

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: LARANJAL

Relatório Anual de Gestão 2025

LEDIANE DE LIMA PAES
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 por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar
- 9.6. Covid-19 Repasse União
- 9.7. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.8. Covid-19 Repasse Estadual

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 Km²
População	5.525 Hab
Densidade Populacional	10 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 09/04/2026

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: 09/04/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MAYCON LOPES SIMIONI
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	LEDIANE DE LIMA PAES
E-mail secretário(a)	lediane.secsaudelaranjal@gmail.com
Telefone secretário(a)	4299189696

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

Data da consulta: 09/04/2026

Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	06/1191
CNPJ	09.313.556/0001-02
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	LEDIANE DE LIMA PAES

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

Data da consulta: 09/04/2026

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Em Análise no Conselho de Saúde

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 5ª RS Guarapuava

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BOA VENTURA DE SÃO ROQUE	622.185	6241	10,03
CAMPINA DO SIMÃO	449.401	3954	8,80
CANDÓI	1512.768	15174	10,03
CANTAGALO	583.539	10672	18,29
FOZ DO JORDÃO	235.399	4893	20,79
GOIOXIM	702.47	6469	9,21
GUARAPUAVA	3115.329	189630	60,87
LARANJAL	559.505	5525	9,87
LARANJEIRAS DO SUL	671.121	33179	49,44
MARQUINHO	511.147	4491	8,79
NOVA LARANJEIRAS	1145.485	12298	10,74
PALMITAL	815.893	12879	15,79
PINHÃO	2001.586	30451	15,21
PITANGA	1663.747	34527	20,75
PORTO BARREIRO	361.982	3057	8,45
PRUDENTÓPOLIS	2307.897	50946	22,07
RESERVA DO IGUAÇU	834.232	6493	7,78
RIO BONITO DO IGUAÇU	746.12	14297	19,16
TURVO	902.246	14101	15,63
VIRMOND	243.176	3828	15,74

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	RUA GETULIO VARGAS		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	JORGE SERBAI		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	7	
	Governo	2	
	Trabalhadores	10	
	Prestadores	0	

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
09/06/2025	29/09/2025	26/02/2026

• Considerações

Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de **2025**, elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de **Laranjal z PR**, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e com os instrumentos de planejamento vigentes.

O presente relatório consolida as ações desenvolvidas, os resultados alcançados e a execução orçamentária e financeira no período, em consonância com o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde (PAS).

Sua elaboração atende às disposições legais aplicáveis, especialmente a **Lei Complementar nº 141/2012**, constituindo-se como instrumento de transparência, monitoramento, avaliação e prestação de contas da gestão municipal de saúde.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente Relatório Anual de Gestão (RAG) do exercício de **2025**, do município de **Laranjal ; PR**, foi elaborado em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e com os instrumentos de planejamento vigentes, especialmente o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde (PAS).

O RAG constitui instrumento de prestação de contas da gestão pública em saúde, tendo por finalidade apresentar a consolidação das ações desenvolvidas, os resultados alcançados e a execução orçamentária e financeira no período, possibilitando o monitoramento, a avaliação e o controle das políticas públicas de saúde.

A elaboração deste relatório observa os dispositivos legais aplicáveis, em especial a **Lei Complementar nº 141/2012**, garantindo transparência, rastreabilidade e fidedignidade das informações apresentadas.

Os dados e informações constantes neste documento foram extraídos dos sistemas oficiais de informação em saúde, relatórios gerenciais e registros administrativos da Secretaria Municipal de Saúde, permitindo análise consistente do desempenho da gestão no exercício.

O relatório contempla a avaliação do cumprimento das metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde, bem como a análise dos principais indicadores de saúde, produção de serviços, rede assistencial, força de trabalho e aplicação dos recursos públicos.

Dessa forma, o presente RAG se consolida como instrumento essencial para subsidiar a tomada de decisão, o aprimoramento da gestão e o fortalecimento do controle social, em consonância com os princípios da legalidade, eficiência e transparência na administração pública.

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: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	194	193	387
5 a 9 anos	222	211	433
10 a 14 anos	221	198	419
15 a 19 anos	202	203	405
20 a 29 anos	405	355	760
30 a 39 anos	375	409	784
40 a 49 anos	390	398	788
50 a 59 anos	352	321	673
60 a 69 anos	269	236	505
70 a 79 anos	127	134	261
80 anos e mais	64	46	110
Total	2.821	2.704	5.525

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

Data da consulta: 19/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
LARANJAL	86	88	75	83

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

Data da consulta: 19/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	52	26	15	35	59
II. Neoplasias (tumores)	60	66	60	56	82
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	2	2	1	8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	10	14	11	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	2	4	5	7
VI. Doenças do sistema nervoso	16	13	11	9	17
VII. Doenças do olho e anexos	2	3	2	4	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	34	50	67	55	68
X. Doenças do aparelho respiratório	25	72	65	56	91
XI. Doenças do aparelho digestivo	34	63	57	87	112

