



PAS - PROGRAMAÇÃO ANUAL EM SAÚDE 2025

REALEZA – PR

2024

PAULO CEZAR CASARIL

PREFEITO

JOÃO CARLOS DOS SANTOS

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Município: Realeza

Gestor: João Carlos Dos Santos

Nº da Resolução de Aprovação do Conselho Municipal de Saúde: nº006/2024

Elaboração: João Carlos dos Santos / Thamila Fátima Gubert Rodrigues

APRESENTAÇÃO

A Programação Anual em Saúde estima a receita e fixa a despesa do município de Realeza para o exercício de 2025 e dá outras providências:

Art.1º - O Orçamento da Saúde do Município de Realeza para o exercício de 2025 estima a receita e fixa a despesa em R\$ 29.889.256,94.

Este documento prevê a programação quantitativa dos serviços, com base nas recomendações dos parâmetros ministeriais. Foram incluídos também, o Termo de Compromisso de Gestão e a Pactuação de Indicadores, subsídios fundamentais para a construção dessa Programação Anual de Saúde.

INTRODUÇÃO

O Planejamento configura-se processo estratégico para a gestão do SUS - Sistema Único de Saúde, cuja importância e potencialidade tem sido crescentemente reconhecidas, em especial nos últimos anos. Os avanços alcançados na construção do SUS e os desafios atuais exigem, todavia, a construção de esforços para que o planejamento possa responder oportuna e efetivamente às necessidades deste Sistema e às demandas que se apresentam continuamente aos gestores. Tais esforços traduzem, na prática, na implementação de processos que permitam a formulação e a aplicação efetiva de instrumentos básicos de planejamento, na conformidade dos princípios e diretrizes que regem o SUS. O planejamento resultante de seu processo é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, do qual cabe descartar as Leis nº8.080/1990 e nº8.142/1990. A Lei nº8.080/1990 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os Estados, Municípios e Distrito Federal".

Negar o planejamento é negar a possibilidade de escolher o futuro, é aceitá-lo seja ele qual for" Carlos Matus.

FORMULAÇÃO DOS OBJETIVOS, DIRETRIZES, METAS E INDICADORES.

1ª Diretriz – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE

Objetivo 1: Qualificar o processo de gestão do financiamento em saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
1	Manter atualizados os dados no SIOPS bimestralmente.	Percentual de alimentação de dados no SIOPS.	Alimentação bimestral do sistema; Atualização da certificação digital do gestor;	100%	Administração Geral
2	Realizar audiência pública para prestação de contas, no Conselho Municipal de Saúde e Câmara Municipal de Vereadores, conforme prazo determinado.	Número de audiências públicas para prestação de contas	Realizar audiência em horário adequado, com dados suficientes e fidedignos; Apresentar dados financeiros e das ações realizadas e metas alcançadas, baseados nos indicadores oficiais;	3	Administração Geral
3	Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de	Percentual de gastos aplicados	Execução do orçamento total previsto na LOA;	15%	Administração Geral

	impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	em ações e serviços públicos de saúde.	Acompanhamento da receita líquida de impostos vinculada à saúde. Alimentação do SIOPS Estadual, dentro dos prazos e critérios previstos; Prestação de Contas Quadrimestral, de forma transparente, da aplicação de recursos orçamentários e financeiros das ações e serviços públicos de saúde.		
4	Manter o contrato com o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste (CONSUD) e realizar os repasses financeiros pertinentes.	Número de contratos com Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste (CONSUD)	Manter o contrato com o CONSÓRCIO CONSUD ativo, disponibilizando exames e consultas, conforme necessidade do município; Manter o repasse financeiro atualizado; Buscar no Consórcio novos serviços;	1	Administração Geral

Objetivo 2: Implantar e ampliar os serviços em tecnologia da informação e comunicação.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
1	Manter o sistema de informação (prontuário eletrônico) em todas as Unidades de Saúde.	Número de estabelecimentos de saúde que possuem o sistema informatizado	Manter o sistema que faça a exportação para o ESUS; Manter equipamentos de informática atualizados e adequados;	8	Administração Geral

