



MUNICÍPIO DE RENASCENÇA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO EXERCÍCIO: 2023

SUMÁRIO

1. – Introdução	3
2. – Identificação Municipal.....	4
2.1 – Secretaria de Saúde.....	4
2.2 – Secretário de Saúde em exercício.....	4
2.3 – Informações do Fundo Municipal de Saúde.....	4
2.4 – Informações do Conselho Municipal de Saúde.....	5
2.5 – Informações da Confêrencia Municipal de Saúde.....	5
2.6 – Informações do Plano Municipal de Saúde.....	5
2.7 – Informações da Programação Anual de Saúde.....	5
2.8 – Informações sobre o Plano de Carreira, Cargos e Salários.....	5
2.9 – Casa Legislativa / Relatório Quadrimestral.....	5
3. – Dados Demograficos e de Morbimortalidade.....	6
3.1 – Densidade Demográfica.....	8
3.2 – População Censitária Segundo Genero.....	9
3.3 – Projeção Populacional.....	9
3.4 – Indice de Envelhecimento e Razão e Dependência.....	10
4.0 Nascidos Vivos	12
4.1.1 N° de Nascidos Vivos por mãe e residência	12
4.2 Principais Causas de internação	12
4.3 Mortalidade de Residentes Segundo CID 10	14
5. 0 – Redes de Saúde Pública e Privada Prestadora de Serviços ao SUS	15
6.0 Quadro Estabelecimentos de Saúde.....	15
7. – Profissionais	16
8. – Avaliação da Programação Anual de Saúde.....	17
9 – Indicadores do SISPACTO.....	54
10. – Recursos Orçamentários-Financeiros.....	54
10.1 – Recursos Federais.....	54
10.2 – Recursos Estaduais.....	54
11.0 – Demonstrativo Utilização dos Recursos.....	55
12.0 Indicadores Financeiros	58
13. – Análise e Considerações.....	60
14. – Auditorias	60
15. Análise e Considerações do RAG.....	60
16. Recomendações para a próxima PAS	61
17. Apreciação RAG	61
18. Anexos	62
19 - Resolução CMS	62
20 - Ata CMS	63

1. INTRODUÇÃO

O Relatório Anual de Gestão apresenta os resultados da execução da Programação Anual de Saúde, que por sua vez é decorrente do Plano Municipal de Saúde. Esses três documentos formam o tripé do planejamento no SUS, constituindo os instrumentos de gestão do SUS e devem ser formalmente elaborados com a participação das equipes de trabalho e direção, dando realismo as informações.

Assim foi elaborado este Relatório. A análise dos resultados se deu de maneira coletiva na qual a equipe pode observar e opinar sobre a execução das ações durante o ano de 2023.

Ressaltamos que este é o primeiro relatório de gestão de um ciclo de planejamento cuja referência é o Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

Em síntese do ponto de vista da estrutura, o Relatório Anual de Gestão conterà o resultado da apuração do cumprimento do conjunto de ações e metas contidas na Programação Anual em Saúde; análise da execução da programação (física e orçamentária/financeira).

Finalizando é importante ressaltar que o RAG é um instrumento que tem como proposta apoiar o gestor de cada esfera na condução do SUS, permitir a verificação da efetividade alcançada na atenção integral a saúde e retroalimentar o processo permanente de planejamento.

2. IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

2.1 Secretaria de Saúde

Razão Social da Secretaria:	CNPJ:
Município de Renascença/Secretaria Municipal de Saúde	08.892.866/0001-66
Endereço da Secretaria:	CEP:
Rua Nereu Ramos, n° 820, centro.	85610-000
Telefone:	Fax:
(46) 3550.8347 / 8348 / 8349	(46) 3550.8305
E-mail:	Site da Secretaria (se houver) :
saude@renascenca.pr.gov.br	

2.2 Secretário de Saúde em Exercício

Nome:	Data da Posse:
Simone Lorenset Gutstein	18/07/2019
O secretário de Saúde referente ao ano do relatório de gestão é o mesmo?	
Sim (x) Não ()	
Nome (se o secretário(a) for outro):	Data da posse:

2.3 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do Fundo Municipal de Saúde	
Lei n°:	Data da Lei:
1125	31/03/2010
CNPJ:	O Gestor do Fundo é o Secretário de Saúde?
08.892.866/0001-66	(x) Sim () Não
Nome do Gestor do Fundo:	Cargo do Gestor do Fundo:
Simone Lorenset Gutstein	Secretário Municipal de Saúde

2.4 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento Legal de criação do Conselho Municipal de Saúde	
Lei n°:	Data da Lei:
1427	14/08/2013
Nome do Presidente:	Segmento:
Tereza Ana Giacomini	Usuário
Data da última eleição do CMS : 15/03/2019	
Telefone : (46) 991147315	
E-mail: tereza.giacomini@hotmail.com	

2.5 Conferência de Saúde

Data da última Conferência Municipal de Saúde:
17/03/2023

2.6 Plano de Saúde

A Secretaria de Saúde possui Plano Municipal de Saúde?
Sim (x) Não ()
Vigência do Plano de Municipal de Saúde:
2022 à 2025
O Plano de Saúde está aprovado?
Sim (x) Em análise () Não aprovado()
Resolução de aprovação do PMS pelo Conselho Municipal de Saúde:
Ata nº: 08/2021 – Data: 26/08/2021 – Resolução 008/2021

2.7 Programação Anual de Saúde

A Secretaria de Saúde possui Programação Anual de Saúde 2023?
Sim (x) Não ()
A Programação Anual de Saúde 2023 está aprovada?
Sim (x) Em análise () Não aprovada ()
Resolução de aprovação da PAS/2023 pelo CMS
Número: 008/2022 Data: 26/05/2022
A Secretaria de Saúde possui Programação Anual de Saúde 2024?
Sim (x) Não ()
A Programação Anual de Saúde 2024 está aprovada?
Sim (x) Em análise () Não aprovada ()
Resolução de aprovação da PAS/2024 pelo CMS
Número: 004/2023 Data: 28/03/2023

2.8 Informações sobre o Plano de Carreira, Cargos e Salários

O município possui PCCS próprio da Saúde?
Sim () Não (x)
Se não possuir, tem Comissão de elaboração do PCCS?
Sim () Não (x)

2.9 Casa Legislativa / Relatório Quadrimestral (LC 141/12)

1º RDQA 2023	2º RDQA 2023	3º RDQA 2023
Data entrega: 30/05/2023	Data entrega: 26/09/2023	Data entrega: 20/02/2024

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBI MORTALIDADE

O Município possuía uma população de 6812 habitantes no último Censo em 2010. Isso coloca a cidade na posição 242 dentre 399 do mesmo estado. Em comparação com outros municípios do país, fica na posição 3687 dentre 5570. Sua densidade demográfica é de 16.02 habitantes por quilometro quadrado, colocando-o na posição 307 de 399 do mesmo estado. Quando comparado com outras cidades no Brasil, fica na posição 3670 de 5570.

Para Renascença tudo indica que a propulação seguirá tendência de redução nos próximos anos. Segundo projeção do IPARDES o Município terá um decréscimo populacional na ordem de 9 % conforme indica estudo, com base no censo de 2010, em que se projeta a população para 2030.

Tabela 01 - Projeção populacional – 2016/2030

<i>Município</i>	<i>2016</i>	<i>2030</i>
Renascença	6857	6239

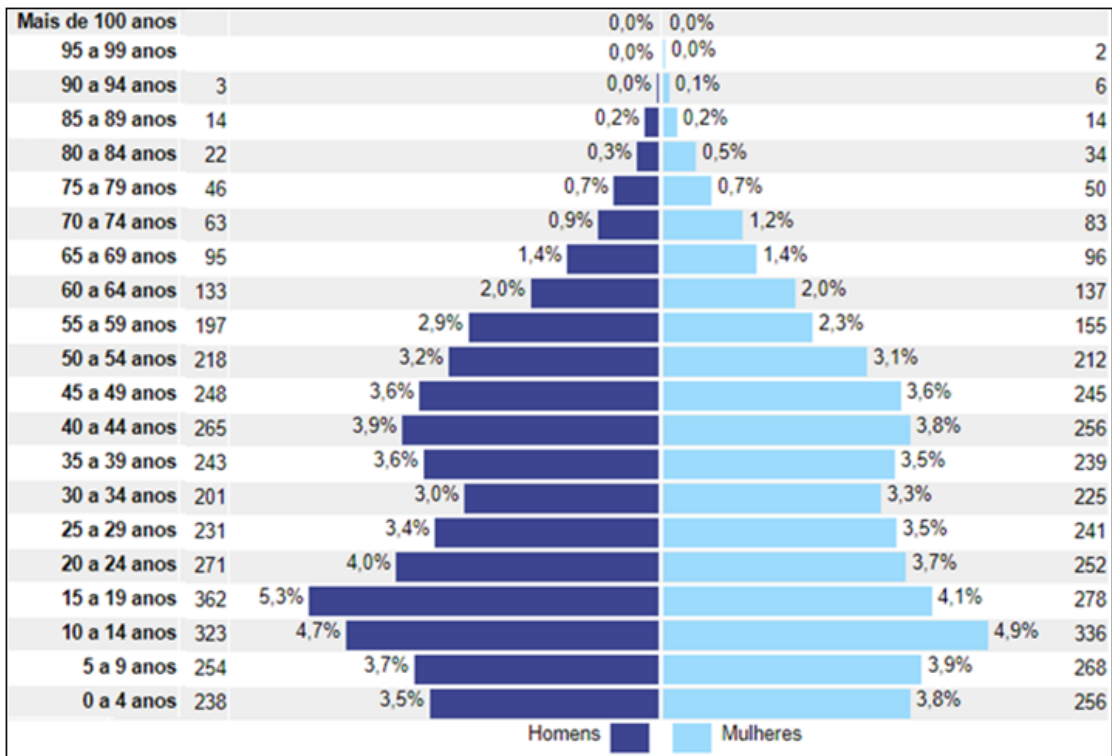
Fonte: IPARDE

Figura 01 - Evolução populacional

Evolução Populacional			
Ano	Renascença	Paraná	Brasil
1991	7.546	8.448.713	146.825.475
1996	7.179	8.942.244	156.032.944
2000	6.959	9.563.458	169.799.170
2007	6.762	10.284.503	183.987.291
2010	6.812	10.444.526	190.755.799