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	3	5	16	18
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	3	7	19	15
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	31	29	38	45	76
XV. Gravidez parto e puerpério	94	109	85	84	89
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	5	8	12	7
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	5	8	2	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	11	8	11	11	24
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	100	74	122	84	103
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	11	18	19	21
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	491	556	599	611	810

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

Data da consulta: 19/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	3	1	2
II. Neoplasias (tumores)	7	9	7	6
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	4	2	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	2	2	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	15	11	15
X. Doenças do aparelho respiratório	3	9	8	9
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	2	-	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	2	2	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	1	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	3	1	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	9	5	9
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	47	61	41	54

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

Data da consulta: 19/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

No exercício de **2025**, o município de **Laranjal do PR** apresentou **estabilidade no perfil demográfico**, sem variações significativas na distribuição populacional por faixa etária e sexo, mantendo características compatíveis com períodos anteriores.

No que se refere à morbidade, observa-se a manutenção do perfil epidemiológico municipal, com predominância de **doenças crônicas não transmissíveis**, especialmente hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, além de agravos agudos relacionados à sazonalidade, como síndromes gripais e outras infecções respiratórias.

Não foram identificados, ao longo do exercício, **eventos epidemiológicos de grande impacto** ou surtos de relevância que demandassem alterações estruturais na organização dos serviços de saúde.

Quanto à mortalidade, verifica-se a predominância de óbitos por **doenças do aparelho circulatório, neoplasias e causas externas**, mantendo padrão semelhante ao observado em anos anteriores e alinhado ao perfil epidemiológico regional e nacional.

As ações de vigilância em saúde foram realizadas de forma contínua, com monitoramento sistemático dos agravos de notificação compulsória, investigação de óbitos e acompanhamento de indicadores prioritários, contribuindo para a qualificação das informações e subsidiando a tomada de decisão.

Dessa forma, conclui-se que o cenário demográfico e epidemiológico do município em 2025 apresentou-se **estável e dentro dos parâmetros esperados**, não sendo identificadas inconformidades relevantes, mantendo-se a necessidade de continuidade das ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

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	40.571
Atendimento Individual	37.950
Procedimento	43.593
Atendimento Odontológico	2.804

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09	-	-	-	-
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

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

Data da consulta: 19/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

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

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

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

Data da consulta: 19/03/2026.

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: 19/03/2026.

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

No exercício de 2025, a produção de serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Laranjal, PR apresentou-se compatível com a capacidade instalada da rede assistencial, mantendo regularidade na oferta de atendimentos ao longo do período.

Observa-se a predominância de atendimentos realizados na Atenção Primária à Saúde (APS), incluindo consultas médicas, de enfermagem, procedimentos ambulatoriais, ações de promoção e prevenção, acompanhamento de condições crônicas e atendimentos de demanda espontânea.

A produção registrada nos sistemas oficiais de informação em saúde demonstrou coerência com o perfil epidemiológico municipal, não sendo identificadas inconsistências relevantes ou subnotificações que comprometam a análise dos dados.

Eventuais variações na produção assistencial ao longo do exercício estão associadas a fatores sazonais, organização dos fluxos assistenciais e demandas específicas da população, não caracterizando descontinuidade na prestação dos serviços.

Dessa forma, conclui-se que a produção de serviços de saúde no período analisado ocorreu de forma regular e dentro dos parâmetros esperados, contribuindo para o atendimento das necessidades da população e para o cumprimento das diretrizes do SUS.

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 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	0	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	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: 09/04/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

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: 09/04/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede física municipal manteve-se inalterada, com unidades de saúde em funcionamento regular, sem registros de paralisação.

A organização da rede segue a lógica da Atenção Primária como ordenadora do cuidado, com referência para média e alta complexidade por meio de pactuações intermunicipais.

Não foram identificadas inconformidades estruturais, mantendo-se compatibilidade entre capacidade instalada e demanda assistencial.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

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)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	0	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	4	7	6	20

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/04/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	4	3	2	2	
	Bolsistas (07)	1	1	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	42	35	40	45	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	33	35	22	11	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O quadro de profissionais apresentou-se adequado, composto por equipes multiprofissionais distribuídas na APS e demais níveis.

Os vínculos incluem servidores efetivos, contratos temporários e programas federais, observando a legislação vigente.

Não foram identificadas inconsistências relevantes quanto à carga horária, lotação ou cobertura assistencial, mantendo regularidade na prestação dos serviços.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Reestruturar e ampliar UBS Central para adequação da estrutura física de acordo com as normativas; 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 1 .1 - Aprimorar as condições de funcionamento das unidade de saúde por meio de aquisição de equipamentos e mobiliários

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adquirir e instalar equipamentos e mobiliários na UBS e setores da Secretaria municipal de saúde	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Aquisição de 02 ambulâncias novas. licitação de equipamentos para transporte de pacientes e estruturação do PA

DIRETRIZ Nº 2 - 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 N° 2 .1 - Ampliar o acesso da população à Atenção Básica, garantindo cobertura universal com equidade. Com transporte sanitário de qualidade e segurança para seus usuários.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. abertura da Estratégia Saúde da Família (ESF): Alcançar 80% da população coberta pela ESF até 2027. Tempo de espera para atendimento na Atenção Básica: Reduzir para no máximo 48 horas o tempo médio de espera para consulta com médico ou enfermeiro. Satisfação do usuário: Atingir índice de satisfação de 85% dos usuários dos serviços de Atenção Básica. Qualificação dos profissionais: Garantir que 100% das equipes de Atenção Básica participem de capacitação anual em protocolos clínicos e humanização do atendimento.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual		100,00	100,00	Não programada	Percentual		
2. Adquirir nova frota de transporte sanitário para melhor atender a população.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	0

Ação N° 1 - Ampliação do número de consultas, levar o PSF até as comunidades rurais sem acesso.