2ª Diretriz – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Objetivo 1: Fortalecer as ações de promoção da saúde com foco nos temas prioritários da política nacional de promoção da saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
1	Manter campanhas municipais de ações de promoção da saúde para os usuários SUS	Número de campanhas realizadas	Realizar campanhas durante a ano para os usuários do SUS, através de ações como coletas de exames (citopatológicos, mamografias, PSA, testes rápidos), orientações, panfletagens, palestras, combate à dengue, entre outros.	15	Administração Geral

Objetivo 2: Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
1	Alcançar 100% da cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	Percentual de cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Primária	Monitoramento, planejamento e implementação de estratégias de diagnóstico, planejamento e implementação de ações de saúde; Manter as equipes de saúde completas e infraestrutura adequada de todas as unidades;	100%	Administração Geral e Atenção Básica
2	Reduzir o percentual de internações para causas sensíveis a Atenção Primária chegando a 15%	Percentual de internações por causas sensíveis	Realizar orientações com a população sobre as principais doenças de causas sensíveis, focando na prevenção e tratamento precoce; Manter as equipes de atenção básica completas, agentes de saúde ativos, atuando com orientação para evitar agravos	15,00%	Atenção Básica

			em decorrência de causas sensíveis e evitáveis.		
3	Aumentar o percentual de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) chegando a 92%	Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde	Qualificação dos coordenadores do Programa Bolsa Família; Busca ativa das famílias em descumprimento de condicionalidades (pesagem).	92%	Administração Geral e Atenção Básica
4	Manter o Programa Saúde na Escola (PSE) ativo	Número de Programa ativo e alimentado de forma adequada	Realizar atividades educacionais nas escolas prioritárias, como atividade de controle de Aedes Aegypti; Prevenção em Saúde Bucal; Alimentar Programa;	1	Administração Geral e Atenção Básica
5	Encaminhar 100% dos pacientes à atenção secundária com estratificação de risco no MACC.	Percentual de pacientes encaminhados a atenção secundária estratificados.	Estratificar 100% dos pacientes encaminhados a atenção secundária;	100%	Atenção Básica
6	Manter visitas domiciliares realizadas pelas equipes de cada unidade de saúde do município.	Número de equipes que realizam visitas domiciliares.	Realizar atendimento domiciliar através de visitas pelas equipes de saúde nos casos em que o paciente necessita e/ou não possui condições de	6	Administração Geral e Atenção Básica

			deslocamento até a unidade de saúde; Atendimento de pacientes com sequelas de AVC, pacientes em uso de oxigênio, curativos, medicações, trocas de sonda, acamados.		
7	Garantir o atendimento de consultas com médico clínico geral em todas as unidades de saúde.	Número total de consultas com médico clínico geral realizadas	Garantir o atendimento de consultas com médico clínico geral para os pacientes do município; Manutenção do contrato com os profissionais médicos em clínica geral; Manter os profissionais atuantes em todas as unidades de saúde do município; Atender os pacientes conforme micro área a que pertencem;	80.000	Administração Geral e Atenção Básica
8	Garantir o atendimento adequado e distribuição de medicamentos na farmácia do Posto Central conforme	Número total de atendimentos realizados na farmácia do Posto Central.	Adquirir todos os medicamentos constantes na REMUME através de licitação e convênios;	50.000	Administração Geral e Atenção Básica

	REMUME.		Manter horário de atendimento adequado e profissionais capacitados para garantir o bom atendimento;		
9	Garantir a realização de exames laboratoriais no laboratório do Posto de Saúde Central.	Número total de exames realizados no laboratório municipal.	Adquirir todos insumos necessários para realização do exames laboratoriais; Garantir o atendimento adequado dos pacientes através de agendamento; Garantir que os resultados dos exames estejam disponíveis aos pacientes em tempo adequado;	80.000	Administração Geral e Atenção Básica
10	Manter 2 (dois) roteiros de ônibus para pacientes de Realeza à Francisco Beltrão.	Número de roteiros de ônibus de Realeza à Francisco Beltrão.	Garantir o deslocamento dos pacientes do município para atendimentos de consulta e exames nas clínicas e hospitais de Francisco Beltrão; Facilitar o transporte dos usuários com duas linhas de ônibus não necessitando de muito tempo de espera para	2	Administração Geral

