das Unidade de Saúde da Família ao PMAQ; ascensão da pontuação resultante das avaliações periódicas; melhorias evidentes na qualidade dos serviços ofertados à população; melhorias nas relações de trabalho com reflexo na prática de cuidados humanizados, seguros e eficazes.</p> | <p>NASF planejamento e atenção primaria</p> | <p>Número</p> | <p>2018</p> | <p>140</p> | <p>140.000,00</p> | <p>35,00</p> | <p>Proporção</p> | <p>35,00</p> | <p>100,00</p> |
| <p>Ação N° 1 - Implantar o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF 1), para dar suporte as equipes de saúde da família</p> | | | | | | | | | |
| <p>Ação N° 2 - Efetivar o Programa Saúde na Escola (PSE) Garantir atendimento humanizado para todos os usuários Efetivar o Programa Nacional de Melhoria de Acesso e da Qualidade da Atenção Básica</p> | | | | | | | | | |

DIRETRIZ N° 7 - Acompanhamento de 100% das gestantes com no mínimo de 07 consultas de Pré Natal e acompanhamento e monitoramento efetivo das gestantes em situação de risco, de acordo com a estratificação de risco da Rede Mãe Paranaense garantindo todos os exames para acompanhamento, garantir elevadas coberturas vacinais em menores de 01 ano e investigação de 100 % dos óbitos em menores de 01 ano. Elaboração de estratégias de sensibilização para redução da idade de realização do teste do pezinho e estímulo constante para a realização do teste da orelhinha; Ampliação das atividades de puericultura; realização de consultas médicas e de enfermagem.

OBJETIVO N° 7.1 - Reduzir a mortalidade infantil e neonatal Manter a oferta do teste do pezinho e teste da orelhinha. Expandir as atividades de puericultura.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2019 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Reduzir e manter a mortalidade infantil em níveis esperados Cobertura de 100% das crianças recém nascidas; diagnóstico precoce de patologias rastreadas pelos testes; profissionais atualizados e capacitados para as funções descritas. Monitoramento do crescimento e desenvolvimento das crianças; identificação precoce de anormalidades; e apontar as referências responsabilizados pela atenção básica quando necessário. | Taxa de mortalidade infantil | Percentual | 2018 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Proporção | 100,00 | 100,00 |

Ação N° 1 - Reduzir e manter a mortalidade infantil em níveis esperados Cobertura de 100% das crianças recém nascidas; diagnóstico precoce de patologias rastreadas pelos testes; profissionais atualizados e capacitados para as funções descritas

Ação N° 2 - Acompanhar 100% das gestantes com 100% das consultas de pré natal exames para que não haja complicação aos recém nascidos

DIRETRIZ N° 8 - Efetivar intensamente o Programa Saúde na Escola (PSE), convidar todos os tipos de instituições e órgãos para que em grupos seja abordando os temas como: sexualidade, planejamento familiar, DST/AIDS, drogas e outros; Fornecimento dos métodos anticoncepcionais, persistindo na prevenção em todos os aspectos; Participação dessas grávidas no Programa Mamãe Bebe, e grupos da assistência.

OBJETIVO N° 8.1 - Reduzir a gravidez na adolescência, uso de drogas, doenças sexualmente transmissíveis

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2019 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Reduzir o número de gravidez na adolescência; orientar sobre os riscos das doenças sexualmente transmissíveis e do risco do uso de drogas em conjunto com as escolas. | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | Percentual | 2018 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação N° 1 - Reduzir a gravidez na adolescência, uso de drogas, doenças sexualmente transmissíveis

Ação N° 2 - Com orientação no PSE e campanhas

DIRETRIZ N° 9 - Realização de no mínimo 07 consultas de pré-natal; disponibilização de testes rápidos de gravidez; monitoramento do esquema vacinal das gestantes. Aumento da oferta de exames de mamografia e preventivo do câncer do colo do útero; identificação precoce de doença sexualmente transmissível; criação de ambiente acolhedor e tranquilo para os atendimentos. Garantia de acesso aos anticoncepcionais; preservativos, DIU e outros; encaminhamento para realização de laqueadura tubária em Unidade Hospitalar habilitada com respeito aos trâmites ético legais. Mobilização da sociedade, no mês de outubro, de cada ano, com relação ao câncer de mama.

OBJETIVO N° 9.1 - Qualificar a assistência pré-natal. Facilitar o acesso ao atendimento ginecológico. Ampliar a oferta ao planejamento familiar. Educar a população sobre a saúde da mulher e realizar ações preventivas.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2019 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|-------------------|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
|-------------------|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|

| | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------|-------------|---------------|---------------|---------------|-------------------|---------------|---------------|
| <p>1. Início precoce do acompanhamento pré-natal; diagnóstico precoce de alterações clínicas-laboratoriais relacionadas à gestação; prevenção de doenças passíveis de imunização e óbitos fetais e maternos. Cobertura de 90% das mulheres monitoradas através de mamografia e exame preventivo do câncer de colo de útero. Acompanhamento da saúde reprodutiva através do planejamento familiar; oferta adequada dos métodos anticoncepcionais; campanhas de conscientização junto à comunidade. Atividades no Outubro Rosa; realização de</p> | <p>MONITORAR 90% DAS MULHERES PRÉ NATAL MAMOGRAFIA E CITOPATOLOGICO</p> | <p>Percentual</p> | <p>2018</p> | <p>100,00</p> | <p>100,00</p> | <p>100,00</p> | <p>Percentual</p> | <p>100,00</p> | <p>100,00</p> |
| <p>DIRETRIZ Nº 10 - Identificação sistemática dos casos dos casos de violência, negligência ou abandono de idosos e encaminhamento ao órgãos competentes. Cadastramento e acompanhamento dos pacientes com hipertensão e diabetes; suprimento adequado de medicamentos nas unidades de saúde; orientações adequadas durante o tratamento. Desenvolvimento de estratégias de conscientização sobre a transmissão de doenças infecciosas, em especial DST, HIV, hepatites virais, tuberculose e hanseníase. Implantar um Serviço de Referência para atendimento do idoso. Integrar ações de atenção ao idoso no âmbito do SUS junta a SMS.</p> | | | | | | | | | |
| <p>mutirões para coleta de exame preventivo do câncer de colo de útero, programação antecipada para projetos de prevenção á saúde da mulher.</p> | | | | | | | | | |
| <p>Ação Nº 1 - Manter a agenda do Gineco/obstra abrangir maior numero de consultas</p> | | | | | | | | | |
| <p>Ação Nº 2 - Qualificar a assistência pré-natal. Facilitar o acesso ao atendimento ginecológico. Ampliar a oferta ao planejamento familiar. Educar a população sobre a saúde da mulher e realizar ações preventivas</p> | | | | | | | | | |

OBJETIVO N° 10.1 - Reconhecer idosos em situação de risco e/ou vulnerabilidade. Monitorar os casos de hipertensão e diabetes. Alertar e prevenir sobre as doenças infecciosas. Implementar a Programa de Assistência para atendimento ao idoso e portadores de doenças crônicas.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2019 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Assegurar os direitos dos idosos; coibir violência, negligência ou abandono de idosos. Conhecimento da população portadora de tais patologias e acompanhamento adequado; minimização de complicações associadas ou seqüelas limitantes. Diminuição da incidência de tais patologias entre a população idosa; cuidado acolhedor e sem discriminações ou julgamentos; tratamento adequado e interrupção da transmissão. Divulgar a estratégia no município, incentivando a participação de Idosos com doenças crônicas. | Rastrear 100 % dos idosos do município, identificando e acompanhando os em situação de vulnerabilidade. | Percentual | 2018 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação N° 1 - Reconhecer idosos em situação de risco e/ou vulnerabilidade

Ação N° 2 - Monitorar os casos de hipertensão e diabetes

DIRETRIZ N° 11 - Diagnosticar com exames os casos, promover para identificar com campanhas. Fornecimento medicamentos e insumos (Glicosímetro e fitas) para diabéticos insulino-dependente, ações educativas, monitorar casos de internações de repetição. Capacitar os profissionais para acompanha esses usuários.

OBJETIVO N° 11.1 - Identificar portadores de diabetes e hipertensão e monitorar, sob cadastro no SISHIPERDIA

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2019 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. 100 % dos portadores cadastrados no HIPERDIA | Identificar e intensificar o trabalho Hiperdia. | Percentual | 2018 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação N° 1 - Acompanhar 100 % dos portadores cadastrados no HIPERDIA

DIRETRIZ N° 12 - Formação de equipes de saúde bucal para atendimento nas Unidades de Saúde da Família que não as possuem. Integração da equipe de saúde bucal com o restante da equipe de Saúde da Família. Estruturação de protocolos clínicos pelas equipes de saúde bucal; avaliações periódicas; aprimoramento profissional. Organização junto às escolas de escovações dentárias supervisionadas, aplicação de flúor, avaliações odontológicas e atividades educativas. - Garantir o acesso ao usuário para aumentar a cobertura da primeira consulta odontológica programática; - Consulta agendada para que o paciente possa dar continuidade ao seu tratamento; -Agendamento para crianças das escolas de forma a garantir também a continuação do tratamento.

OBJETIVO N° 12.1 - Aumentar o número de equipes de saúde bucal. Aumento da resolutividade das Unidades de Saúde da Família. Instituir protocolos clínicos Atuar junto às escolas. Garantir o acesso ao usuário

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2019 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Aumento da resolutividade das Unidades de Saúde da Família. Práticas multiprofissionais, interdisciplinares e intersetoriais que visem à qualidade da assistência e a segurança dos usuários. Padronização, agilidade e qualidade dos atendimentos. Melhora da saúde bucal dos escolares; estímulo às práticas de auto-cuidado em saúde bucal. Que todo paciente de início e termino ao seu tratamento, para não ter maiores complicações por falta de vagas. | Acompanhamento 100% das equipes de Saúde Bucal | Percentual | 2018 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação N° 1 - Aumento da resolutividade das Unidades de Saúde da Família. Instituir protocolos clínicos Atuar junto às escolas.