Fonte: IBGE

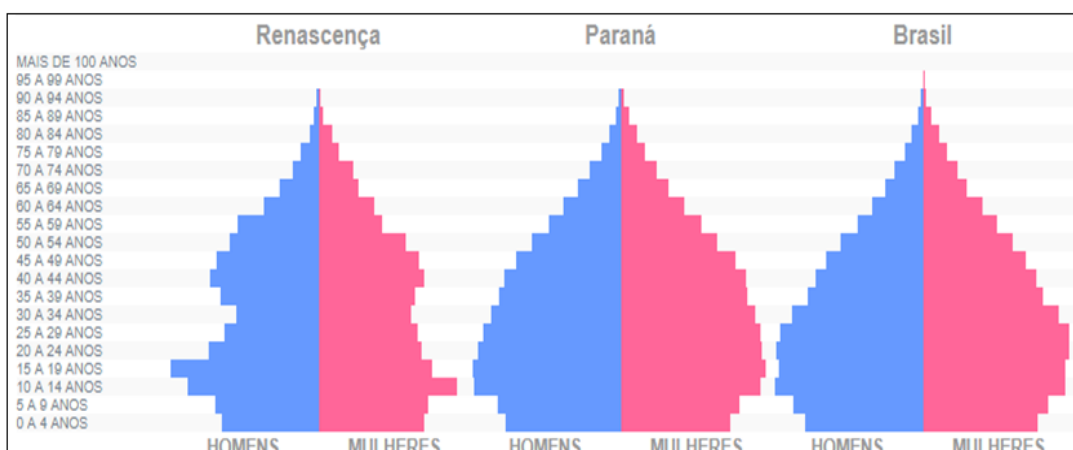
Figura 02 - Pirâmide populacional - 2010



Fonte: IBG

Ao ser comparado com as pirâmides populacionais do Estado e da União, verifica-se que Renascença não difere muito do perfil.

Figura 03 - Pirâmides populacionais – Renascença/Paraná/Brasil



Fonte: IBGE

Tabela 02 - População por sexo e faixa etária – 2010

<i>Faixa Etária (Anos)</i>	<i>Masculina</i>	<i>Feminina</i>	<i>Total</i>
Menores de 01 ano	47	34	81
De 01 a 04	191	222	413
De 05 a 09	254	268	522
De 10 a 14	323	336	659
De 15 a 19	362	278	640
De 20 a 24	271	252	523
De 50 a 54	218	212	430
De 55 a 59	197	155	352
De 60 a 64	133	137	270
De 65 a 69	95	96	191
De 70 a 74	63	83	146
De 75 a 79	46	50	96
De 80 a mais	39	56	95
Total	3427	3385	6.812

Fonte: IBGE

A porcentagem maior de pessoas do município de Renascença concentra-se nas faixas etárias de 10 a 24 anos, população adolescente e jovem que corresponde a 26,7% da população e localizam-se no meio da pirâmide etária. Porém cabe ressaltar que a base da pirâmide de 60 anos ou mais cresce relativamente corresponde a 16,8% da população Renascense.

3.1 Densidade Demográfica

Densidade demográfica pode ser definida genericamente como a medida expressa pela relação entre a população e a superfície do território. Sendo assim a totalidade do Município apresenta densidade demográfica correspondente a 15,94 hab./km² (IPARDES, 2020).

Ao serem considerados a Região e o Estado, que tem respectivamente as seguintes densidades demográficas, 47,35 e 56,25, percebe-se que o Município é escassamente povoado.

Tabela 03 - Densidade demográfica

<i>Área Territorial (ITCG) (km²)</i>	<i>ITCG</i>	<i>2019</i>	<i>426,249</i>
Densidade Demográfica (hab./km ²)	IPARDES	2020	15,94

Fonte: IPARDES

3.2 População Censitária Segundo Gênero

Com relação à população censitária segundo o gênero, isto é, população de sexo feminino e masculino, verifica-se equivalência entre ambos, havendo mínima diferença da população feminina, que é de **3.385** mulheres, sobre a população masculina, que corresponde a **3.427** homens, de acordo com o Censo 2010 (IBGE, 2010).

Tabela 04- População censitária segundo tipo de domicílio e sexo

<i>Tipo de Domicílio</i>	<i>Masculina</i>	<i>Feminina</i>	<i>Total</i>
Urbano	1.699	1.786	3.485
Rural	1.728	1.599	3.327
Total	3.427	3.385	6.812

Fonte: IBGE – Censo Demográfico 2010

Comentário: Característico do município aonde agricultura e a pecuária são os pontos fortes da economia, a maioria da população reside na área rural.

3.3 Projeção populacional

De acordo com os dados do CENSO e da contagem da população, realizadas pelo IBGE, a população não terá crescimento nos próximos anos, conforme tabela. Se for levado em conta a estimativa que o Município decrescerá 9 % até 2030, poderia a partir deste dado elaborar um cálculo anual em relação a evolução populacional do Município até 2021, último ano de vigência deste plano

Tabela 05 - Evolução populacional – 2016/2021

<i>Ano</i>	<i>População Urbana (IBGE)</i>	<i>Método</i>
2016	6857	Estimativa
2017	6812	Cálculo próprio
2018	6768	Cálculo próprio
2019	6724	Cálculo próprio
2020	6680	Cálculo próprio
2021	6637	Cálculo próprio

Fonte: IBGE/Secretaria de Saúde

Tabela 06 - População censitária por raça

<i>Cor/Raça</i>	<i>População</i>	<i>%</i>
Branca	4678	67,2%
Preta	124	1,8%
Amarela	47	0,5%
Parda	1957	30,4%
Indígena	6	0,0%
Sem declaração da cor/raça	-	
Total	6.812	100,0%

Fonte: IPARDES

3.4 Índice de envelhecimento e razão de dependência

O índice de envelhecimento é a razão entre a população de 65 anos ou mais de idade em relação à população total e a razão de dependência é o Percentual da população de menos de 15 anos e da população de 65 anos e mais (população dependente) em relação à população de 15 a 64 anos (população potencialmente ativa).

Entre 2000 e 2010, a razão de dependência no município passou de 57,19% para 47,67% e a taxa de envelhecimento, de 5,37% para 7,69%. Em 1991, esses dois indicadores eram, respectivamente, 65,85% e 3,95%. Já na UF, a razão de dependência passou de 65,43% em 1991, para 54,88% em 2000 e

45,87% em 2010; enquanto a taxa de envelhecimento passou de 4,83%, para 5,83% e para 7,36%, respectivamente.

Tabela 07 - Estrutura etária da população

<i>Estrutura Etária</i>	<i>População (1991)</i>	<i>% do Total (1991)</i>	<i>População (2000)</i>	<i>% do Total (2000)</i>	<i>População (2010)</i>	<i>% do Total (2010)</i>
Menos de 15 anos	2.698	35,75	2.158	31,01	1.675	24,59
15 a 64 anos	4.550	60,30	4.427	63,62	4.613	67,72
65 anos ou mais	298	3,95	374	5,37	524	7,69
Razão de dependência	65,85	-	57,19	-	47,67	-
Taxa de envelhecimento	3,95	-	5,37	-	7,69	-

Fonte: Atlas de Desenvolvimento Humano

Análise e considerações dos Dados Demográficos:

Em análise as tabelas e gráficos acima sub citados é possível analisar que a população estimada para 2018 é de 6.818, nota-se um acréscimo de 0,08% se comparado a ultimo Censo de 2010 que identificava população de 6.812 habitantes, porém em 2019 há novamente um queda na população estimada de 0,23%, estima-se 6.808 habitantes no ano segundo o IBGE, porém em 2020 há um acréscimo da população 6.983, leve acréscimo de 2,57%. Notável também que na sua maioria segundo o Censo de 2010 a população masculina é maior 50,3 % em relação é feminina de 49,7%.