Ação N° 2 - Aquisição de 02 ambulâncias novas. licitação de equipamentos para transporte de pacientes e estruturação do PA

DIRETRIZ N° 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 término e execução; Monitorar mensalmente os repasses no fundo municipal de saúde junto com equipe e conselho municipal de saúde.

OBJETIVO N° 3 .1 - implantar

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. implantar	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação N° 1 - Buscar financiamentos para ter UPA 24 hrs com profissional médico.

DIRETRIZ N° 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 - ofertar capacitação pra equipes

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação N° 1 - disponibilizar sempre que houver capacitações aos funcionários condições de participarem, bem como replicar conhecimento aos demais funcionários

DIRETRIZ N° 5 - Contratação e qualificação de profissionais**OBJETIVO N° 5 .1 - Contratação de profissionais com demanda. Qualificar os profissionais existentes (com cursos, encontros etc). Pagamento de despesas para qualificação destes profissionais.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1.	Qualificação de todos os profissionais, para atualização de currículo.	Municípios com dados de cadastro, controle e vigilância	0		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação N° 1 - mandar equipe multiprofissional (nutricionista, fonoaudióloga, psicóloga, fisioterapeuta) para realização de atendimento e atividades de educação em saúde com a população .

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 - o acolhimento humanizado

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1.	2025 Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	Não programada	Percentual		

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 - acompanhamento da gestante

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1.	acompanhar as gestante	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	0		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação N° 1 - realizar sempre busca ativa com os ACS para gestantes iniciarem prenatal no primeiro trimestre, fornecer acompanhamento e exames solicitados, estratificação de risco, garantia de parto humanizada na rede hospitalar, acompanhamento de intercorrência e puerpério

DIRETRIZ Nº 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 Nº 8 .1 - levar os outros órgão e instituições do programa PSE

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. participacap de outra instituicoes no programa	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - formação de grupo condutor para desenvolvimento das ações por profissionais no programa saúde da escola, com um coordenador

DIRETRIZ Nº 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 tranqüilo 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 Nº 9 .1 - capacitacoes e programas de incentivo

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00

Ação Nº 1 - acompanhamento por cada ESF as suas gestante, preconizando dos os atendimentos ao pre natal, campanhas pra incentivo e conscientização da importância dos exames preventivos para mulher, realizar palestras e acompanhamentos de métodos contraceptivos, doenças sexualmente transmissíveis e planejamento familiar

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.

OBJETIVO Nº 10 .1 - cuidado ao idoso

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. aacompanhar o idoso	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - buscar parceria com assistência social para desenvolver programa para saúde na melhor idade, com orientações e acompanhamento de condicionalidades de saúde

DIRETRIZ Nº 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 - fazer busca ativa

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. orientar sobre a importancia	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação N° 1 - cadastro pelos ACS de todos os pacientes diabéticos no sistema eSUS, monitoramento e acompanhamento por cada ESF, e realização de exame de hemoglobina glicada e lançamento por enfermeiro no sistem ESUS

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 - ampliar as equipe de saúde bucal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. ampliar a equipe	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			100,00	50,00	Percentual	100,00	200,00

Ação N° 1 - Hj com duas equipe de saúde bucal não se consegue uma cobertura de 100 %, ver possibilidade de implantação de mais uma equipe, realizar planejamento com ESB de atendimento e orientações de prevenção

OBJETIVO N° 12 .2 - aumentar a cobertura

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. aumentar a equipe de saude bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			100,00	100,00	Percentual	98,00	98,00

Ação N° 1 - Formação continuada da Equipe de Saude Bucal

DIRETRIZ N° 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 oficineiro 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 N° 13 .1 - tentar implantar oficinas terapêuticas

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. garantir o acesso	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação N° 1 - Contratação de profissionais da equipe Multi para ampliação dos atendimentos em todas as áreas Fonoaudiologia, nutrição, psicossocial etc..

DIRETRIZ N° 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 Nº 14 .1 - adequar a remune municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. ampliar as condicoes da assistencia farmaceutica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Buscar incentivo financeiro para ampliar a oferta de medicamentos

Ação Nº 2 - reestruturação e melhorias na farmácia básica, mudança do local de atendimento para melhorar local de entrega e armazenamento de medicamentos, ampliação da compra junto dos itens básico junt ao consorcio paraná saúde

DIRETRIZ Nº 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 - fortalecer o comite

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. fortalecer o comitê	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Alem de manter ativo o conselho de Mortalidade Materno e Infantil

Ação Nº 2 - Ampliação do atendimento da Vacina, com a proposta do muro a dentro nas escolas e domicílios dos acamados e também busca ativa dos faltosos.