DIRETRIZ Nº 13 - Ampliação do número de profissionais psicólogos e psiquiatras; inserção de outras disciplinas na equipe. Elaboração de projeto para implantação de Oficinas Terapêuticas nas Unidades de Saúde da Família; manutenção de profissional oficinairo para a condução das atividades; ampliação das ações em saúde mental nas ESFs. Oferecer conhecimento técnico-científico para os profissionais do serviço e também da rede básica de saúde. Garantir encaminhamento para o serviço de referencia.

OBJETIVO Nº 13.1 - Ampliar a equipe de saúde mental. Implantar Oficinas Terapêuticas na Unidade de Saúde da Família. Promover capacitação Garantir assistência em surtos psicóticos bem como etilistas e dependentes químicos

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2019 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Ofertar suporte em saúde mental para a população; não possuir demanda reprimida; possibilidade de respostas adequadas à população e equipes matriciadas. Presença de Oficinas Terapêuticas oficinairo participação do CAPS, para realização das atividades. Capacitar os profissionais que atuam na UBS Atender a demanda | Aumentar números de consulta e atendimentos e suporte aos pacientes de Saúde Mental. | Percentual | 2018 | 100,00 | 12.000,00 | 3000,00 | Moeda | 3.000,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Garantir assistência em surtos psicóticos bem como etilistas e dependentes químicos

DIRETRIZ Nº 14 - Aquisição de bens imóveis para melhor armazenamento. Ampliação do espaço físico da Farmácia Criação de Procedimentos Operacionais Padrão e REMUME Reunião com grupos de usuários de uso crônico de medicamentos ou com dificuldade no manejo diário dos medicamentos; Realizar campanhas de destino correto de medicamentos vencidos ou sobras.

OBJETIVO N° 14.1 - Reestruturar a farmácia Melhorar o acesso da população aos medicamentos básicos, especiais e especializados Assegurar a qualidade dos medicamentos e materiais distribuídos pela Farmácia Central Promover ações de incentivo ao uso racional de medicamentos, de acordo com as diretrizes nacionais

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2019 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Implantar todos os princípios e diretrizes do SUS na atenção farmacêutica conforme legislação vigente Criar almoxarifados diferentes para materiais e medicamentos; Diminuir a judicialização de medicamentos. Manter atualizada a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) de acordo com a REREME e as necessidades do município.; Conscientizar a população para o descarte correto de medicamentos vencidos; Promover a capacitação dos funcionários da farmácia para melhorar o atendimento a população. Implantar grupos de discussão | Cobertura da Assistência Farmacêutica aumentando a cobertura e melhor estrutura para atendimento. | Percentual | 2018 | 100,00 | 45.000,00 | 10,00 | Moeda | 100,00 | 100,00 |

Ação N° 1 - Assegurar a qualidade dos medicamentos e materiais distribuídos pela Farmácia Central Promover ações de incentivo ao uso racional de medicamentos, de acordo com as diretrizes nacionais

DIRETRIZ N° 15 - Implantação do Comitê Municipal de Mortalidade Materno Infantil. Monitoramento da cobertura vacinal de rotina a fim de atuar na redução de índices de morbidade e mortalidade por doenças previsíveis por vacinas através da realização de campanhas, palestras e busca ativa de faltosos. Implementação de campanhas de vacinação de acordo com o calendário do Programa Nacional de Imunização (PNI) Alimentação e Utilização dos sistemas de informação em saúde, como: SINAN, SINASC e SIM para a detecção das mudanças Capacitar os profissionais e as equipes de saúde para identificarem e atuarem nos agravos. Intensificação das ações de controle do Programa da Tuberculose e Hanseníase nas unidades de saúde. Implantação de Equipe Sentinela

OBJETIVO Nº 15.1 - Redução o índice de Mortalidade Infantil e Fetal. Atingir coberturas vacinais estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Realização de Campanhas de Vacinação Atuar na detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual e coletiva. Expandir o número notificações e investigação de agravos de notificação compulsória Controle da Tuberculose e Eliminação da Hanseníase Implementação da Monitorização das Doenças Diarréicas Agudas (MDDA)

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2019 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Intensificar as investigação dos óbitos: infantil, fetal, de mulheres em idade fértil e materno, além de melhorar a qualidade da assistência pré-natal e da atenção obstétrica, Manter taxas decrescentes de óbitos maternos e infantis. Manter a cobertura esperada para as vacinas aplicadas em menores de 1, conforme metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Garantia da oferta regular da imunização nas unidades públicas de saúde. Prevenção e Controle das Doenças Imunopreveníveis Recomendar a adoção de medidas de prevenção e controle de doenças ou agravos. Efetivar as ações de vigilância à saúde dos agravos de notificação compulsória. Diagnóstico precoce e tratamento nas unidades de saúde. Detectar surtos de Doenças Diarréicas Agudas (DDA) por meio da Monitorização das Doenças Diarréicas Agudas (MDDA). | Taxa de mortalidade infantil | Percentual | 2018 | 6,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Atingir coberturas vacinais estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Realização de Campanhas de Vacinação

Ação Nº 2 - Garantia da oferta regular da imunização nas unidades públicas de saúde. Prevenção e Controle das Doenças Imunopreveníveis Recomendar a adoção de medidas de prevenção e controle de doenças ou agravos.