A população autodeclarada parda é de cerca de 28,7 %, inferior a observada na média nacional que gira em torno de 45 %, sendo que a região foi colonizada principalmente por descendentes de europeus, majoritariamente italianos e alemães, portanto, deslocando o percentual para a população branca na maioria percentual de 68,6%.

Em análise da população de Renascença verifica-se que a mesma segue as ordens da pirâmide etária brasileira, aonde a maior parte da faixa etária da população concentra-se no meio da pirâmide entre 40-49 anos, fato verídico do envelhecimento da população brasileira, a base da pirâmide aonde concentra-se a população mais jovem de 00 a 14 anos esta mais fina e a ponta da pirâmide entre 60 a 80 anos tende a aumentar cada vez mais

4.0 Nascidos Vivos

4.1.1 Número de nascidos vivos por residência da mãe

Ano de Nascimento	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Total de Nascidos	87	97	97	76	105	87	71

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

4.2 Principais Causas de Internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	7	-	9	43	18	16
II. Neoplasias (tumores)	22	19	21	9	104	107	123
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	-	-	1	-	11	04
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	1	2	-	1	2	03
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	1	-	1	3	6	04
VI. Doenças do sistema nervoso	4	1	1	1	5	2	05
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	2	5	02
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-	-	-	01

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
IX. Doenças do aparelho circulatório	16	27	7	16	37	65	59
X. Doenças do aparelho respiratório	17	11	15	6	24	36	37
XI. Doenças do aparelho digestivo	23	19	18	13	45	66	58
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1	2	1	16	34	33
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	5	1	4	8	12	13
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	12	4	7	6	22	23	20
XV. Gravidez parto e puerpério	30	37	39	27	106	99	78
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	5	7	3	16	19	07
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	1	1	2	1	3	06
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	4	1	7	11	13	09
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	27	10	11	26	39	70	96

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-	--
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	1	4	2	9	11	15
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-	-	--
Total	184	154	137	134	492	602	589

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 10/03/2021.

4.3 Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	2	1	5	20	5	01
II. Neoplasias (tumores)	9	10	14	6	11	12	11
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtímunitár					-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	2	2	2	3	1	03
V. Transtornos mentais e comportamentais		1			1	1	01
VI. Doenças do sistema nervoso		3	3	1	2	2	-
VII. Doenças do olho e anexos					-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide					-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	15	5	16	6	25	18
X. Doenças do aparelho respiratório	8	13	10	4	10	10	06
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	3	3	2	4	5	03
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1				-	-	-
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo		1			1	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	1	1	1	-	-
XV. Gravidez parto e puerpério					-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período	1	1			1	-	-

perinatal							
XVII.Malfcongdeformid e anomalias cromossômicas	2	1	1		-	1	-
XVIII.Sint sinais e achadanormexclín e laborat					2	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas					-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	7	8	8	2	4	1

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

Análise e Considerações:

Observamos que os índices de natalidade oscilam consideravelmente no município de Renascença desde 2017. A diferença mais notável ocorreu entre o ano de 2020 para 2021, onde houve um acréscimo de 38%. A média anual de nascidos vivos de 2017 a 2023 sem mantém em 88.

Observa-se também na segunda tabela que no ano de 2023 as internações hospitalares do município de Renascença se caracterizaram em sua maioria em Neoplasias (tumores), seguido de causas externas, gravidez parto e puerpério problemas do relacionados ao aparelho circulatório, digestivo e por fim problemas aparelho respiratório.

Quanto aos registros de mortalidade do município, no ano de 2023 em primeiro lugar as causas de mortes foram decorrentes de doenças do aparelho circulatório, seguido por Neoplasias, e por fim doenças relacionadas ao aparelho respiratório.

REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS, tipo de Gestão:

Natureza Jurídica (Gerência)	Total	Tipo de Gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
MUNICIPAL	04	04	0	01
PRIVADA	13	13	0	0
Total	17	17	0	01

Fonte: CNES 2021 Competência 02/2022

5.0 Quadro 02 - Estabelecimentos de saúde quanto ao tipo de gestão

Tipo de Estabelecimento	Total	Tipo de Gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	1	0	0
OUTROS	14	14		
Total	17	17	0	0

Fonte: CNES 2021 competência Janeiro de 2023.

Análise e Considerações:

Conforme observado nos gráficos acima, é de suma importância ressaltar que o município de Renascença tem como alvo principal a Atenção Básica, sendo assim contamos com uma boa estrutura física, um Centro de Saúde referência para ao atendimento do SUS pelos municípios, o qual esta composto por um polo de Academia da Saúde, uma Secretaria Municipal de Saúde (vigilância Sanitária), tres equipes Estratégia Saúde da Família (ESF).

Vale ressaltar e como os próprios gráficos explanam o maior atendimento concentra-se na rede publica do município, Plena na Gestão.

6.0 PROFISSIONAIS

6.1 Vínculo Empregaticio:

Tipo	Total
Cargo Comissionado	04
Celetista	22
Contrato por prazo determinado	01
Estagiario	04
Estatutário	59
(Programa Médicos pelo Brasil)	01
Programa Mais Médicos	01
Total	92

Fonte CNES: Consulta 08/01/2023

7.0 AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL 2022

7.1 Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações

DIRETRIZ 1: Fortalecimento da Rede Mãe Paranaense

OBJETIVO: Organizar e qualificar a atenção materno infantil

Meta 2022 - 2025	Meta Pactuada 2023	Meta Alcançada 2023	Ações
Ampliar para 90% das gestantes SUS com 7 ou mais consultas no pré-natal	90%	77,46%	<ul style="list-style-type: none">- Utilização da Linha Guia da Rede Mãe Paranaense, com adesão de toda equipe ao protocolo de atendimento às gestantes;- Vinculação precoce das gestantes ao pré-natal na APS;- Orientações nas visitas de Agentes Comunitários de Saúde.
Vincular 100% das gestantes SUS ao hospital para a realização do parto, conforme estratificação de risco	100%	100%	<ul style="list-style-type: none">- Realizar de vinculação de 100% das gestantes ao hospital de referência conforme risco estratificado;- Monitorar as referências hospitalares para atenção qualificada às gestantes;- Monitorar o processo da Estratégia de Qualificação do Parto (EQP) para os hospitais que aderiram ao programa, garantindo o atendimento dos requisitos definidos para atendimento à gestante e à criança com qualidade.
Manter em zero o número de óbitos Maternos, em relação ao ano anterior	00	00	<ul style="list-style-type: none">- Acompanhar todas as gestantes que apresentam risco através das equipes de ESF e ACS.
Reduzir para zero o número de óbitos Infantis, em relação ao ano anterior	00	00	<ul style="list-style-type: none">- Implantação estratificação de risco;- Acompanhamento das crianças estratificadas com alto risco por meio da gestão de caso.
Realizar no mínimo 3 testes de sífilis por gestante	03	03	<ul style="list-style-type: none">- Realização do teste rápido de sífilis no mínimo 1 vez por trimestre para todas as gestantes;- Registrar e Monitorar a realização dos testes de Sífilis nas gestantes;

			- Busca ativa de gestantes faltosas.
Aumentar em 2% ao ano o parto normal, em relação ao ano anterior	41%	33,96%	- Estimular o parto natural por meio de orientação e preparo das gestantes durante o pré natal; - Realizar oficinas com equipe multiprofissional do NASF para gestantes.
Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil	100%	100%	- Garantir a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil dentro do prazo determinado de 120 dias.
Manter zerado o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano em relação ao ano anterior	00	00	- Realizar testes de sífilis há menores de 01 ano suspeitos; - Treinar equipe multidisciplinar.
Reduzir o número de gestações na adolescência em 5 %, entre 10 e 19 anos, em relação ao ano anterior	12%	11,26%	- Implantação do serviço de planejamento familiar; - Atuar em parceria com o PSE para diminuição do índice de gestação na adolescência.
Ampliar Gestão de Caso na atenção a gestante atingindo 100% das gestantes de risco até 2021	100%	100%	- Realizar gestão de caso para 100% das gestantes com infecção (ITU, vulvo vaginite, dentária); - Incluir as gestantes de risco intermediário e alto risco na gestão de caso.
Realizar testes de triagem neonatal em 100% dos nascidos vivos do município	100%	100%	- Garantir referência para realização dos testes; - Monitorar os serviços que realizam os testes; - Visitas domiciliares de puérperas enfatizar importância.