			retornar ao município;		
11	Manter 1 (um) roteiro diário para pacientes de Realeza à Cascavel.	Número de roteiros de ônibus de Realeza à Cascavel	Garantir o deslocamento dos pacientes do município para atendimentos de consulta e exames nas clínicas e hospitais de Cascavel;	1	Atenção Básica
12	Implementar e desenvolver atividades essenciais do PROTEJA (Estratégia de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil) no município.	Número de atividades essenciais realizadas	Monitorar o estado nutricional e os marcadores de consumo alimentar de crianças, adolescentes e gestantes, de acordo com os documentos oficiais do MS; Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para gestantes com excesso de peso pré gestacional ou ganho de peso gestacional excessivo, de acordo com os documentos oficiais do MS; Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo nos APS para crianças e	19	Atenção Básica/ Administração Geral

			adolescentes com diagnóstico de sobrepeso e obesidade, de acordo com os documentos oficiais do MS; Equipar as UBS com, no mínimo, balança e estadiômetro (adulto e infantil), segundo normativas do MS; Incluir no plano municipal de saúde metas de prevenção e atenção à obesidade infantil pactuadas nas instâncias formais de gestão e controle social do Sistema Único de Saúde, incluindo representantes de outros setores da gestão pública; Articular intersetorialmente com os diversos setores afins para a gestão local do PROTEJA; Incluir nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) o andamento das ações pactuadas pelo município; Implementar, fortalecer e/ou		
--	--	--	---	--	--

			expandir a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) no município; Realizar ações individuais e coletivas de educação alimentar e nutricional e de atividade física na UBS e outros espaços públicos para crianças, adolescentes e gestantes; Realizar ações de educação alimentar e nutricional e de atividades físicas nas escolas, principalmente por meio do Programa Saúde na Escola; Garantir a realização de pelo menos 15 minutos de atividade física por dia, para além das aulas de educação física curriculares, em todas as escolas e em todos os níveis de ensino; Qualificar profissionais da educação, a APS, incluindo agentes comunitários de saúde e		
--	--	--	--	--	--

			da assistência social, sobre obesidade infantil, com base nos manuais, guias e protocolos do MS; Realizar campanhas institucionais nos meios de comunicação de massa sobre a obesidade infantil; Disponibilizar materiais impressos e digitais do PROTEJA e de diretrizes oficiais do MS para a alimentação adequada e saudável e para a atividade física nas Unidades Básicas de Saúde, Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Pólos de Academia de Saúde, hospitais e escolas; Atender o que determina o artigo 22 da Resolução nº 06 de 08/05/20 do Fundo Nacional de Desenvolvimento Econômico (FNDE) sobre o Programa		
--	--	--	---	--	--

			Nacional de Alimentação Escolar (PNAE); Garantir cantinas escolares saudáveis; Criar circuitos de feiras e outras estratégias de comercialização de alimentos saudáveis de atendam a todas as regiões de município, especialmente em territórios mais vulneráveis; Promover e apoiar a agricultura urbana, hortas em ambientes institucionais, como escolas e serviços de saúde, e em espaços comunitários; Mapear e qualificar espaços já existentes e, se necessário, criar novos espaços para a prática de atividade física;		
--	--	--	---	--	--

Objetivo 3: Fortalecer a linha de cuidado em saúde bucal.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
1	Manter a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica em 100%.	Percentual de cobertura de saúde bucal na atenção básica.	Garantir as equipes completas com carga horária adequada; Disponibilizar material suficiente para realização das ações; Realizar atividades de educação em saúde; Realizar visitas domiciliares a acamados.	100%	Atenção Básica e Administração Geral
2	Reduzir o percentual de exodontia em relação aos demais procedimentos do projeto ART (2,5% ao ano).	Percentual de exodontia em relação aos procedimentos constantes na lista do projeto ART.	Atendimento integral, com ênfase na prevenção e não apenas em tratamentos curativos; Controle da doença periodontal nas diversas faixas etárias com ênfase nos adultos; Introduzir o ART na prática diária;	3,66%	Atenção Básica e Administração Geral
3	Aumentar o percentual de gestantes que realizam o pré	Percentual do número total de gestantes com ao menos uma	Realizar primeira consulta odontológica no maior número de	80%	Atenção Básica e Administração