DIRETRIZ Nº 16 - Articulação de eventos promocionais, de proteção e prevenção E Intervenção quando eminente risco sob forma de operação Capacitar profissionais e equipes de trabalho, alimentar o sistema de informação do PNCD (Programa nacional de doença de chagas, Geração de relatórios no sistema (PNCD e PNCDC); Orientar a população sobre a prevenção contra Dengue e Chagas.

OBJETIVO Nº 16.1 - Ampliar ações de prevenção e promoção, para melhorar as condições de saúde da população. Controle de zoonoses e Vetores

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2019 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Planejar, organizar e executar as ações de promoção e proteção à saúde individual e coletiva, tendo como base o perfil epidemiológico do município, promover, coordenar, orientar e custear estudos de interesse da saúde pública, assegurar condições adequadas de qualidade na produção, comercialização e consumo de bens e serviços de interesse à saúde, incluídos procedimentos, métodos e técnicas que as afetam A realização de ações educativas, pesquisa passiva, pesquisa ativa, controle químico, manejo ambiental. No controle de vetores, manter ativo os Posto de Informação de Triatomíneos (PIT), entrega de relatório e retorno para verificar o cumprimento das solicitações, realizar ciclo de palestras nas escolas e comunidades afins. | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano | Percentual | 2018 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Ampliar ações de prevenção e promoção, para melhorar as condições de saúde da população. Controle de zoonoses e Vetores

Ação Nº 2 - manter ativo os Posto de Informação de Triatomíneos (PIT),

DIRETRIZ Nº 17 - Preencher sempre a ficha de notificação de acidente de trabalho no município quando procurarem a UBS; capacitar a equipe de saúde para a notificação; Capacitar os profissionais e as equipes de saúde para identificarem e atuarem nos agravos relacionados ao trabalho;

OBJETIVO N° 17.1 - Monitorar os acidentes de trabalho no Município Identificação de acidentes de trabalhos e de doenças relacionada ao trabalho.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2019 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Implantar notificação de acidentes de trabalho em 100% da UBS Notificação através da Rina (Relatório Individual de Notificação de Agravado); | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação N° 1 - Monitorar os acidentes de trabalho no Município Identificação de acidentes de trabalhos e de doenças relacionada ao trabalho.

DIRETRIZ N° 18 - Ampliar ações de prevenção na atenção primaria e secundaria; Aumentar o diagnostico precoce, oferecendo sorologia e teste rápido para HIV; Realizar campanhas com maior número de usuários; -Realizar notificação de todos os pacientes com resultado positivo Realizar mobilizações, palestras de combate a hepatite B e C; Intensificar a vacinação de Hepatite B nas idades preconizadas; Notificar todos os casos; Realizar busca ativa nos comunicantes de pacientes com Hanseníase e tuberculoso; Garantir os exames a todos os casos suspeito, comunicantes e livre demanda Realizar acompanhamento dos pacientes em uso de medicamentos (dose supervisionada), conforme preconizado.

OBJETIVO Nº 18.1 - Reduzir a incidência de AIDS, ampliar a notificação de casos de HIV+ Aumentar as ações de prevenção da incidência de Hepatite B e C Notificação de casos de Hepatite Virais através de busca ativa dos pacientes com risco Garantir medicamentos para tratamento de pacientes com HIV, DST, Tuberculose e Hanseníase

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2019 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Reduzir os casos de AIDS realizando campanha de teste rápidos para controle da população soro positiva e enfatizar na orientação da população em geral. Ampliar o numero de ações anual Aumentar a cada ano a notificação de Hepatites Virais e captação precoce de novos casos e a prevenção Disponibilizar medicamentos e acompanhamento para 100% da demanda | Reduzir e controle da população afetada | Percentual | 2018 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Reduzir os casos de AIDS realizando campanha de teste rápidos para controle da população soro positiva

Ação Nº 2 - Ampliar ações de prevenção na atenção primaria e secundaria; Aumentar o diagnostico precoce

DIRETRIZ Nº 19 - Alimentar regularmente todos os programas da Secretaria de Saúde para recebimento integral de verbas como: CNES, SIA, e-SUS, SIM, SINASC, SIS PRÈ NATAL WEB, API, Mais Medico entre outros; buscar emendas parlamentares para aquisição de equipamentos, automóveis e bens moveis.

OBJETIVO Nº 19.1 - Manter atualizados todos os programas do Ministério da Saúde

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2019 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Aumentar gradativamente a promoção em saúde melhorando a oferta de serviços | Monitorar e manter em dia todos os programas do Ministério da Saúde | Percentual | 2018 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Com profissionais qualificados, mantendo sempre em dia todos os envios | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter atualizados todos os programas do Ministério da Saúde | | | | | | | | | |