Ações para todas as metas:

- Implementação da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde no atendimento às gestantes e crianças;
- Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade;
- Preenchimento adequado e completo da Carteirinha da Gestante como documento de comunicação entre os serviços que atendem a gestante;
- Garantir a vinculação da gestante à equipe de APS e continuidade do cuidado daquelas encaminhadas a outros níveis de atenção;

- Garantia de Estratificação de risco às gestantes e crianças seguindo os critérios da Linha Guia, cadernos de Atenção ao Pré Natal e orientações do Comitê Gestor Regional da Rede;
- Implantar/manter/ aumentar o atendimento em puericultura para crianças até 1 ano de vida;
- Realizar no mínimo 1 consulta de puerpério para gestantes;
- Estimular o parto natural por meio de orientação e preparo das gestantes durante o pré-natal;
- Estimular amamentação por meio de orientação e preparo das gestantes durante o pré-natal;
- Realizar oficinas com equipe multiprofissional do NASF para gestantes durante o pré-natal;
- Manter atuante Comitê municipal de investigação de óbitos Materno – Infantil em funcionamento, com análise imediata dos óbitos ocorridos.

Análise e Considerações da Diretriz 01:

Referente ao índice de partos normais nosso número foi inferior do programado em 2022 de 40%, foi de 29,76%, mesmo com orientações consultas e pela Estratégia Saúde da Família, reuniões em grupo de gestantes, a opção pelo parto normal ou cesário pode ser de escolha da gestante, tendo em vista que no Paraná temos a Lei Mabel em vigência. Também, referente ao indicador de gestantes com 07 ou mais consultas de pré natal, nota-se que houve um pequeno percentual para não atingirmos a média, tal fato deu-se principalmente por aquelas gestantes vindas de outro município já com o seu prazo gestacional avançado.

DIRETRIZ 2: FORTALECIMENTO DA REDE DE URGÊNCIA

OBJETIVO: Garantir acesso qualificado e resolutivo dos pacientes em situação de urgência e emergência aos serviços de referência da Rede de Atenção.

Meta 2022 - 2025	Meta 2023	Meta Alcançada 2023	Ações
Reduzir óbitos em 1% por doenças cerebrovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos em relação ao ano anterior	07	09	- Ações de apoio desenvolvidas pelo NASF. Ações de estratificação de risco.
Manter cobertura de 100% de população ao SAMU - 192	100%	100%	- Manter pagamentos em dia ao SAMU; - Efetuar contrato com hospitais para atendimento.
Implantar 100% serviço de saúde com classificação de risco	100%	100%	- Habilitar serviço de saúde com classificação de risco na unidade de saúde; - Monitorar os serviços que realizam os testes;

			- Visitas domiciliares de puérperas enfatizando a importância.
--	--	--	--

Análise e Considerações da Diretriz 02: Em relação ao crescimento de número de óbitos, se deu principalmente por causas externas.

DIRETRIZ 3: FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

OBJETIVO: Ampliar e qualificar o cuidado psicossocial no território

Meta 2022 - 2025	Meta 2023	Meta Alcançada 2023	Ações
Manter 100% de cobertura populacional para CAPS	100%	100%	- Manter parceria com o município de Marmeleiro para atendimento no CAPS I intermunicipal.
Manter 100% de cobertura populacional para SIM/PR(CAPS ADIII)	100%	100%	- Manter cobertura SIM/PR; - Manter parceria Regional junto a ARSS/CRE para continuidade dos atendimentos.
Reduzir para zero, o número de internamentos em relação ao ano anterior	00	01	- Desenvolver atividades em conjunto com a AB, ESF, NASF e CAPS para diminuir os internamentos psiquiátricos.
Ampliar número de pacientes com estratificação de risco em saúde mental em relação ao ano anterior chegando a 100% em 2021	100%	100%	- Identificação de usuários , capacitação das equipes, buscando uma menor rejeição dos usuários para desenvolver atividades voltadas as estratificações de risco; - Confecção de planilha para acompanhamento de pacientes estratificados.
Manter em 10 número das ações de matriciamento realizadas pelos profissionais de saúde mental	10		- Parceria com os CAPS intermunicipal e Regional, equipe de ESF do município, ACS, NASF para um melhor entrosamento paciente/equipe.
Manter Comitê de Saúde Mental em funcionamento	01	01	- Realizar reuniões ordinárias periodicamente e extraordinária quando necessário.
Aumentar para 7 número de instituições participantes no Comitê de Saúde Mental	07	07	- Aumentar o número de instituições que venham a auxiliar na intersetorialidade.

Realizar 1 capacitação de educação permanente junto a equipe de saúde mental	01	01	- Realizar capacitações em parceria com outras secretarias com equipe de Atenção Básica como CAPS I,II, e III para profissionais da própria Unidade Básica de Saúde.
Realizar uma ação anual de prevenção ao suicídio	01	01	- Realizar ações campanha "setembro Amarelo" de prevenção ao suicídio com a sociedade civil em conjunto com o CAPS, ESF, NASF e Comitê de Saúde Mental.
Manter 1 grupo de Saúde Mental com reuniões mensais	01	01	- Realizar encontros do grupo de Saúde Mental mensalmente ao invés de bimestralmente; - Envolver equipe NASF, ESF, Comitê de Saúde Mental na realização de reuniões na busca de usuários.

Justificativa: * Em relação ao item de internamento, mesmo com todas as ações tivemos internamento, paciente descompensado psicótico, fato que ocorreu pelo paciente ter sido abandonado pela família, também acreditamos que pelo isolamento ocasionado pela pandemia muitas pessoas tem abalado a sua saúde mental, até mesmo pela mudança de rotina de vida e isolamento;

- Em relação ao número de matriciamentos serem inferior a dez, ressalta-se que o resultado se deu pelo motivo da pandemia da covid 19, aonde inviabilizou-se os matriciamentos.

DIRETRIZ 4: FORTALECIMENTO DA REDE DE SAÚDE BUCAL

OBJETIVO: Organizar, de maneira articulada e resolutiva, a atenção à saúde bucal por meio de ações de promoção de saúde, prevenção e controle de doenças bucais.

Meta 2022 - 2025	Meta 2023		Indicador	Ações
		Resultado 2023		
Manter o percentual de	100%	100%	Cobertura populacional	Reestruturação do processo de trabalho conforme linha guia

cobertura de saúde bucal para 100%.			estimada de saúde Bucal na atenção básica.	de saúde bucal; - Realização da classificação de risco em saúde bucal; - Fortalecer as ESB; - Ampliar o programa de detecção precoce de câncer bucal; ➤ - Implantar a 3ª Equipe de Saúde Bucal.
Realizar orientação e prevenção nas escolas	90%	90%	Ações de Saúde Bucal no Programa Saúde na Escola	➤ Realizar palestras sobre saúde bucal nas escolas da Rede Municipal ➤ Realizar procedimentos odontológicos preventivos e curativos nos escolares da Rede Municipal ➤ Realizar escovações supervisionadas e bochechos com flúor nas escolas da Rede Municipal
Gestantes com atendimento odontológico realizado	90%	98%	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	➤ Agendar consulta com a equipe de saúde bucal no primeiro contato pré-natal da equipe de saúde da família; ➤ Intensificar a busca ativa das gestantes faltosas pelas Agentes Comunitários de Saúde
Fornecimento de prótese dentária .	50	264	Programa de prótese dentaria	➤ Estratificação de casos/pacientes para fornecimento de prótese
Atingir 100% da estratificação dos cidadãos residentes no território de responsabilidade da ESB até 2025	100%	100%	Estratificação de cidadãos residentes no	➤ Aplicação do instrumento de estratificação de risco para os grupos prioritários

			território.	
Manter em 100% coordenação do cuidado em saúde bucal	100%	100%	Percentual de coordenação do cuidado em saúde bucal.	<ul style="list-style-type: none"> - Considerar os fatores de risco, não só biológicos e odontológicos, mas também os de autocuidado; - Orientação e autoexame, sensibilização e realização de exame preventivo periodicamente; - Detecção precoce do câncer bucal, através da utilização de azul de toluidina e uso do tele saúde para diagnóstico de lesões; - Realizar avaliação, orientação de higiene bucal, alimentação saudável e escovação dental; - Orientar familiares/cuidadores quanto aos cuidados de higienização de pessoas acamadas e quem utiliza prótese.

DIRETRIZ 05: QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

OBJETIVO 1: Qualificar as ações e serviços, promovendo a integralidade e a equidade nas Redes de Atenção à Saúde.

Meta 2022 - 2025	Meta 2023		Indicador	Ações
	Meta Alcançada 2023			
Manter 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária	100%	100%	Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Primária	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoramento, planejamento e Implementação do Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde – APSUS como estratégia de diagnóstico, planejamento e implementação de ações de saúde.