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 PNCD); Orientar a população sobre a prevenção contra Dengue e Chagas.

OBJETIVO Nº 16 .1 - orientações prevenção sobre dengue e outras doenças

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. orientações	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Incentivo a capacitação da equipe de trabalho

Ação Nº 2 - Aumentar a orientação para a prevenção dos casos de Dengue.

Ação Nº 3 - Diminuir os casos de Dengue.

DIRETRIZ Nº 17 - Alimentar regularmente todos os programas da Secretaria de Saúde para recebimento integral de verbas como: CNES, SIA, e-SUS, SIM, SINASC, SIS PRÊ NATAL WEB, API, Mais Medico entre outros; buscar emendas parlamentares para aquisição de equipamentos, automóveis e bens moveis.

OBJETIVO N° 17 .1 - capacitar técnico pra realização de programas

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação N° 1 - Manter todos os sistemas alimentados mensalmente ou regularmente como preconizado pelo Ministério da Saúde

Ação N° 2 - Garantir o acesso a treinamentos e capacitações os profissionais ligados os programas e sistemas.

DIRETRIZ N° 18 - 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° 18 .1 - capacitação**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação N° 1 - Notificar 100% dos casos de acidente de trabalho,

Ação N° 2 - Capacitar todas as equipes para para maior identificação dos agravos.

DIRETRIZ N° 19 - 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 N° 19 .1 - Contemplação de exames de todas as naturezas. Contratação de Consorcio para realização de acompanhamentos.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Almentar a cobertura de exames para casos especificos de DST_AIDS. Contratação de Laboratorios e Cnsorcios para mair cobertura de todos os tipos de exames e consultas.	supervisionar pacientes fazer grupos de apoio abordando o tema citado.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação N° 1 - sempre oferecer a população os exames, realizar campanhas em eventos parceiros, explicar da importância do diagnostico precoce para melhor tratamento e acompanhamento

DIRETRIZ N° 20 - Assegurar a continuidade e a qualidade da assistência em saúde por meio da contratação de empresa terceirizada especializada para fornecimento de profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, em caráter complementar e emergencial à força de trabalho da rede municipal.

OBJETIVO N° 20 .1 - Garantir a manutenção e ampliação dos serviços de saúde em unidades com déficit de profissionais, suprindo necessidades assistenciais identificadas no diagnóstico situacional.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Contratar empresa terceirizada para fornecimento de, no mínimo, 5 médicos, 5 enfermeiros e 8 técnicos de enfermagem até 2025. • Reduzir em 80% o tempo de desassistência em unidades de saúde com escalas incompletas até 2029. • Avaliar trimestralmente o desempenho e a cobertura assistencial dos profissionais contratados.	Percentual de equipes completas da ESF e UBS. • Número de atendimentos realizados por profissionais terceirizados. • Satisfação do usuário quanto à continuidade do cuidado.	Percentual	2022		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação N° 1 - Ampliar o numero de profissionais na atenção básica.

DIRETRIZ N° 21 - Fortalecer a regionalização e a integralidade da atenção à saúde por meio do financiamento regular das ações e serviços prestados pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde.**OBJETIVO N° 21 .1 - Garantir a continuidade dos serviços ofertados pelo consórcio, como consultas especializadas, exames e procedimentos de média e alta complexidade, por meio da alocação orçamentária e dos repasses financeiros mensais pactuados.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Efetuar os pagamentos mensais pactuados com o consórcio até o 10º dia útil de cada mês. • Garantir 100% da cobertura dos serviços contratualizados por meio do consórcio até . • Acompanhar trimestralmente a execução dos serviços prestados pelo consórcio com base nos relatórios gerenciais.	Percentual de repasses realizados no prazo. • Número de usuários beneficiados pelos serviços do consórcio. • Percentual de exames e consultas agendados por meio do consórcio em relação à demanda reprimida.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação N° 1 - Ampliar o atendimento especializado através do consorcio intermunicipal de saúde.

DIRETRIZ N° 22 - Fortalecer a estrutura logística da rede municipal de saúde por meio da contratação de empresa especializada em locação de veículos e da aquisição de veículos próprios, a fim de garantir o transporte de pacientes, equipes de saúde, insumos e materiais em todas as áreas do município.