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício | Resultados |
|----------------------|---|----------------------------------|------------|
| 301 - Atenção Básica | Levar a saúde mais perto da população, por meio da implementação das Redes de Atenção à Saúde, organizando-as em todo município, reduzindo o tempo de resposta ao atendimento das necessidades de saúde e aumentando a resolubilidade dos serviços prestados. Proporção de Redes de Atenção à Saúde em implantação e concluídas. Ação; 2018/2019/2020 e 2021 | 20.000 | 20 |
| | Início precoce do acompanhamento pré- natal; diagnóstico precoce de alterações clínico-laboratoriais relacionadas à gestação; prevenção de doenças passíveis de imunização e óbitos fetais e maternos. Cobertura de 90% das mulheres monitoradas através de mamografia e exame preventivo do câncer de colo de útero. Acompanhamento da saúde reprodutiva através do planejamento familiar; oferta adequada dos métodos anticoncepcionais; campanhas de conscientização junto à comunidade. Atividades no ζoutubro rosaζ; realização de mutirões para coleta de exame preventivo do câncer de colo de útero; programação antecipada para projetos de prevenção á saúde da mulher. | 100,00 | 100,00 |
| | Adequar unidades existentes para o acolhimento da população Acompanhamento da equipe de Saúde da Família nos referencia mentos; diminuição do número de encaminhamentos; maior interação das Unidades com a Secretaria Municipal de Saúde. Agilidade na transferência de pacientes segurança no transporte; adequação a legislação. Consonância às diretrizes do SUS; qualidade no atendimento prestado e autonomia dos sujeitos. Organização funcional dos serviços de saúde; facilidade de acesso; atuação integrada a SMS. Oferta de serviço de saúde a toda população do município. | 50.000,00 | 50.000,00 |
| | Para melhor atendimento dos casos de urgências e emergências do pronto atendimento. Aplicação das possibilidades de estabilização segura e eficaz aos paciente sob observação. Elaborar novos projetos anualmente Propor orçamento municipal com as estruturas do SUS. | 20,00 | 20,00 |
| | Atingir nota máxima no PMAQ 100% dos profissionais enquadrados nessas ações desde profissionais médio/técnico ao nível superior. Acompanhar atendimentos e ações de todos os profissionais, para elaboração de relatórios e informatização do atendimento. | 30 | 30 |
| | | | |

| | | |
|--|----------|----------|
| Atendimento às necessidades da população; término da demanda reprimida; gerenciamento da lista de espera; satisfação da população. Atendimento às necessidades da população; término da demanda reprimida; gerenciamento da lista de espera; satisfação da população. Atendimento às necessidades da população; término da demanda reprimida; gerenciamento da lista de espera; satisfação da população. Desenvolver programas de prevenção e conscientização de acompanhamento as famílias com dificuldades de estabilidade sócio econômico e assistencial e cultural. Atendimento às necessidades da população; término da demanda reprimida; gerenciamento da lista de espera; satisfação da população Desenvolver um programa contínuo de Promoção de hábitos alimentares saudáveis em 100% das escolas da rede municipal Atingir 100% das crianças cadastradas Uso do sistema de Vigilância Nutricional manter o percentual preconizado pelo Ministério da Saúde, de famílias assistidas no Bolsa Família e elevar a cobertura de acompanhamento das crianças que fazem parte do Programa Leite das crianças Estadual | 45,00 | 450,00 |
| Habilitar e adequar as propostas do NASF pela comunidade; atuação integrada das equipes de SF e NASF; trabalho multiprofissional e intersetorial condizente com as necessidades de saúde e preceitos do SUS. Contratação de profissionais. Implantação de ações prioritárias aos grupos, reduzir internamentos e uso de medicação em demasia, conscientizando a população de cada grupo que o melhor remédio é a prevenção. Adesão de 100% das Unidades de Saúde da Família ao Programa Saúde na Escola; melhorias na saúde dos escolares, aumento dos vínculos entre escolares/familiares e unidade de saúde; atuação além da Unidade. Atender de maneira efetiva e humanizado aos usuários em toda unidade. Adesão de 100% das Unidade de Saúde da Família ao PMAQ; ascensão da pontuação resultante das avaliações periódicas; melhorias evidentes na qualidade dos serviços ofertados à população; melhorias nas relações de trabalho com reflexo na prática de cuidados humanizados, seguros e eficazes. | 35,00 | 35,00 |
| Reduzir e manter a mortalidade infantil em níveis esperados Cobertura de 100% das crianças recém nascidas; diagnóstico precoce de patologias rastreadas pelos testes; profissionais atualizados e capacitados para as funções descritas. Monitoramento do crescimento e desenvolvimento das crianças; identificação precoce de anormalidades; e apontar as referências responsabilizados pela atenção básica quando necessário. | 100,00 | 100,00 |
| Reduzir o número de gravidez na adolescência; orientar sobre os riscos das doenças sexualmente transmissíveis e do risco do uso de drogas em conjunto com as escolas. | 100,00 | 100,00 |
| Assegurar os direitos dos idosos; coibir violência, negligência ou abandono de idosos. Conhecimento da população portadora de tais patologias e acompanhamento adequado; minimização de complicações associadas ou seqüelas limitantes. Diminuição da incidência de tais patologias entre a população idosa; cuidado acolhedor e sem discriminações ou julgamentos; tratamento adequado e interrupção da transmissão. Divulgar a estratégia no município, incentivando a participação de Idosos com doenças crônicas. | 100,00 | 100,00 |
| 100 % dos portadores cadastrados no HIPERDIA | 100,00 | 100,00 |
| Aumento da resolutividade das Unidades de Saúde da Família. Práticas multiprofissionais, interdisciplinares e intersetoriais que visem à qualidade da assistência e a segurança dos usuários. Padronização, agilidade e qualidade dos atendimentos. Melhora da saúde bucal dos escolares; estímulo às práticas de auto-cuidado em saúde bucal. Que todo paciente de início e término ao seu tratamento, para não ter maiores complicações por falta de vagas. | 100,00 | 100,00 |
| Ofertar suporte em saúde mental para a população; não possuir demanda reprimida; possibilidade de respostas adequadas à população e equipes matriciadas. Presença de Oficinas Terapêuticas oficinairo participação do CAPS, para realização das atividades. Capacitar os profissionais que atuam na UBS Atender a demanda | 3.000,00 | 3.000,00 |
| Implantar todos os princípios e diretrizes do SUS na atenção farmacêutica conforme legislação vigente Criar almoxarifados diferentes para materiais e medicamentos; Diminuir a judicialização de medicamentos. Manter atualizada a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) de acordo com a REREME e as necessidades do município.; Conscientizar a população para o descarte correto de medicamentos vencidos; Promover a capacitação dos funcionários da farmácia para melhorar o atendimento a população. Implantar grupos de discussão | 10,00 | 100,00 |