	natal odontológico (2,5% ao ano).	visita ao dentista da atenção básica.	gestantes possível; Assegurar a continuidade do tratamento através de consultas agendadas;		Geral
4	Ampliar o atendimento odontológico à todos os municípios nas unidades de saúde.	Número total de atendimentos odontológicos realizados nas unidades de saúde	Garantir as equipes completas com carga horária adequada; Adquirir todos os insumos necessários para atendimento adequado em todas as unidades; Realizar atendimentos habituais por meio de agendamento e urgência/emergência por livre demanda; Proporcionar atendimento para as pessoas que trabalham durante o dia através de horário alternativo;	30.000	Atenção Básica e Administração Geral

Objetivo 4: Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama e colo de útero.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
1	Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos chegando à razão de 1,0	Razão de exames citopatológicos realizados	Disponibilizar profissional para a coleta do exame preventivo de câncer de colo de acordo com a demanda do município; Aumentar o quantitativo de dias e horários para a coleta do preventivo, se necessário; 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 prévia do exame, e sua necessidade atual; Estabelecer período anual para intensificação da coleta de	0,65	Administração Geral e Atenção Básica

			exame. Desenvolver ações na mídia local e na comunidade que esclareça os benefícios do exame citopatológico;		
2	Aumentar a razão de exames de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos, chegando a 0,50	Razão de exames de mamografia realizados.	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 de mamografia;	0,45	Administração Geral e Atenção Básica

Objetivo 5: Qualificar e ampliar a linha de cuidado à saúde da mulher e atenção materno-infantil.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
1	Aumentar para 96% o percentual de gestantes SUS com 7 ou mais consultas no pré-natal	Percentual de gestantes SUS com 7 ou mais consultas de pré-natal	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 Atenção Primária. Realizar no mínimo 01 consulta de puerpério para gestantes.	94%	Administração Geral e Atenção Básica
2	Aumentar o percentual de gestantes SUS vinculadas ao hospital para a realização do parto, conforme estratificação	Percentual de gestantes SUS vinculadas ao hospital para realização do parto.	Realizar vinculação de gestantes ao hospital de referência conforme risco estratificado;	100%	Administração Geral e Atenção Básica

	de risco, chegando a 100%		Monitorar as referências hospitalares para atenção qualificada às gestantes; Garantir a vinculação da gestante à equipe de APS e continuidade do cuidado daquelas encaminhadas a outros níveis de atenção;		
3	Manter em zero (0) o número de óbitos maternos no Município.	Número de óbitos maternos ao ano	Garantir o acesso ao pré-natal conforme a estratificação de risco; Acolher precocemente a gestante no pré-natal, realizar seu acompanhamento em todas as unidades (laboratório, UBS, Pronto Atendimento); Vincular a gestante ao pré-natal de risco intermediário e alto risco; Proporcionar capacitação para todos os profissionais envolvidos com o pré-natal;	0	Administração Geral e Atenção Básica

			Manter o Comitê municipal de investigação de óbitos Materno – Infantil em funcionamento, com análise imediata dos óbitos ocorridos;		
4	Manter em zero (0) o número de óbitos Infantis no Município.	Número de óbitos infantis ao ano	Garantir o acesso de todas as crianças à puericultura e à estratificação de risco. Acompanhamento de 100% das crianças até 02 anos na atenção primária, secundária e terciária. Garantir pré-natal adequado a todas as gestantes conforme estratificação de risco. Manter o Comitê municipal de investigação de óbitos Materno – Infantil em funcionamento, com análise imediata dos óbitos ocorridos.	0	Administração Geral e Atenção Básica
5	Realizar os testes rápidos preconizados, em 100% das gestantes do Município.	Percentual de gestantes que realizaram os testes	Realização do teste rápido de sífilis no mínimo 1 vez por trimestre para todas as gestantes.	100%	Administração Geral e Atenção Básica