<p>Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 1,0 ao ano, na população-alvo</p>	<p>0,90</p>	<p>0,23%</p>	<p>Razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 64</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilizar profissional para a coleta do exame preventivo de câncer de colo de acordo com a demanda do município; - Possibilitar a realização do exame por agendamento e demanda espontânea; - Qualificar os ACS para que possam ter o registro das mulheres adstritas a sua área, bem como a data de realização previa do exame, e sua necessidade atual; - Estabelecer período anual para intensificação da coleta de exame; - Desenvolver ações na mídia local e na comunidade que esclareça os benefícios do exame citopatológicos.
<p>Atingir a razão de mamografias realizadas na população-alvo em 0,51% ao ano</p>	<p>0,50</p>	<p>0,34%</p>	<p>Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nessa faixa etária</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilizar profissional para a coleta do exame preventivo de câncer de colo de acordo com a demanda do município; - Possibilitar a realização do exame por agendamento e demanda espontânea; - Qualificar os ACS para que possam ter o registro das mulheres adstritas a sua área, bem como a data de realização previa do exame, e sua necessidade atual; - Estabelecer período anual para intensificação da coleta de exame;

				- Desenvolver ações na mídia local e na comunidade que esclareça os benefícios do exame citopatológico.
Realizar 1 evento enfatizando a saúde do homem	01	01	Número de eventos realizados	- Realizar evento "Agosto Azul", envolvendo equipe multidisciplinar, promoção e prevenção; - Realização de palestras educativas; - Oferecimento de exames.
Realizar 1 evento enfatizando a saúde da mulher	01	01	Nº de eventos realizados	- Realizar evento "Outubro Rosa", envolvendo equipe multidisciplinar, promoção e prevenção; - Realização de palestras educativas; - Oferecimento de exames.

DIRETRIZ 6: FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

OBJETIVO: Promover a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.

Meta 2022 - 2025	Meta 2023	Meta alcançada 2023	Ações
Manter em 90% o acompanhamento das	77%	86,48%	- Qualificação dos coordenadores do PBF; - Cronograma de Busca Ativa das Famílias através dos ACS;

condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)			- Realizar ações conjuntas entre CRAS/Escola/UBS; - Atualização Vacinal; - Implementação da Comissão Intersetorial do PBF.
Desenvolver ações do Programa Saúde na Escola.	01	10	Desenvolver planejamento intersetorial para ampliar as ações de prevenção junto as escolas municipais e estaduais, ampliando a prevenção
Manter em funcionamento uma Academia da Saúde	01	01	- Elaborar um cronograma de atividades diárias conforme <u>Portaria nº 2.681, de 07/11/2013</u> e <u>Portaria nº 1.707, de 23/09/2016</u> .

DIRETRIZ 7: FORTALECIMENTO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL DA ATENÇÃO EM SAÚDE

OBJETIVO: Organizar e Qualificar a atenção ambulatorial secundária em parceria com o Centro Regional de Especialidades - CRE, a partir da implantação do Modelo de Atenção às Condições Crônicas – MACC

Meta 2022 - 2025	Meta 2022		Indicador	Ações
		Resultado 2022		
Manter 100% das gestantes estratificadas	100%	100%	Percentual de gestantes com estratificação de risco pela APS	➤ Realizar estratificação de risco conforme linha Guia da Rede Mãe Paranaense, organizar plano de cuidado para gestantes e realizar a vinculação a rede de referência conforme risco estratificado.
Realizar a estratificações de risco em crianças menores de 01 ano	100%	100%	Percentual de crianças menores de 01 ano com estratificação de risco	➤ Realizar estratificação de risco de crianças menores de 01 anos, conforme linha Guia da Rede Mãe Paranaense, desenvolver plano de cuidados e realizar a vinculação a rede de referência conforme

			pela APS	risco estratificado.
Implementar o modelo de atenção às condições crônicas por meio das seguintes Linhas de Cuidado – LC: hipertensão arterial e diabetes, gestação de alto risco, atenção aos idosos.	60%	70%	Percentual de hipertensos, diabéticos, saúde mental e idosos, com estratificação de risco pela APS	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificação das APS que estão em processo de tutoria e das que iniciarão o processo. ➤ Definição, com as equipes, do fluxograma de atendimento. ➤ Realizar estratificação de risco para pacientes em condições crônicas nas diversas Redes de Atenção: hipertensos, diabéticos, saúde mental, idosos, conforme linhas Guias e protocolos de atendimento.
Manter convênio com a Associação Regional de Saúde do Sudoeste (consórcio dos municípios), para atendimento as especialidades.	01	01	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Revisar e adequar as necessidades o contrato com a Associação Regional de Saúde do Sudoeste - ARSS; ✓ Implantar estratégia para melhorar a parceria com a Associação Regional de Saúde do Sudoeste - ARSS; ✓ Manter contrato com Associação Regional de Saúde do Sudoeste – ARSS para prestação de serviços de atenção secundária à população.
Contratualizar compras de serviços em nível regional	100%	100%	Percentual de contratos realizados conforme necessidade do município	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Licitar e contratar empresas prestadoras de serviços terceirizados necessários a realização de exames previstos nos protocolos das redes de atenção.

Participar 100% das reuniões convocadas regionalmente	100%	100%	Número de reuniões com participação da equipe municipal.	-Participar das reuniões do CRE – ARSS com equipe técnica.
---	------	------	--	--

DIRETRIZ 8: FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

OBJETIVO 1: Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e ao cuidado farmacêutico qualificado.

Meta 2022 - 2025	Meta 2023	Resultado 2023	Indicador	Ações
	Normatizar o fluxo da Assistência Farmacêutica atendendo a normatização dos órgãos fiscalizadores.	02	02	Número de protocolos elaborados
Utilização e revisão da relação municipal de medicamentos essenciais (REMUME, REREME).	01	01	REMUME oficializada; Prescrição de medicamentos constantes na REMUME Elaboração de pareceres e/ ou relatórios técnicos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Criação e formalização da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) para validação da REMUME; ➤ Divulgação para os prescritores da REMUME formalizada; ➤ Promover a adesão dos prescritores à relação aprovada. ➤ Realizar revisão dos medicamentos padronizados na REMUME anualmente ou conforme necessidade

			para documentar as alterações da lista	apresentada.
Garantir a disponibilidade de medicamentos da REMUME em quantidade e tempo oportunos para atender as necessidades de saúde	100%	100%	Porcentagem de medicamentos programados e adquiridos na quantidade programada	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realização de programação para aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica; ➤ Utilização de critérios técnicos na elaboração da programação de medicamentos
Manter convênio junto ao Consórcio Paraná Saúde	01	01	Número de convênios	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Garantir pagamento dos recursos junto ao consórcio.
Manter envio de 12 remessas do Programa HÓRUS	12	12	Número de Remessas	- Garantir o envio de remessas do Programa HÓRUS mensalmente, atualizando o sistema e transmitindo para a base nacional.

OBJETIVO 2: Qualificar a assistência farmacêutica (AF) municipal

Meta 2022 - 2025	Meta 2023	Resultado 2023	Indicador	Ações
Utilizar 100% do Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF) – e demais incentivos	100%	100%	Utilizar 100% do incentivo da organização da assistência farmacêutica (IOAF) e demais incentivos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Distribuir o recurso entre as farmácias das unidades básicas (UBS) conforme plano de aplicação elaborado; ➤ Formular um descritivo que contemple todas as

(QUALIFARSUS)			(QUALIFARSUS)	ações;
Readequar e construção espaços utilizados para a assistência farmacêutica.	01	01	Nº de unidades readequadas	➤ Adequar os espaços segundo legislação vigente.

DIRETRIZ 9 : FORTALECIMENTO DA POLITICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO 1: Analisar a situação da saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes, riscos e danos à prevenção e promoção da saúde, por meio das ações de vigilância epidemiológica.

Meta 2022 - 2025	Meta 2023	Resultado 2023		Ações
Manter zerado número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano	00	00	Número de casos de sífilis congênita em menores de 01 ano	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar teste de sífilis em menores de 01 ano suspeito; ➤ Treinar equipe.
Monitorar 100% dos casos novos no SINAN de sífilis congênita em menores de 1 (um ano de idade)	100%	100%	Proporção de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade notificados e avaliados com tratamento adequado ao	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Intensificar a busca ativa dos comunicantes de casos positivos de sífilis. ➤ Realizar o diagnóstico precoce da sífilis na gestante através da realização do teste rápido, notificando e tratando 100% os casos detectados positivos. ➤ Monitorar os casos de sífilis através da notificação do

			nascer	<p>SINAN até o encerramento.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Construir o perfil epidemiológico da doença por ESF e divulgar para a rede de serviços.
Investigar óbitos infantis e fetais	100%	100%	A proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fortalecer o Comitê Municipal de Investigação de Óbito Materno Infantil; ➤ Realizar a investigação epidemiológica e digitar no módulo SIM-Web no prazo de 120 dias após a data da ocorrência do óbito; ➤ Fortalecer as ações de investigação para controle do óbito infantil, fetal e materno; ➤ Fortalecer as ações das equipes da atenção primária a partir dos casos discutidos no Comitê Municipal de Investigação de Óbito Materno Infantil; ➤ Capacitar os profissionais da rede pública para o preenchimento correto das DOs, DNV, fichas de notificações, prontuários e outros documentos e instrumentos necessários.
Investigar óbitos maternos.	100%	100%	Proporção de Óbitos maternos investigados.	
Investigar óbitos de mulheres em idade fértil – MIF.	100%	100%	Proporção de Óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fortalecer as ações de investigação do óbito; ➤ Manter a investigação de 100% dos óbitos em tempo oportuno em mulheres em idade fértil; ➤ Realizar a investigação epidemiológica e digitar no