| | | | |
|---------------------------------------|--|--------|--------|
| | Intensificar as investigação dos óbitos: infantil, fetal, de mulheres em idade fértil e materno, além de melhorar a qualidade da assistência pré-natal e da atenção obstétrica, Manter taxas decrescentes de óbitos maternos e infantis. Manter a cobertura esperada para as vacinas aplicadas em menores de 1, conforme metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Garantia da oferta regular da imunização nas unidades públicas de saúde. Prevenção e Controle das Doenças Imunopreveníveis Recomendar a adoção de medidas de prevenção e controle de doenças ou agravos. Efetivar as ações de vigilância à saúde dos agravos de notificação compulsória. Diagnóstico precoce e tratamento nas unidades de saúde. Detectar surtos de Doenças Diarréicas Agudas (DDA) por meio da Monitorização das Doenças Diarréicas Agudas (MDDA). | 100,00 | 100,00 |
| | Reduzir os casos de AIDS realizando campanha de teste rápidos para controle da população soro positiva e enfatizar na orientação da população em geral. Ampliar o numero de ações anual Aumentar a cada ano a notificação de Hepatites Virais e captação precoce de novos casos e a prevenção Disponibilizar medicamentos e acompanhamento para 100% da demanda | 100,00 | 100,00 |
| | Aumentar gradativamente a promoção em saúde melhorando a oferta de serviços | 100,00 | 100,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Planejar, organizar e executar as ações de promoção e proteção à saúde individual e coletiva, tendo como base o perfil epidemiológico do município, promover, coordenar, orientar e custear estudos de interesse da saúde pública, assegurar condições adequadas de qualidade na produção, comercialização e consumo de bens e serviços de interesse à saúde, incluídos procedimentos, métodos e técnicas que as afetam A realização de ações educativas, pesquisa passiva, pesquisa ativa, controle químico, manejo ambiental. No controle de vetores, manter ativo os Posto de Informação de Triatomíneos (PIT), entrega de relatório e retorno para verificar o cumprimento das solicitações, realizar ciclo de palestras nas escolas e comunidades afins. | 100,00 | 100,00 |
| | Implantar notificação de acidentes de trabalho em 100% da UBS Notificação através da Rina (Relatório Individual de Notificação de Agravo); | 100,00 | 100,00 |

| 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 | N/A | 875.429,20 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 875.429,20 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | N/A | 3.683.050,02 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 3.683.050,02 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | N/A | 493.855,78 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 493.855,78 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 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 | 53.606,48 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 53.606,48 |
| | 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 | 9.843,91 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 9.843,91 |
| | 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: 15/10/2021.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

DADOS CORRETO

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

| N | Indicador | Tipo | Meta ano 2019 | Resultado Anual | % alcançada da meta | Unidade de Medida |
|----|--|------|---------------|-----------------|---------------------|-------------------|
| 1 | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | U | 13 | - | 0 | Número |
| 2 | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | E | 100,00 | - | 0 | Percentual |
| 3 | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | U | 100,00 | - | 0 | Percentual |
| 4 | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | U | 100,00 | - | 0 | Percentual |
| 5 | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | U | 100,00 | - | 0 | Percentual |
| 6 | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | U | 100,00 | - | 0 | Percentual |
| 7 | Número de Casos Autóctones de Malária | E | - | - | 0 | Número |
| 8 | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | U | 0 | - | 0 | Número |
| 9 | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | U | 0 | - | 0 | Número |
| 10 | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | U | 100,00 | - | 0 | Percentual |
| 11 | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | U | 0,70 | - | 0 | Razão |
| 12 | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | U | 40,00 | - | 0 | Razão |
| 13 | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | U | 50,00 | - | 0 | Percentual |
| 14 | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | U | 18,37 | - | 0 | Percentual |
| 15 | Taxa de mortalidade infantil | U | 0 | - | 0 | Número |
| 16 | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | U | 0 | - | 0 | Número |
| 17 | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | U | 100,00 | - | 0 | Percentual |
| 18 | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | U | 100,00 | - | 0 | Percentual |
| 19 | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | U | 100,00 | - | 0 | Percentual |
| 21 | Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | E | - | - | 0 | Percentual |
| 22 | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | U | 3 | - | 0 | Número |
| 23 | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | U | 100,00 | - | 0 | Percentual |