			Registrar e Monitorar a realização dos testes de Sífilis nas gestantes;		
6	Aumentar o percentual de partos normais no SUS e na Saúde Complementar, chegando a 30%.	Percentual de parto normal	Estimular o parto natural por meio de orientação e preparo das gestantes durante o pré Natal; Realizar oficinas de orientação com as gestantes e equipe multidisciplinar. Estimular amamentação por meio de orientação e preparo das gestantes durante o pré Natal;	30%	Administração Geral e Atenção Básica
7	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil.	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	Garantir a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil;	100%	Atenção Básica/Vigilância Epidemiológica
8	Reduzir o percentual de gravidez na adolescência, entre 10 e 19 anos até chegar a 9%.	Percentual de gravidez na adolescência, entre 10 e 19 anos	Atuar em parceria com o Programa Saúde na Escola para diminuição do índice de gestação na adolescência. Planejamento familiar;	9%	Administração Geral e Atenção Básica

			Trabalhar com ações intersetoriais (abrangendo assistência social, secretaria de educação) e medicina preventiva através de orientações com palestras.		
--	--	--	--	--	--

Objetivo 6: Implementar a linha de cuidado em saúde mental na rede de atenção à saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
1	Manter o CAPS do Município em funcionamento.	Número de CAPS em funcionamento	Direcionar verbas exclusivas para atividades do CAPS; Proporcionar atendimento clínico, psiquiátrico, psicológico, acupuntura, e oficinas; Disponibilizar transporte conforme necessidade dos pacientes atendidos no CAPS; Realizar capacitações regulares para equipe de saúde; Realizar busca ativa para	1	Administração Geral

			pacientes faltantes;		
2	Reduzir o número de internamentos psiquiátricos até chegar a 9 internamentos ao ano.	Número de internamentos psiquiátricos ao ano	Conhecer e identificar a situação da saúde mental do território; Registrar os internamentos de saúde mental; Fortalecer o vínculo familiar do paciente;	9	Administração Geral e Atenção Básica
3	Executar ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipe de atenção básica, com total de 12 registros ao ano.	Número de registros das ações de matriciamento realizadas pelos profissionais de saúde mental	Registrar de forma constante as atividades; Alimentar sistema local;	12	Atenção Básica
4	Estratificar 100% dos pacientes de risco em saúde mental.	Percentual de pacientes com estratificação de risco em saúde mental ao ano.	Acolher os pacientes de risco em saúde mental; Disponibilizar atendimento adequado por meio dos profissionais especializados e oficinas terapêuticas e ocupacionais;	100%	Atenção Básica

5	Manter o Comitê de Saúde Mental do Município.	Número de Comitê implantado e em funcionamento	Implantar/fortalecer o Comitê de Saúde Mental; Cronograma de reuniões;	1	Administração Geral e Atenção Básica
----------	--	--	---	----------	--------------------------------------

Objetivo 7: Proporcionar acesso e assistência qualificada em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência em todo o território.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
1	Reduzir o número de óbitos por causas externas, exceto violências chegando a apenas 2 óbitos.	Número de óbitos por causas externas, exceto violências.	Atividades preventivas envolvidas ao Maio Amarelo; Combate ao uso de álcool e drogas; Atividades na Semana da Saúde; Ações intersetoriais de conscientizações; Atividades inseridas no Programa Saúde na Escola.	2	Atenção Básica
2	Reduzir o número de óbitos por doenças cerebrovasculares, na faixa etária de 0 a 69 anos,	Número de óbitos por doenças cerebrovasculares, na faixa etária de 0 a 69 anos	Interligação da APS com a atenção secundária;	7	Atenção Básica

	chegando a 7 óbitos.		Ações Intersetoriais de conscientização;		
3	Manter a cobertura de 100% território do município pelo SAMU 192.	Percentual da população com cobertura do SAMU - 192	Manter o contrato com o CIRUSPAR com repasse financeiro em dia; Reformar e ampliar a base do SAMU no Município;	100%	Administração Geral