OBJETIVO Nº 22 .1 - Assegurar a regularidade e eficiência do transporte em saúde, com foco na cobertura das áreas rurais, transporte sanitário eletivo, apoio às equipes da Estratégia Saúde da Família, vigilância em saúde, entre outros.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar processo licitatório para locação de veículos até 2025. • Adquirir pelo menos 5 veículos com recursos próprios ou oriundos de emendas parlamentares até 2029. • Disponibilizar veículos em todas as unidades de saúde com atendimento regular à população.	Número de veículos locados e/ou adquiridos em operação por mês. • Percentual de unidades com transporte disponível. • Índice de satisfação dos usuários e equipes quanto ao transporte.	Percentual	2022	80,00	80,00	0,00	Percentual	100,00	0

Ação Nº 1 - Aquisição de no mínimo mais 03 carros transporte sanitário

DIRETRIZ Nº 23 - Aprimorar o transporte sanitário do município por meio da aquisição de ambulância tipo A, voltada ao transporte eletivo de pacientes para atendimentos agendados no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 23 .1 - Garantir condições adequadas, seguras e humanizadas para o deslocamento de pacientes que necessitam realizar consultas, exames, tratamentos ou procedimentos em unidades de saúde dentro e fora do município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adquirir pelo menos 3 ambulância tipo A até 3, por meio de recursos próprios ou transferências fundo a fundo e emendas parlamentares. • Colocar o veículo em funcionamento em regime diário, priorizando pacientes com maior vulnerabilidade social ou clínica. • Integrar a ambulância à frota do transporte sanitário municipal com controle de uso e relatórios mensais.	Número de atendimentos mensais realizados pela ambulância tipo A. • Percentual de pacientes atendidos com transporte adequado em demandas eletivas. • Redução do número de ausências por falta de transporte.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Aquisição de 02 ambulâncias novas. licitação de equipamentos para transporte de pacientes e estruturação do PA

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Adquirir e instalar equipamentos e mobiliários na UBS e setores da Secretaria municipal de saúde	100,00	100,00
	implantar	100,00	100,00
	Qualificação de todos os profissionais, para atualização de curriculum.	100,00	100,00
	participar de outras instituições no programa	100,00	100,00
	garantir o acesso	100,00	100,00
	fortalecer o comitê	100,00	100,00
	capacitar	100,00	100,00

	orientacao	100,00	100,00
	Efetuar os pagamentos mensais pactuados com o consórcio até o 10º dia útil de cada mês. • Garantir 100% da cobertura dos serviços contratualizados por meio do consórcio até . • Acompanhar trimestralmente a execução dos serviços prestados pelo consórcio com base nos relatórios gerenciais.	100,00	100,00
	Adquirir pelo menos 3 ambulância tipo A até 3, por meio de recursos próprios ou transferências fundo a fundo e emendas parlamentares. • Colocar o veículo em funcionamento em regime diário, priorizando pacientes com maior vulnerabilidade social ou clínica. • Integrar a ambulância à frota do transporte sanitário municipal com controle de uso e relatórios mensais.	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	implantar	100,00	100,00
	Adquirir pelo menos 3 ambulância tipo A até 3, por meio de recursos próprios ou transferências fundo a fundo e emendas parlamentares. • Colocar o veículo em funcionamento em regime diário, priorizando pacientes com maior vulnerabilidade social ou clínica. • Integrar a ambulância à frota do transporte sanitário municipal com controle de uso e relatórios mensais.	100,00	100,00
	Realizar processo licitatório para locação de veículos até 2025. • Adquirir pelo menos 5 veículos com recursos próprios ou oriundos de emendas parlamentares até 2029. • Disponibilizar veículos em todas as unidades de saúde com atendimento regular à população.	0,00	100,00
	Efetuar os pagamentos mensais pactuados com o consórcio até o 10º dia útil de cada mês. • Garantir 100% da cobertura dos serviços contratualizados por meio do consórcio até . • Acompanhar trimestralmente a execução dos serviços prestados pelo consórcio com base nos relatórios gerenciais.	100,00	100,00
	Contratar empresa terceirizada para fornecimento de, no mínimo, 5 médicos, 5 enfermeiros e 8 técnicos de enfermagem até 2025. • Reduzir em 80% o tempo de desassistência em unidades de saúde com escalas incompletas até 2029. • Avaliar trimestralmente o desempenho e a cobertura assistencial dos profissionais contratados.	100,00	100,00
	Almentar a cobertura de exames para casos especificos de DST_AIDS. Contratação de Laboratorios e Cnsorcios para mair cobertura de todos os tipos de exames e consultas.	100,00	100,00
	orientacao	100,00	100,00
	capacitar	100,00	100,00
	orientações	100,00	100,00
	fortalecer o comitê	100,00	100,00
	ampliar as condicoes da assistencia farmaceutica	100,00	100,00
	garantir o acesso	100,00	100,00
	aumentar a equipe de saude bucal	100,00	98,00
	ampliar a equipe	50,00	100,00
	orientar sobre a importancia	100,00	100,00
	acoampanhar o idoso	100,00	100,00
	orientações	100,00	80,00
	acompanhar as gestante	100,00	100,00
	capacitar	100,00	100,00
Adquirir nova frota de transporte sanitario para melhor atender a população.	0,00	100,00	
304 - Vigilância Sanitária	orientacao	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	capacitar	100,00	100,00
	aumentar a equipe de saude bucal	100,00	98,00
	ampliar as condicoes da assistencia farmaceutica	100,00	100,00
	fortalecer o comitê	100,00	100,00
	orientações	100,00	100,00
	orientacao	100,00	100,00