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

Data da consulta: 15/10/2021.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

DADOS CORRETO

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 | Royalties do Petróleo destinados à Saúde | Outros Recursos Destinados à Saúde | TOTAL |
| Atenção Básica | | | | | | | | | |
| Corrente | 0,00 | 2.099.624,51 | 948.955,75 | 279.475,04 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 236.223,35 | 3.564.278,65 |
| Capital | 0,00 | 73.426,11 | 79.900,00 | 101.162,32 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 254.488,43 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | | | | | | | | | |
| Corrente | 0,00 | 503.755,78 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 503.755,78 |
| Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 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 |
| Vigilância Sanitária | | | | | | | | | |
| Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 41.503,38 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 41.503,38 |
| Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 16.090,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 16.090,00 |
| Vigilância Epidemiológica | | | | | | | | | |
| Corrente | 0,00 | 0,00 | 9.843,91 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 9.843,91 |
| Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 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 | 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 |
| Total | 0,00 | 2.676.806,40 | 1.038.699,66 | 438.230,74 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 236.223,35 | 4.389.960,15 |

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

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

Data da consulta: 21/12/2020.

9.2. Indicadores financeiros

| Indicadores do Ente Federado | | |
|------------------------------|---|-------------|
| Indicador | | Transmissão |
| | | Única |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 3,01 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 92,05 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 8,56 % |

| | | |
|-----|---|------------|
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 87,27 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 10,46 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 68,49 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$ 826,50 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 27,49 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 1,98 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 23,26 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 5,53 % |
| 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 | 35,02 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 18,13 % |

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

Data da consulta: 21/12/2020.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

| RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|------------------|-------------------------|---------------------|-----------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b / a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I) | 495.406,00 | 765.406,00 | 641.549,62 | 83,82 |
| Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 54.947,00 | 75.647,00 | 113.111,06 | 149,52 |
| Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI | 143.857,00 | 393.157,00 | 227.362,65 | 57,83 |
| Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 105.213,00 | 105.213,00 | 95.694,07 | 90,95 |
| Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF | 191.389,00 | 191.389,00 | 205.381,84 | 107,31 |
| Imposto Territorial Rural - ITR | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Dívida Ativa dos Impostos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 12.369.608,00 | 12.369.608,00 | 13.953.572,22 | 112,81 |
| Cota-Parte FPM | 7.836.779,20 | 7.836.779,20 | 9.253.460,94 | 118,08 |
| Cota-Parte ITR | 278.359,20 | 278.359,20 | 221.639,75 | 79,62 |
| Cota-Parte IPVA | 374.423,20 | 374.423,20 | 283.571,11 | 75,74 |
| Cota-Parte ICMS | 3.800.000,00 | 3.800.000,00 | 4.130.059,63 | 108,69 |
| Cota-Parte IPI-Exportação | 57.134,40 | 57.134,40 | 64.840,79 | 113,49 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 22.912,00 | 22.912,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | | |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|---------------|
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 22.912,00 | 22.912,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras | | | | |
| TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II | 12.865.014,00 | 13.135.014,00 | 14.595.121,84 | 111,12 |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (c) | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|---------------------|-------------------------|---------------------|-----------------|
| | | | Até o Bimestre (d) | % (d / c) x 100 |
| TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS | 1.823.863,00 | 2.186.863,00 | 1.699.996,40 | 77,74 |
| Provenientes da União | 1.505.391,00 | 1.805.391,00 | 1.495.633,54 | 82,84 |
| Provenientes dos Estados | 290.654,00 | 353.654,00 | 175.784,11 | 49,71 |
| Provenientes de Outros Municípios | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Receitas do SUS | 27.818,00 | 27.818,00 | 28.578,75 | 102,73 |
| TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS | | | | |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | 1.823.863,00 | 2.186.863,00 | 1.699.996,40 | 77,74 |

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (e) | DESPESAS EXECUTADAS | | |
|---|---------------------|------------------------|-------------------------------|---|--------------|
| | | | Liquidadas Até o Bimestre (f) | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) | % (f+g)/e |
| DESPESAS CORRENTES | 3.767.206,40 | 4.532.589,48 | 3.977.308,02 | 142.073,70 | 90,88 |
| Pessoal e Encargos Sociais | 1.433.000,00 | 1.392.810,00 | 1.344.418,65 | 1.086,00 | 96,60 |
| Juros e Encargos da Dívida | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Despesas Correntes | 2.334.206,40 | 3.139.779,48 | 2.632.889,37 | 140.987,70 | 88,35 |
| DESPESAS DE CAPITAL | 484.169,00 | 944.169,00 | 270.578,43 | 0,00 | 28,66 |
| Investimentos | 484.169,00 | 944.169,00 | 270.578,43 | 0,00 | 28,66 |
| Inversões Financeiras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Amortização da Dívida | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV) | 4.251.375,40 | 5.476.758,48 | | 4.389.960,15 | 80,16 |

| DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EXECUTADAS | | |
|--|-----------------|--------------------|-------------------------------|---|---------------------|
| | | | Liquidadas Até o Bimestre (h) | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i) | % [(h+i) / IV(f+g)] |
| | | | | | |