				módulo SIM-Web no prazo de 120 dias após a data da ocorrência do óbito.
Manter em 100% no mínimo a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100%	100%	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Monitorar trimestralmente o banco de dados da base municipal (SIM). ➤ Analisar e investigar 100% dos óbitos sem causa básica definida.
Alcançar cobertura vacinal do calendário básico de vacinação da criança.	100%	100%	Proporção de Vacinas do Calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais preconizadas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fortalecer as unidades de vacinação e realizar busca ativa dos faltosos. ➤ Manter as unidades abastecidas com os imunobiológicos ➤ Capacitação de Imunização para os vacinadores. ➤ Implantação e reavaliação anual de Procedimento Operacional Padrão para Imunização. ➤ Realização de Monitoramento de cobertura vacinal com parâmetros municipais. ➤ Manter o SI-PNI WEB E ESUS ativo nas salas de vacina do município. ➤ Captar precocemente as crianças para realização de puericultura e vacinação. ➤ Capacitar os ACS para desenvolver atividades referentes à vacinação, tais como busca ativa de

				faltosos, esquema vacinal, reações adversas.
Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação.	100%	100%	Proporção de cura de casos novos de tuberculose diagnosticados.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Curar casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera realizando o acompanhamento e tratamento do paciente conforme protocolo vigente. ➤ Monitorar através do boletim mensal os casos notificados em tratamento do programa municipal de tuberculose. ➤ Realizar capacitações com as equipes das UBS abordando o tema TB. ➤ Intensificar ações do tratamento diretamente observado supervisionando a tomada da medicação inclusive nos finais de semana e feriados.
Realizar exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose	100%	100%	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Viabilizar o acesso do paciente ao teste rápido de HIV, para 100% dos casos novos. ➤ Intensificar acompanhamento (busca ativa) dos casos confirmados de TB pela ESF, bem como proceder a coleta assim que confirmado o diagnóstico
Encerrar a investigação dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) registradas	100%	100%	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerradas em até 60	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Digitalizar e monitorar os agravos de notificação compulsória, realizando busca ativa dos pacientes faltosos. ➤ Encerrar oportunamente as investigações das

no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação			dias após notificação	<p>notificações dos agravos compulsórios imediatos registrados no SINAN.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Enviar semanalmente um lote do Sistema de Informação de Agravos de Notificação ➤ Digitalizar e monitorar as ocorrências de notificações de violência doméstica/sexual nas UBS.
Manter em zero a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	00	00	Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade na população da mesma faixa etária/ 100.000 hab.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar a digitação no SINAN de HIV/AIDS. ➤ Monitorar e avaliar os casos através do SINAN. ➤ Realizar monitoramento dos casos de gestantes HIV e Sífilis, das crianças expostas ao HIV e das notificações de Sífilis Congênita juntamente com a Vigilância Epidemiológica do Município. ➤ Apoiar e realizar atividades de incentivo ao pré-natal e aos exames de HIV/Sífilis no primeiro, segundo e terceiro trimestre, conforme protocolo da Rede Mãe Paranaense ➤ Acompanhar gestantes HIV + com atendimento multidisciplinar ➤ Garantir o acompanhamento de crianças expostas ao HIV com equipe multidisciplinar, vacinas, exames e consultas até 05 anos de idade.

				<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar campanhas de orientação e testagem sobre a importância na realização dos exames, com a distribuição de informes educativos e a realização de campanhas publicitárias.
Manter 100% Unidades de Saúde que notificam violência interpessoal e autoprovocada	100%	100%	Percentual de novas unidades notificadoras.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Capacitações integradas com a APS para a implementação da notificação em serviços de saúde e apoio à notificação intersetorial no município; ➤ Estabelecimento de fluxos de atendimento de pessoas em situação de violências nas diferentes políticas públicas, no âmbito municipal; ➤ Identificar, mapear e divulgar, no âmbito do município, os serviços públicos que prestam Monitoramento mensal e avaliação das notificações de violências no SINAN; assistência às pessoas vítimas de violência;
Proporção de cura de casos novos de hanseníase	100%	100%	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Monitorar através do boletim mensal de acompanhamento os casos em tratamento de Hanseníase. ➤ Monitorar e informar no SINAN as doses supervisionadas mensalmente. ➤ Realizar ação educativa sobre hanseníase para a

				<p>população enfatizando ações no dia mundial de combate a hanseníase;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Curar casos novos de hanseníase realizando o acompanhamento e o tratamento do paciente conforme protocolo vigente.
Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase	100%	100%	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Monitorar e informar no SINAN o número de contatos examinados de hanseníase. ➤ Realizar a vigilância anual de contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase por 5 anos.
Realizar testes de diagnóstico precoce das hepatites virais disponibilizados pela Regional de Saúde	100%	100%	Proporção de número de testes de hepatites virais realizados.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Assegurar a testagem para Hepatite C e Hepatite B as pessoas de livre demanda. ➤ Realizar no mínimo 2 campanhas anuais com enfoque educativo e preventivo, conscientizando a população sobre a prevenção das hepatites e disponibilizando o teste rápido. ➤ Encaminhar para consulta referenciada os pacientes diagnosticados com hepatites virais. ➤ Garantir a realização do teste rápido para hepatite B nas maternidades, a fim de realizar o diagnóstico precoce e tratamento.

				<ul style="list-style-type: none"> ➤ Manter a redução da transmissão vertical do vírus da hepatite B ofertando imunoglobulina humana anti hepatite B a todos os recém nascidos de mães portadoras de Hepatite B.
Executar as ações programadas no Plano de Ação da Vigilância, conforme diretrizes do COAP e VIGIASUS.	100%	100%	Município executando todas as ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Equipe mínima, equipamentos e veículos para desenvolver as ações pactuadas.
Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100%	100%	Proporção de amostras da qualidade da água, examinados para parâmetros coliforme total, cloro residual e turbidez.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cumprir metas estabelecidas para a Vigilância da Qualidade da Água (VIGIAGUA). ➤ Monitorar as não conformidades nas análises de água, por parâmetro pesquisado de acordo com plano amostral do VIGIAGUA; ➤ Realizar monitoramento da água de consumo humano através de coleta de água em SAA, SAC e SAI. ➤ Alimentar e monitorar o programa SISAGUA com os relatórios de vigilância e controle.
Elaborar, revisar, adequar e	01	01	Plano Municipal de	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Manter plano de ação atualizado;

<p>executar o Plano Municipal de Contingência das Endemias: Dengue, Zika e Chikungunya.</p>			<p>Contingência das Endemias: Dengue, Zika e Chikungunya elaborado e executado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reduzir os índices de pendência em vistorias conforme preconizado pelo MS. ➤ Manter o índice de infestação predial a 1% conforme preconizado pelo MS ➤ Campanhas de informação nos meios de publicação, cartazes e panfletos. Evitando a proliferação do mosquito. ➤ Intensificar ações educativas com a população no dia D de combate a dengue. ➤ Realizar capacitação anual com os profissionais de saúde sobre prevenção, diagnóstico precoce, classificação de risco e manejo do paciente com dengue. ➤ Definir estratégias para redução da força de transmissão da doença, por meio do controle do vetor e de seus criadores.
---	--	--	---	---

OBJETIVO 2: Fortalecer ações em Vigilância Sanitária Municipal.

Meta 2022 - 2025	Meta 2023		Indicador	Ações
		Resultado 2023		
Cadastramento, inspeção e atualização dos estabelecimentos	140	180	Ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município	-Realizar inspeção nos estabelecimentos com licença vencidas e os que não tem e os demais que forem solicitados. -Após inspeção será liberado licença sanitária se o estabelecimento estiver dentro das normas do Código de saúde do Paraná.
Atualizar e executar o Plano Anual de Ação de Vigilância Sanitária	100%	100%	Ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município	Atualizar e executar o Plano Anual de Ação de Vigilância Sanitária
Implementar ações de educação permanente no âmbito da vigilância sanitária, trabalhador e	03	18	Ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município	Implementar ações de educação permanente no âmbito da vigilância sanitária, trabalhador e ambiental

ambiental				
Realizar ações referentes à prevenção de zoonoses.	06	10	Ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município	Realizar ações referentes à prevenção de zoonoses
Cadastrar os estabelecimentos no SIEVISA.	100%	100%	Ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município	Cadastrar os estabelecimentos no SIEVISA

OBJETIVO 3: Ampliar a prevenção, notificação e a investigação de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.