	Almentar a cobertura de exames para casos especificos de DST_AIDS. Contratação de Laboratorios e Cnsorcios para mair cobertura de todos os tipos de exames e consultas.	100,00	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	garantir o acesso	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	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	8.962,83	9.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	17.962,83
	Capital	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	38.000,00	3.147.332,14	1.947.219,90	163.031,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.295.583,04
	Capital	5.000,00	23.000,00	159.800,00	289.700,00	N/A	N/A	N/A	5.000,00	482.500,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	15.000,00	965.000,00	111.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.091.500,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	8.000,00	165.000,00	350.000,00	106.506,60	N/A	N/A	N/A	N/A	629.506,60
	Capital	N/A	N/A	N/A	58.984,40	N/A	N/A	N/A	N/A	58.984,40
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	10.000,00	141.000,00	350.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	501.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	16.500,00	25.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	41.500,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 15/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A execução da PAS ocorreu conforme planejamento, com desenvolvimento das ações prioritárias.

O monitoramento foi realizado de forma contínua, com avaliação periódica de metas e indicadores.

Eventuais desvios foram pontuais e justificados por fatores operacionais, não comprometendo os objetivos estratégicos.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

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

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

Data da consulta: 15/04/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	4.314.927,23	3.397.501,89	239.035,87	0,00	0,00	0,00	0,00	7.951.464,99	
	Capital	0,00	0,00	1.787.851,10	1.567.603,95	0,00	0,00	0,00	0,00	3.355.455,05	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.136.286,80	437.496,59	79.698,65	0,00	0,00	0,00	0,00	1.653.482,04	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	34.547,22	25.982,64	0,00	0,00	0,00	0,00	60.529,86	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	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	5.451.214,03	5.657.396,80	1.912.321,11	0,00	0,00	0,00	0,00	13.020.931,94	

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 09/04/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,41 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	77,22 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	19,06 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	72,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	22,75 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	44,77 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.342,30
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	34,14 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,90 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	9,73 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	25,93 %
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	82,04 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,99 %

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

Data da consulta: 09/04/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	2.298.880,91	3.379.304,93	3.872.084,37	114,58
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	301.756,40	301.756,40	268.087,76	88,84
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	881.067,00	1.819.697,00	1.808.796,35	99,40
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	360.085,60	381.897,60	564.364,94	147,78
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	755.971,91	875.953,93	1.230.835,32	140,51
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	27.180.000,00	27.806.804,00	28.189.241,06	101,38
Cota-Parte FPM	17.000.000,00	17.346.554,00	18.943.956,19	109,21
Cota-Parte ITR	400.000,00	680.250,00	1.025.783,02	150,80
Cota-Parte do IPVA	1.650.000,00	1.650.000,00	655.462,90	39,73
Cota-Parte do ICMS	8.000.000,00	8.000.000,00	7.400.907,96	92,51
Cota-Parte do IPI - Exportação	130.000,00	130.000,00	108.338,55	83,34
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	54.792,44	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	29.478.880,91	31.186.108,93	32.061.325,43	102,81

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	3.576.794,97	4.537.169,48	4.312.142,38	95,04	4.312.142,38	95,04	4.195.804,71	92,48	0,00
Despesas Correntes	3.543.794,97	4.526.069,48	4.312.142,38	95,27	4.312.142,38	95,27	4.195.804,71	92,70	0,00
Despesas de Capital	33.000,00	11.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	980.000,00	1.206.700,00	1.136.286,80	94,16	1.136.286,80	94,16	1.113.756,57	92,30	0,00
Despesas Correntes	980.000,00	1.206.700,00	1.136.286,80	94,16	1.136.286,80	94,16	1.113.756,57	92,30	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	4.556.794,97	5.743.869,48	5.448.429,18	94,86	5.448.429,18	94,86	5.309.561,28	92,44	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	5.448.429,18	5.448.429,18	5.309.561,28
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	5.448.429,18	5.448.429,18	5.309.561,28
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			4.809.198,81
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	639.230,37	639.230,37	500.362,47
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	16,99	16,99	16,56

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Empenhos de 2025	4.809.198,81	5.448.429,18	639.230,37	116.337,67	0,00	0,00	0,00	116.337,67	0,00	639.230,37
Empenhos de 2024	4.231.117,36	4.352.222,58	121.105,22	65.421,84	0,00	0,00	65.421,84	0,00	0,00	121.105,22
Empenhos de 2023	3.725.528,25	3.756.781,26	31.253,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31.253,01
Empenhos de 2022	3.385.218,43	3.433.112,41	47.893,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47.893,98
Empenhos de 2021	2.821.877,05	2.912.943,08	91.066,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	91.066,03
Empenhos de 2020	2.116.820,11	2.244.658,42	127.838,31	0,00	79.955,57	0,00	0,00	0,00	0,00	207.793,88
Empenhos de 2019	2.189.268,27	2.646.734,67	457.466,40	0,00	30.071,73	0,00	0,00	0,00	0,00	487.538,13
Empenhos de 2018	2.061.322,90	2.069.206,79	7.883,89	0,00	52.641,39	0,00	0,00	0,00	0,00	60.525,28
Empenhos de 2017	1.949.414,74	2.009.037,96	59.623,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59.623,22
Empenhos de 2016	1.918.386,07	1.935.766,53	17.380,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.380,46
Empenhos de 2015	1.719.884,43	1.729.474,16	9.589,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.589,73
Empenhos de 2014	1.586.671,92	1.596.929,41	10.257,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.257,49
Empenhos de 2013	1.479.980,76	1.524.955,71	44.974,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44.974,95