| | | | | | |
|---|-----|--------------|--------------|--------------|-------|
| DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS | N/A | 2.698.604,08 | 1.619.537,97 | 93.615,78 | 39,02 |
| Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS | N/A | 2.375.446,73 | 1.432.087,17 | 44.843,23 | 33,64 |
| Recursos de Operações de Crédito | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros Recursos | N/A | 323.157,35 | 187.450,80 | 48.772,55 | 5,38 |
| OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹ | N/A | N/A | N/A | 30.071,73 | |
| DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ² | N/A | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³ | N/A | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V) | | N/A | | 1.743.225,48 | 39,71 |

| | | | | | |
|--|--|-----|--|--------------|--|
| TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i)] | | N/A | | 2.646.734,67 | |
|--|--|-----|--|--------------|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|-------|
| PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15% ⁴ | | | | | 18,13 |
|--|--|--|--|--|-------|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|------------|
| VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100] | | | | | 457.466,40 |
|--|--|--|--|--|------------|

| EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA | INSCRITOS | CANCELADOS/PRESCRITOS | PAGOS | A PAGAR | PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE |
|---|-----------|-----------------------|-----------|----------|-------------------------------|
| Inscritos em 2019 | 8.486,19 | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| Inscritos em 2018 | 58.476,41 | 0,00 | 53.661,27 | 4.815,14 | 50.592,52 |
| Inscritos em 2017 | 293,47 | 0,00 | 0,00 | 293,47 | 0,00 |

| | | | | | |
|------------------------------------|-----------|------|-----------|----------|-----------|
| Inscritos em 2016 | 60,20 | 0,00 | 0,00 | 60,20 | 0,00 |
| Inscritos em 2015 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Inscritos em exercícios anteriores | 345,00 | 0,00 | 0,00 | 345,00 | 0,00 |
| Total | 67.661,27 | 0,00 | 53.661,27 | 5.513,81 | 50.592,52 |

| CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º | RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS | | |
|--|---|---|----------------------------|
| | Saldo Inicial | Despesas custeadas no exercício de referência (j) | Saldo Final (Não Aplicado) |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total (VIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26 | LIMITE NÃO CUMPRIDO | | |
|--|---------------------|---|----------------------------|
| | Saldo Inicial | Despesas custeadas no exercício de referência (k) | Saldo Final (Não Aplicado) |
| Diferença de limite não cumprido em 2018 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2017 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2016 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2015 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total (IX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EMPENHADAS | | |
|---------------------------------------|-----------------|--------------------|-------------------------------|---|----------------------------|
| | | | Liquidadas Até o Bimestre (l) | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m) | % [(l+m) / total(l+m)]x100 |
| Atenção Básica | 3.773.289,40 | 4.813.572,48 | 3.690.580,28 | 128.186,80 | 86,99 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 350.000,00 | 505.100,00 | 493.855,78 | 9.900,00 | 11,48 |
| Suporte Profilático e Terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 91.086,00 | 121.086,00 | 53.606,48 | 3.986,90 | 1,31 |
| Vigilância Epidemiológica | 37.000,00 | 37.000,00 | 9.843,91 | 0,00 | 0,22 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Subfunções | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 4.251.375,40 | 5.476.758,48 | | 4.389.960,15 | 100,00 |

FONTE: SIOPS, Paraná02/03/20 13:59:01

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$.

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

| Bloco de Financiamento | Programas de Trabalho | Valor Transferido em 2019 (Fonte: FNS) | Valor Executado |
|------------------------|--|--|-----------------|
| CUSTEIO | 10301201520YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE | R\$ 5.235,30 | 5000,00 |
| | 103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE | R\$ 863.879,48 | 86387948,00 |
| | 1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE | R\$ 600.000,00 | 500000,00 |
| | 10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA | R\$ 224,00 | 224,00 |
| | 10303201520AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS | R\$ 18.000,00 | 18000,00 |
| | 10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R\$ 15.400,00 | 15000,00 |
| | 10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 35.027,57 | 35000,00 |

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

DADOS CORRETO

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 15/10/2021.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 15/10/2021.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

AUDITORIA REALIZADA EM APRESENTAÇÃO NA CAMARA DE VEREADORES PRESTAÇÃO DE CONTAS TRIMESTRAIS

11. Análises e Considerações Gerais

APROVADO COM EXITO PELO CONSELHO

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

DADOS CORRETOS

SERGIO GODOY LEMOS
Secretário(a) de Saúde
LARANJAL/PR, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
o conselho analisou e aprovou segue aprovado 2019

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
segue aprovado 2019

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
segue aprovado 2019

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
segue aprovado 2019

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
segue aprovado 2019

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
segue aprovado 2019

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
segue aprovado 2019

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
segue aprovado 2019

Auditorias

- Considerações:
segue aprovado 2019 com ressalva sem reuniao em fechamento 2020 apenas prestação na camara

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
segue aprovado 2019 com ressalva sem reuniao em fechamento 2020 apenas prestação na camara

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
não deixar de realizar reuniao para prestação de contas

Status do Parecer: Aprovado

LARANJAL/PR, 12 de Julho de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Laranjal