Meta 2022 - 2025	Meta 2023		Indicador	Ações
		Resultado 2023		
Notificação e a investigação de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	100%	100%	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aumentar a notificação e investigação de doenças e agravos relacionados ao trabalho. ➤ Realizar campanhas ao próprio trabalhador sobre a importância das notificações das patologias relacionadas ao trabalho. ➤ Notificar, investigar e monitorar todos os acidentes graves e fatais, doenças ou suspeita de doença, conforme protocolo e encaminhar para providencias,

				<p>se necessário.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover ações educativas permanentes sobre a prevenção de acidentes e ou riscos ocupacionais e agravos e doenças relacionadas à saúde do trabalhador, junto às empresas e trabalhadores formais e informais. ➤ Realizar capacitação para os profissionais de saúde da rede pública e privada a fim de compreender, diagnosticar e intervir nos principais agravos à saúde do trabalhador.
Sensibilizar e capacitar as equipes de saúde, para o correto preenchimento das fichas de notificações de doenças relacionadas ao trabalho, conforme portaria MS	01	01	Proporção das fichas de notificação com preenchimento correto	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar oficinas para preenchimento correto das fichas de notificação; ➤ Visitar as unidades notificadoras

104/2011.				
Investigar 100% dos casos de dengue notificados.	100%	100%	% de casos notificados.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar índice amostral dos ciclos quadrimestrais; - Através de pesquisa entomológica nos pontos estratégicos em ciclos quinzenais. Delimitação de foco (quando necessário); - Realizar monitoramento através das amostras encontradas.
Realizar 3 eventos anuais sobre dengue.	03	10	Número de eventos sobre dengue.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar promoção e prevenção referente a eliminação de focos do Aedes Aegypti.

DIRETRIZ 10: FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

OBJETIVO: Estimular o gerenciamento participativo, a comunicação interna e a relação interpessoal entre os quadros institucionais; fortalecer as atividades de gestão estratégica e de planejamento das metas e ações; estimular o fator motivacional como canalizador dos processos de eficiência e qualidade; estabelecer melhor controle dos equipamentos tecnológicos e materiais; valorizar os recursos humanos; desenvolver e modernizar a estrutura administrativa e financeira da secretaria:

Meta 2022 - 2025	Meta 2023		Indicador	Ações
		Resultado 2023		
Manter atualizado 100% dos	100%	100%	Percentual de dados	➤ Parceria com o setor de contabilidade do município, buscando capacitação e alimentação do SIOPS,

dados disponibilizados no SIOPS			disponibilizados no SIOPS	dentro dos prazos e critérios previstos
Realizar a cada quatro meses audiência pública de prestação de contas no CMS na Câmara Municipal	03	03	Número de audiências públicas para prestação de contas	➤ Apresentar e aprovar junto ao Conselho Municipal de Saúde e após apresenta-la na Câmara Municipal.
Manter as pactuações municipais, estaduais e federais junto ao Conselho Municipal de Saúde	100%	100%	Percentual de pactuações aprovadas pelo CMS	➤ Debater, analisar, monitorar as pactuações pelo CMS; ➤ Apoiar o funcionamento do Conselho
Manter as parcerias de convênios aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde	100%	100%	Percentual de parcerias e convênios aprovados pelo CMS	➤ Debater, analisar, monitorar as parcerias pelo CMS; ➤ Apoiar o funcionamento do Conselho
Avaliar e deliberar projetos aprovados pelo CMS	100%	100%	Percentual de projetos encaminhados ao MS aprovados pelo CMS	➤ Debater, analisar, monitorar projetos pelo CMS; ➤ Apoiar o funcionamento do Conselho
Ampliar e manter sistema de informação	100%	100%	Sistema de informações implantado	➤ Prever recursos para equipamentos e manutenção dos sistemas; além de capacitação de equipe multiprofissional.

Aquisição de veículos	02	02	Nº de veículos adquiridos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aquisição de veículos; ➤ Trocar veículos quando necessário para garantir segurança dos motoristas pacientes e equipe.
Elaborar protocolos de atendimento para todas as áreas até 2025	02	05	Nº de protocolos clínicos elaborados pela equipe nas diversas áreas da prestação de serviços de saúde	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Construir e monitorar protocolos clínicos para atendimento juntamente com equipe multiprofissional definindo critérios sobre os atendimentos.
Manter atualizado Plano Municipal de Saúde	01	01	Número de plano atualizado	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Em conjunto com equipe multidisciplinar manter atualizado PMS sempre que necessário revisá-lo.
Manter os equipamentos em perfeita funcionalidade, realizando uma verificação, calibração e manutenção anual dos mesmos.	01	01	Verificação, calibração e manutenção.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Contratação de empresa especializada na manutenção dos equipamentos.
Aplicar anualmente no mínimo 15% de recurso próprio	15,0%	26,3%	Percentual de recursos próprios utilizados na saúde municipal	- Otimizar, gerenciar e priorizar os recursos no contexto geral.

DIRETRIZ 12: OUVIDORIA COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO E CIDADANIA

OBJETIVO: intensificar ações junto aos gestores de saúde, visando ampliar o número de ouvidorias e desenvolver estratégias para que a ouvidoria se efetive como um instrumento de gestão e cidadania

Meta 2022-2025	Meta 2023	Meta alcançada 2023	Ações
Manter 1 das Ouvidoria municipal implantada	1	1	- Manter Ouvidoria municipal em funcionamento com toda a estruturação necessária.
Realizar 1 capacitação ao ano	1	00	- Realizar capacitação para ouvidores em parceria com o Estado. Informar a população sobre esse serviço nos meios de comunicação, panfletagem, etc.; estruturar a ouvidoria dentro dos padrões preconizados.

DIRETRIZ 13 – FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS

OBJETIVO 1: Auxiliar na construção, deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS

Meta 2018 - 2021	Meta 2023	Meta alcançada 2023	Ações
Fiscalizar, analisar e deliberar 100% dos instrumentos de gestão	100%	100%	- Envolver os conselheiros municipais de saúde e equipe da secretaria de saúde na construção, fiscalização e deliberação e operacionalização dos instrumentos de gestão.
Cadastrar e atualizar 100% dos conselheiros	100%	100%	- Manter atualizado o SIACS.
Cadastrar e atualizar 100% dos conselheiros	100%	100%	Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS.
Proporção de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde	100%	100%	Acompanhamento do envio do Plano Municipal de Saúde ao Conselho Municipal de Saúde;

			Acompanhar o cumprimento das propostas e diretrizes do Plano Municipal de Saúde e da Conferência de Saúde.
Realizar, no mínimo, 12 reuniões do Conselho Municipal de Saúde	12	12	- Convocar os Conselheiros ordinariamente e quando necessário extraordinariamente para a realizações das reuniões deste colegiado.

OBJETIVO 2: Fortalecer e melhorar a qualificação dos Conselheiros Municipais de Saúde

Meta 2022 - 2025	Meta 2023	Meta alcançada 2023	Ações
Realizar 1 capacitações ao ano para os conselheiros municipais de saúde	01	00	- Capacitar conselheiros municipais de saúde, em parceria com Município, Estado e União.

INDICADORES SISPACTO 2023

SÉRIE HISTÓRICA
2021 - 2023

Nº	INDICADOR	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023
1U	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	08	13	08	27	07	09
2U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4U	Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais preconizadas.	100%	87,1%	100%	100%	100%	100%
5U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerradas em até 60 dias após notificação.	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6U	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8E	Número de casos de Sífilis Congênita em menores de 01 ano.	0	00	00	00	00	00

9U	Número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos.	0	00	00	00	00	00
10U	Proporção de amostras da qualidade da água, examinados para parâmetros coliforme total, cloro residual e turbidez.	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	1,0	0,71	0,70	35,36%	0,90	0,23
12U	Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	0,51%	0,37	0,40	20,77%	0,50	0,34
13U	Proporção de partos normais no SUS e na Saúde complementar.	40,00 %	32,99	40%	29,76%	41%	33,96%
14U	Proporção de gravidez na adolescência entre 10 e 19 anos.	15%	15,46%	13,2%	8,33%	12%	11,26%
15U	Taxa de mortalidade infantil.	0	00	00	00	00	00
16U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	0	00	00	00	00
17U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100%	100%	100%	100%	100%	100%
18U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	72,00 %	87,00%	73%	82,14%	77%	86,48%
19U	Cobertura populacional	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	estimada de saúde bucal na atenção básica.						
21E	Ações de matriciamento sistemático, realizadas por CAPS com equipes de atenção básica.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
22U	Número de ciclos que atingiram, no mínimo, 80% de cobertura dos imóveis visitados para controle da dengue.	1	1		05	05	05
23U	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100%	100%	100%	100%	100%	100%

<u>Quadro de Análise dos Indicadores de Saúde</u>	
<p>Em análise aos dados dos indicadores do Sispacto, em sua maioria todas as metas pactuadas para os referidos indicadores foram alcançados em 2023. Alguns, porém não foram alcançados, tais já foram justificados anteriormente nas diretrizes da Programação de Saúde, os quais destacaremos abaixo:</p> <p>Referente ao índice de partos normais nosso número foi inferior do programado em 2022 de 41%, foi de 33,96%, mesmo com orientações consultas e pela Estratégia Saúde da Família, reuniões em grupo de gestantes, a opção pelo parto normal ou cesáreo pode ser de escolha da gestante, tendo em vista que no Paraná temos a Lei Mabel em vigência.</p> <p>Quanto a Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas não conseguimos atingir o indicador, mesmo com grande empenho da Atenção Primária, busca ativa a pacientes.</p>	

10.0 RECURSOS ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIROS

10.1 RECURSO FEDERAL

Blocos de Financiamento	Valor R\$ (Reais)
Atenção Básica	
Média e Alta Complexidade	
Coronavírus (COVID 19)	
Vigilância em Saúde	
TOTAL Geral	