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	3.688.830,69	9.936.407,69	10.616.726,98	106,85
Provenientes da União	2.942.405,29	7.326.027,29	7.643.644,50	104,34

Provenientes dos Estados	746.425,40	2.610.380,40	2.973.082,48	113,89
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	3.688.830,69	9.936.407,69	10.616.726,98	106,85

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	3.386.235,30	10.258.079,13	6.994.777,66	68,19	5.211.477,66	50,80	4.936.894,95	48,13	1.783.300,00
Despesas Correntes	2.872.750,90	4.487.871,64	3.639.322,61	81,09	3.639.022,61	81,09	3.506.429,90	78,13	300,00
Despesas de Capital	513.484,40	5.770.207,49	3.355.455,05	58,15	1.572.455,05	27,25	1.430.465,05	24,79	1.783.000,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	10.000,00	445.000,00	437.496,59	98,31	437.496,59	98,31	437.496,59	98,31	0,00
Despesas Correntes	10.000,00	445.000,00	437.496,59	98,31	437.496,59	98,31	437.496,59	98,31	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	170.506,60	214.506,60	60.529,86	28,22	60.529,86	28,22	60.529,86	28,22	0,00
Despesas Correntes	170.506,60	214.506,60	60.529,86	28,22	60.529,86	28,22	60.529,86	28,22	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	3.566.741,90	10.917.585,73	7.492.804,11	68,63	5.709.504,11	52,30	5.434.921,40	49,78	1.783.300,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	6.963.030,27	14.795.248,61	11.306.920,04	76,42	9.523.620,04	64,37	9.132.699,66	61,73	1.783.300,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	990.000,00	1.651.700,00	1.573.783,39	95,28	1.573.783,39	95,28	1.551.253,16	93,92	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	170.506,60	214.506,60	60.529,86	28,22	60.529,86	28,22	60.529,86	28,22	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	8.123.536,87	16.661.455,21	12.941.233,29	77,67	11.157.933,29	66,97	10.744.482,68	64,49	1.783.300,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	3.566.741,90	10.917.585,73	7.490.019,26	68,61	5.706.719,26	52,27	5.432.136,55	49,76	1.783.300,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	4.556.794,97	5.743.869,48	5.451.214,03	94,90	5.451.214,03	94,90	5.312.346,13	92,49	0,00

FONTE: SIOPS, Paraná04/03/26 16:52:25

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 2.883.377,00	1657575,0
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 314.200,00	304000,00
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 36.607,30	21057,29
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 677.028,00	668970,84
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.722.946,85	1657574,7
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 9.005,35	9005,35

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.600.000,00	1076317,6
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	3697,53
	10303511720K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	R\$ 4.480,00	0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 78.936,00	78936,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 23.534,79	23534,79
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 39.171,86	39171,86

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.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000666410202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	50 %
2025	09313556000125003	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	99.755,00	99.755,00	99.755,00	Executado Parcialmente		Dez/26	40 %
2025	36000666412202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Não Iniciado		Jan/27	0 %
2025	36000666405202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	150.000,00	150.000,00	150.000,00	Executado Totalmente			100 %
2025	36000666407202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente			100 %
2025	09313556000125004	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE	314.200,00	314.200,00	314.200,00	Executado Totalmente			100 %
2025	36000666415202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado Totalmente			100 %

Fonte: InvestSUS - FNS

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 09/04/2026 11:35:38

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

9.6. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 09/04/2026 11:35:37

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

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 09/04/2026 11:35:38

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Passado pelo conselho municipal.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 15/04/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 15/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

As ações de controle interno foram realizadas regularmente, com verificação de conformidade de processos assistenciais e administrativos.

Não foram identificadas inconformidades graves. Apontamentos pontuais foram tratados administrativamente.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise consolidada do **Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025** do município de **Laranjal do PR** evidencia que a execução das ações e serviços públicos de saúde ocorreu de forma **regular, contínua e em conformidade com os instrumentos de planejamento**, especialmente o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde (PAS).

No decorrer do exercício, observou-se **estabilidade no perfil epidemiológico**, com predominância de doenças crônicas não transmissíveis e manutenção das principais causas de morbimortalidade, sem registro de eventos de grande impacto que exigissem reestruturação da rede assistencial.

A rede física de saúde manteve-se **operacional e adequada à demanda**, assim como o quadro de profissionais, que se apresentou suficiente para garantir a continuidade dos serviços, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, responsável pela ordenação do cuidado.

A produção de serviços demonstrou **compatibilidade com a capacidade instalada**, com registros consistentes nos sistemas oficiais de informação, refletindo a execução das ações assistenciais, preventivas e de promoção da saúde.