Objetivo 8: Fortalecer a assistência farmacêutica.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
1	Manter REMUME – Relação Municipal de Medicamentos	Número de REMUME elaborada e revisada	Criar Comissão de Farmácia e Terapêutica, composta por equipe multiprofissional: farmacêutico, médico, enfermeiro e odontólogo; Revisar a cada dois anos e publicar; Divulgar com os prescritores a REMUME;	1	Administração Geral

			Analisar a possibilidade e viabilidade de incorporar medicamento (os) não descrito na RENAME, mas com grande demanda no município, avaliando o perfil epidemiológico.		
2	Utilizar o Incentivo da Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF), conforme necessidade.	Total de recursos de capital e custeio da assistência farmacêutica utilizado (sendo recebido R\$ 30,00 de capital e 50,00 de custeio por cada paciente de processo)	Reforma, construção e adequação dos espaços, aquisição de móveis e material de informática de acordo com a necessidade e legislação vigente;	R\$ 15.000 capital R\$ 25.000,00 custeio	Administração Geral

Objetivo 9: Fortalecer a gestão dos serviços próprios assistenciais.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
1	Equipar e iniciar atendimento na Clínica da Mulher.	Número de unidade implantada	Realizar atendimento integral à mulher; Acompanhamento das gestantes; Aumento da oferta de preventivos; Realização de pequenos	1	Administração Geral

			procedimentos ginecológicos; Estratificar as gestantes conforme risco.		
2	Equipar e iniciar atendimento na Unidade de Saúde do Bairro Jardim Primavera.	Número de Unidade de Saúde implantada	Monitoramento e avaliação do processo de execução da obra. Adquirir todos os equipamentos necessários para seu funcionamento adequado; Habilitação no SUS e RDC vigente; Contratar equipes completas para execução das atividades (médico, enfermeiro, técnica de enfermagem, auxiliar de serviços gerais, administrativo);	1	Administração Geral
3	Adquirir veículos para organizar o transporte sanitário no município.	Número de veículos adquiridos	Adequar a frota de veículos (manutenção e aquisição); Sensibilizar os motoristas sobre as atividades em que os pacientes são inseridos;	2	Administração Geral

3ª DIRETRIZ: QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo 1: Qualificar as ações de atenção e vigilância em saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
1	Execução de no mínimo 80% das ações pactuadas de vigilância em Saúde possibilitando o controle de riscos de agravos prioritários.	Percentual de ações pactuadas no Programa ProVigia que foram realizadas.	Ofertar capacitação para equipe de vigilância em saúde; Manter equipe mínima para desenvolver as ações de vigilância em saúde; Monitorar quadrimestralmente as ações pactuadas. Elaborar plano de aplicação dos recursos de custeio e investimento destinados as ações pelas esferas nacional, estadual, municipal.	80%	Administração Geral, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica

Objetivo 2: Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
1	Alcançar coberturas vacinais do calendário de vacinação da criança com coberturas vacinais preconizadas, chegando a 100%.	Percentual alcançado de cobertura vacinal adequadas para as vacinas do calendário básico da criança, preconizados (Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose)).	Ampliar a busca ativa dos usuários de esquema de vacinação incompleto em tempo oportuno; Fortalecer a atenção básica para ações de imunização de acordo com preconizado; Acompanhar e avaliar as coberturas vacinais quadrimestralmente; Elaboração de material educativo com informações de imunização para a população. Utilizar o programa E-SUS na	100%	Administração Geral, Atenção Básica e Vigilância Epidemiológica

			sala de vacina para melhor controle das doses aplicadas;		
2	Aumentar o percentual de investigação de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias a partir da data de notificação, chegando a 100%.	Percentual de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	Encerrar oportunamente as notificações de DNCI no SINAN; Realizar retroalimentação para encerramento oportuno; Oportunizar educação permanente para os profissionais da Vigilância em Saúde e APS sobre as DNCI.	100%	Administração Geral e Vigilância Epidemiológica
3	Manter em zero (0) a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade.	Realizar testes rápidos de acordo com a linha guia mãe paranaense e aconselhamento adequado referente a prevenção nas UBS e hospital; Orientações às gestantes quanto ao cuidado e parto seguro; Capacitar e sensibilizar os profissionais para testagem de HIV e diagnóstico precoce.	0	Administração Geral, Atenção Básica e Vigilância Epidemiológica