10.2 RECURSO ESTADUAL

Programas Estratégicos da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná	Valor R\$(Reais)
Incentivo financeiro de custeio para CAPS AD III e Unidades de Acolhimento – SIM-PR	
Transporte Sanitário Resolução 1009/2021	
Receita COVID	
Incentivo de Custeio Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde - (APSUS) Resolução 1071/2021	
Programa Estadual de Qualificação da Assistência Farmacêutica- IOAF (Resolução SESA 1309/2020 – Custeio e capital Investimento) Investimento ProVigia	
Programa Estadual de Qualificação da Assistência Farmacêutica- Capital - IOAF (Investimento)	
TOTAL	

11. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS

RECEITA

VIGILÂNCIA EM SAÚDE	RECEITAS		
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Incentivo Financeiro Aos Estados, Distrito Federal E Municípios Para Execução De Ações De Vigilância Sanitária			
TOTAL RECEITAS			

ATENÇÃO BÁSICA	RECEITAS		
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Incentivo para Ações Estratégicas			
Incentivo Financeiro da APS - Desempenho			
Agente Comunitário de Saúde			
Incentivo Financeiro da APS - Capitação Ponderada			
Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde			
Implementação de Políticas para a Rede Cegonha			
Programa de Informatização da APS			
Apoio à Manutenção dos Polos de Academia da Saúde			
TOTAL RECEITAS			

CORONAVÍRUS (COVID-19)	RECEITAS		
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
CORONAVÍRUS (COVID-19) - SAPS			
CORONAVÍRUS (COVID-19)			
TOTAL RECEITAS			

INVESTIMENTO	RECEITAS		
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
CORONAVÍRUS (COVID-19) - SAPS			
TOTAL RECEITAS			

RECEITAS PROVENIENTE DO ESTADO	RECEITAS		
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Vigilância Sanitária – PróVigiaSUS			
COVID (Pós Covid)			
Incentivo de Custeio Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde - (APSUS)			
Programa Estadual de Qualificação da Assistência Farmacêutica- IOAF (Resolução SESA 1309/2020 – Custeio e capital Investimento)			
Programa Estadual de Qualificação da Assistência Farmacêutica- Capital - IOAF (Investimento) MAC			

MAC – MC-A			
TOTAL RECEITAS			

RECEITA REALIZADAS E LIQUIDAS

RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	RECEITAS REALIZADAS		
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Proveniente da União			
Proveniente do Estado			
Proveniente Município			
Rendimento			
TOTAL RECEITAS			

DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS LIQUIDADAS		
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Despesas Correntes			
Despesas de Capital			
Total das Despesas com Saúde			

12.0 Indicadores Financeiros

INDICADORES DO ENTE FEDERADO	
Indicador	Transmissão Única
1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Município	
1.2 Participação das transferências intergovernamentais na receita total do	

Município	
1.3 Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	
1.4 Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	
1.5 Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	
1.6 Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	
2.1 Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	
2.2 Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	
2.3 Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	
2.4 Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	
2.5 Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	
2.6 Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	
3.1 Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	
3.2 Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	

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

Data da consulta: 09/03/2022

Observação:

a) Os indicadores 2.1 a 3.1 ao serem demonstrados na Situação de Entrega estão sendo calculados pela segunda fase da despesa, ou seja, empenhada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei n.º 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).

b) O indicador 3.2 (Participação da receita própria aplicada em Saúde) é calculado em conformidade com a Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000. Pela metodologia adotada pela equipe responsável pelo SIOPS, o cálculo tradicional do indicador 3.2 tem sido realizado baseado nas seguintes fases da despesa:

c) **13.0 Análise e considerações**

Segundo a Lei complementar 141/2012, aplicação anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos. As despesas do município de Renascença em saúde foram realizadas através do Fundo Municipal de Saúde, atingindo um indicador de 24,96%, totalizando R\$ 1.852,53 (um mil oitocentos e cinquenta e dois com cinquenta e três centavos) por habitante no ano de 2022.

As despesas com saúde foram realizadas de acordo com o que estabelece o Ministério da Saúde. As receitas foram recebidas através de programas Federais, Estaduais e Municipais seguindo o PPA, LDO, LOA, Programação Anual de Saúde e Plano Municipal de Saúde. Os recursos foram gastos através do Fundo Municipal de Saúde e aprovado pelo conselho Municipal de Saúde

14.0 AUDITORIAS

Existem Auditorias realizadas ou em fase de execução na Secretaria Municipal de Saúde no período?
Não houve processo de auditoria realizado no ano de 2023.

15.0ANALISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATORIO DE GESTÃO CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Relatório Anual de Gestão (RAG) apresenta os resultados alcançados, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes.

Com base nos dados alocados neste relatório, cujos procedimentos seguiram as orientações preconizadas na PAS, constatou-se que a ações elencadas no planejamento foram realizadas.

Averiguou-se que além dos objetivos buscou-se oferecer um serviço de qualidade a todos os usuários da saúde objetivando a qualidade de vida da população de nosso município.

Avaliando o RAG 2023 em consonância com a PAS e através de monitoramento e avaliação dos resultados obtidos que as metas e indicadores foram alcançados, bem como a aplicação dos recursos financeiros.

16.0 RECOMENDAÇÕES PARA A PROXIMA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E/OU REDIRECIONAMENTOS PARA O PLANO DE SAÚDE

O Plano Municipal de Saúde deve estar em constante análise e sempre que necessário deve ser reavaliado junto ao Conselho Municipal de Saúde, adaptando-o conforme as necessidades ou situações que se apresentarem.

Buscamos realizar a construção dos instrumentos de gestão com a equipe a fim de melhorar a qualidade do acesso à saúde em nosso município, e verificou-se melhora em alguns indicadores, bem como de alguns que não conseguimos atingir.

17.0 APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO RELATÓRIO QUADRIMESTRAL

ENVIADO	1ª QUA	2ª QUA	3ª QUA
Apresentado Conselho Municipal de Saúde em	26/05/2023	21/09/2023	25/01/2024
Apresentado Câmara de Vereadores em	30/05/2023	26/09/2023	20/02/2024

18.1 Resolução do Conselho Municipal de Saúde

19. Ata Conselho Municipal de Saúde

ATA Nº 01/2024

Aos vinte e cinco dias do mês de janeiro do ano de dois mil e vinte e quatro realizou-se a primeira reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde e também do Comitê de Enfrentamento da Dengue gestão dois mil e vinte e quatro. Primeiramente a Secretária de Saúde Simone fez a abertura da reunião, explicando porque a junção do Comitê de Enfrentamento da Dengue será no mesmo dia da reunião do Conselho. Foi passada a palavra para a responsável pela Vigilância Sanitária Elisiane Lavall que explicou como funcionam as atividades da dengue e dos Agentes de Combate a Endemias diariamente. A mesma explicou como funciona a aplicação a aplicação do UBV, e reforçou a importância de deixar as casas abertas quando o mesmo for aplicado. A segunda pauta do Comitê foi sobre as ações que deverão ser realizadas no ano, atualmente o município possui um caso positivo, de uma pessoa que contraiu a doença fora do município. Ficou definido que será feito panfletagem antes da semana do carnaval, usar as escolas para distribuir os panfletos e na semana pós-carnaval, o pessoal passará recolher o lixo. Foi passado o plano de contingência da dengue, onde deverá ser aprovado ou não pelo conselho e pelo comitê. Ao encerrar as pautas do comitê foi iniciada a reunião do conselho de saúde, liberando os membros do comitê que não quiseram permanecer na reunião. A primeira pauta foi do conselho foi sobre a mortalidade infantil, onde não teve óbitos infantis no período. A segunda pauta foi sobre a Portaria N°2298/2023 de 11/12/2023 valor de R\$ 15.840,00, onde o conselho deve aprovar o uso do valor com os determinados itens que consta no plano. O mesmo foi aprovado pelo conselho Municipal de Saúde. A terceira pauta foi sobre o Relatório Anual de Gestão e a Programação Anual em Saúde 2025, foi repassado aos membros do conselho ler e verem os indicadores atingidos ou não. A outra pauta foi sobre o Plano de Diagnóstico da saúde trabalhador, o Plano de Contingência da Dengue e o Plano de Ação da VISA, que a responsável Elisiane Lavall explicou como os mesmos funcionam, sendo eles aprovados pelo Conselho de Saúde. Em seguida foi apresentado ao conselho os dados do terceiro quadrimestre de dois mil e vinte e três. Será passado aos vereadores no dia vinte de fevereiro do respectivo ano. O conselho de saúde aprovou a apresentação e foi gasto com saúde o percentual de 26,23%. Sendo que nada mais tenho a constar, eu Suelen Brufati, encerro a presente ata onde será lida e assinada por todos.

Simone de Brito - Secretária de Saúde
Elisiane Lavall - Responsável pela Vigilância Sanitária
Suelen Brufati - Encarregada do Conselho Municipal de Saúde
D. Augusto F. de P. Zucato