Os indicadores de saúde apresentaram **desempenho satisfatório**, com cumprimento parcial e/ou integral das metas estabelecidas, não sendo identificadas distorções relevantes que comprometam a análise dos resultados ou indiquem riscos à saúde da população.

No que se refere à execução da PAS, verificou-se **alinhamento entre o planejado e o executado**, com eventuais variações justificadas por fatores operacionais e sazonais, sem prejuízo aos objetivos estratégicos da gestão.

A execução orçamentária e financeira ocorreu em conformidade com a legislação vigente, especialmente a Lei Complementar nº 141/2012, evidenciando a **adequada aplicação dos recursos públicos** em ações e serviços de saúde.

Sob a ótica do controle, não foram identificadas **inconformidades relevantes**, sendo mantida a regularidade dos processos administrativos e assistenciais, com atuação contínua dos mecanismos de controle interno.

Dessa forma, conclui-se que a gestão municipal de saúde, no exercício de 2025, apresentou **desempenho satisfatório**, com observância dos princípios da legalidade, eficiência e transparência, recomendando-se a continuidade das ações desenvolvidas e o aprimoramento dos processos de monitoramento, avaliação e qualificação dos serviços prestados à população.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Com base na análise dos resultados obtidos no exercício de 2025, recomenda-se para o exercício de **2026**:

1. **Fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS)** como ordenadora do cuidado, ampliando a resolutividade das equipes e intensificando o acompanhamento de usuários com condições crônicas, especialmente hipertensão arterial e diabetes mellitus.
2. **Aprimorar a qualidade dos dados nos sistemas de informação em saúde** (e-SUS APS, SISAB, SIA/SUS, SINAN), garantindo registros completos, consistentes e oportunos, com vistas à melhoria dos processos de monitoramento e avaliação.
3. **Monitorar sistematicamente os indicadores de saúde**, com foco no alcance das metas pactuadas, especialmente os indicadores vinculados ao financiamento da APS (Previne Brasil) e à saúde materno-infantil.
4. **Fortalecer as ações de vigilância em saúde**, com ampliação das atividades de prevenção, controle e investigação de agravos, especialmente arboviroses e doenças sazonais.
5. **Investir na qualificação dos profissionais de saúde**, por meio de ações de educação permanente, capacitações periódicas e organização adequada dos processos de trabalho.
6. **Manter e qualificar a infraestrutura das unidades de saúde**, garantindo condições adequadas de atendimento, acessibilidade e segurança aos usuários e profissionais.
7. **Aprimorar a assistência farmacêutica**, assegurando o abastecimento contínuo de medicamentos, controle de estoque e promoção do uso racional.
8. **Fortalecer a integração entre os instrumentos de planejamento (PMS, PAS e RAG)**, garantindo maior alinhamento entre o planejamento, execução e avaliação das ações.
9. **Aprimorar a gestão orçamentária e financeira**, com monitoramento contínuo da aplicação dos recursos e cumprimento dos limites legais estabelecidos pela legislação vigente.
10. **Fortalecer o controle social**, incentivando a participação ativa do Conselho Municipal de Saúde e ampliando a transparência das ações e resultados da gestão.

LEDIANE DE LIMA PAES
Secretário(a) de Saúde
LARANJAL/PR, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O relatório apresenta de forma adequada a identificação do município, da gestão e das diretrizes que orientam as ações de saúde, contextualizando o período analisado e os instrumentos de planejamento utilizados.

Introdução

- Considerações:

Os dados apresentados demonstram coerência com as bases oficiais, permitindo a análise do perfil epidemiológico do município, contribuindo para o direcionamento das políticas públicas de saúde.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Observa-se que a produção de serviços está compatível com a capacidade instalada do município, evidenciando a atuação da Atenção Primária e dos serviços complementares.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Observa-se que a produção de serviços está compatível com a capacidade instalada do município, evidenciando a atuação da Atenção Primária e dos serviços complementares.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

A rede de serviços encontra-se devidamente descrita, contemplando as unidades próprias e os serviços pactuados, garantindo acesso à população.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O relatório demonstra a composição das equipes de saúde, destacando a importância dos profissionais na execução das ações e serviços ofertados.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Verifica-se que as ações executadas apresentam consonância com o planejamento estabelecido na PAS 2025, ainda que alguns indicadores não tenham atingido integralmente as metas previstas, justificadas por limitações operacionais e demandas extraordinárias.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

A execução orçamentária demonstra aplicação dos recursos conforme os princípios do SUS, respeitando os limites constitucionais e evidenciando transparência na gestão dos recursos públicos.

Auditorias

- Considerações:

Não foram realizadas auditorias, portanto segue para aprovação..

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O relatório apresenta análise consistente das ações desenvolvidas, destacando avanços e desafios enfrentados ao longo do exercício de 2025.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Conselho reforça a importância do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, ampliação do acesso a serviços especializados, melhoria dos indicadores de saúde e qualificação contínua das equipes.

Status do Parecer: Aprovado

LARANJAL/PR, 15 de Abril de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Laranjal