4	Manter em zero (0) o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Realizar testes rápidos na rotina de acordo com a guia mãe paranaense; Realizar campanhas de divulgação do teste rápido; Capacitação e sensibilização da equipe de atenção básica para realizar diagnóstico tratamento, notificação e seguimento da sífilis congênita.	0	Administração Geral e Vigilância Epidemiológica
5	Alcançar o percentual de 100% de cura de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentual de cura de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Realizar diagnóstico , tratamento e acompanhamento na atenção primária, com fluxos de encaminhamento estabelecido à atenção secundária, terciária, referências e equipe multiprofissional.	100%	Administração Geral e Vigilância Epidemiológica
6	Aumentar o percentual de registro de óbitos com causa básica definida, chegando a 100%.	Percentual de registro de óbitos com causa básica definida.	Capacitar o profissional médico para a realização de codificação de causa básica do óbito adequadamente e investigação de causa básica mal definida;	100%	Administração Geral e Vigilância Epidemiológica

			Monitorar as declarações de óbitos no SIM trimestralmente.		
7	Investigar 100% dos óbitos maternos dentro do prazo oportuno.	Percentual de óbitos maternos investigados.	Monitoramento mensal das investigações dos óbitos ocorridos ou retroalimentados; Alimentar, dentro do prazo mínimo, preconizado no SIM Federal.	100%	Administração Geral e Vigilância Epidemiológica
8	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil dentro do prazo oportuno.	Percentual de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados em até 120 dias.	Monitoramento mensal das investigações dos óbitos ocorridos ou retroalimentados; Alimentar, dentro do prazo mínimo, preconizado no SIM Federal;	100%	Administração Geral e Vigilância Epidemiológica
9	Investigar 100% dos óbitos infantis dentro do prazo oportuno.	Percentual de óbitos infantis investigados.	Monitoramento mensal das investigações dos óbitos ocorridos ou retroalimentados; Manter ativo o Comitê Municipal de Investigação de óbitos; Alimentar, dentro do prazo mínimo, preconizado no SIM	100%	Administração Geral e Vigilância Epidemiológica

			Federal.		
10	Investigar 100% dos óbitos fetais dentro do prazo oportuno.	Percentual de óbitos fetais investigados.	Monitoramento mensal das investigações dos óbitos ocorridos ou retroalimentados; Manter ativo o Comitê Municipal de Investigação de óbitos; Alimentar, dentro do prazo mínimo, preconizado no SIM Federal.	100%	Administração Geral e Vigilância Epidemiológica
11	Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DNCT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), diminuindo para 25 óbitos.	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DNCT	Realizar diagnóstico precoce das doenças crônicas através da atenção básica, trabalhando de maneira preventiva e realizando tratamento inicial precoce para evitar agravos.	25	Administração Geral e Vigilância Epidemiológica
12	Manter o Programa HIPERDIA com orientações aos pacientes e distribuição de medicamentos para hipertensos e diabéticos.	Número de programas ativos.	Controle de carteirinhas de hipertensos e diabéticos; Realizar entrega de medicamentos;	1	Administração Geral e Atenção Básica

			Medição de pressão arterial dos pacientes que participam do HIPERDIA.		
13	Atingir o percentual de 100% de cura de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual de cura de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Ampliar busca ativa para a realização de exames de escarro para sintomáticos respiratório; Desenvolver ações integradas com o Tratamento Diretamente Observado (TDO), junto aos serviços de saúde para o aumento de curas dos casos novos; Capacitar atenção básica em manejo clínico de TB e TDO.	100%	Administração Geral, Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica
14	Atingir o percentual de 100% de testagem de HIV realizados em todos os casos de tuberculose.	Percentual de exames anti-HIV realizados entre os casos de tuberculose.	Realizar para todos os casos novos de tuberculose exames de anti-HIV; Ofertar exames de testes rápidos descentralizados nas UBS através de profissionais capacitados.	100%	Administração Geral, Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica

Objetivo 3: Monitorar os agravos de interesse em saúde pública que sofrem influência do meio ambiente e os fatores ambientais, propondo medidas de intervenção para prevenção e controle.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
1	Realizar no mínimo 4 ciclos de visita domiciliar atingindo 80% dos domicílios, por ciclo, para controle da dengue.	Número de ciclos realizados.	Realizar monitoramento das ações por levantamento de índice (LIA ou LIRAA); Capacitação das equipes para realização das ações preconizadas; Manter equipe mínima de ACE de acordo com o preconizado pelo número de imóveis; Alimentar os sistemas de informações.	4	Administração Geral, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica
2	Aumentar o percentual de amostras da qualidade da água examinada para parâmetros coliformes total, cloro residual livre e turbidez, chegando a 100%.	Percentual de análise de amostras realizadas de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Oportunizar educação permanente para os técnicos responsáveis pelo Vigiagua; Realizar atualização anual dos cadastros no Sisagua;	100%	Administração Geral, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica

			Realizar o envio das amostras de acordo com Plano anual; Monitorar e avaliar as ações. Capacitar e sensibilizar os responsáveis pelo SAC de cada comunidade; Aplicar medidas administrativas quando necessário.		
3	Diminuir o índice de infestação de mosquitos Aedes Aegypti, conforme preconizado pelo Plano Nacional de Controle da Dengue, chegando a menos de 1%.	Índice de infestação de mosquitos Aedes Aegypti.	Realizar ações de prevenção interinstitucional e com o trabalho integrado entre ACE e ACS; Realizar ações interinstitucional em situações de surto e epidemia (sala de situação); Manter ativo o Comitê Intersectorial de Combate ao Aedes Aegypti.	0,9%	Administração Geral, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica
4	Elaborar e divulgar planos de contingência e protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta	Número de planos de contingência elaborados	Articular junto com as áreas técnicas municipais a elaboração dos planos de contingência;	1	Administração Geral, Vigilância Sanitária, Vigilância

	para agravos inusitados de doenças emergentes e reemergentes eventos em massa e desastres, conforme necessidade.		Divulgar os planos de contingência para as instâncias afins; Capacitar as equipes para elaborar e aplicar os planos de contingência.		Epidemiológica e Atenção Básica
--	--	--	--	--	---------------------------------

Objetivo 4: Fortalecer a saúde do trabalhador como uma ação transversal do SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
1	Alcançar percentual de 100% de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual de preenchimento do campo ocupação nas notificações realizadas.	Manter equipe mínima na Vigilância em Saúde do Trabalhador; Investigar em 72 horas todos os acidentes graves e fatais relacionados ao trabalho; Manter ativa a Comissão Interssetorial de Saúde do Trabalhador (CIST); Capacitar e sensibilizar a	100%	Administração Geral, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica

			equipe de vigilância em saúde.		
--	--	--	--------------------------------	--	--

DIRETRIZ 4: FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Objetivo 1: Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
1	Promover capacitações e realizar atividades de educação permanente para os profissionais da saúde, realizando ao menos uma por ano.	Número de capacitações promovidas	Fornecer as condições para que todos os profissionais possam participar das capacitações promovidas;	1	Administração Geral
2	Manter o Programa Mais Médicos no município.	Número de profissionais médicos atendendo no município através do Programa Mais Médicos	Alimentar o formulário eletrônico de Acompanhamento de Atividades do Programa Mais Médicos; Alimentação do Sistema Formsus; Disponibilizar todos os equipamentos, materiais e	3	Administração Geral

			insumos necessários para atuação dos profissionais médicos;		
3	Manutenção da CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes).	Número de CIPA implantada	Realizar eleição para nomear os membros da comissão; Promover a segurança no trabalho através das ações da CIPA; Disponibilizar todos os insumos necessários para funcionamento adequado da CIPA; Realização da SIPAT (Semana Interna de Prevenção de Acidentes no Trabalho) com palestras sobre saúde mental e emocional; Disponibilizar treinamento para os membros da CIPA; Realização de reuniões e criação de planos preventivos;	1	Administração Geral

DIRETRIZ 5: FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS

Objetivo 1: Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
1	Fiscalizar e avaliar 100% dos instrumentos de gestão do SUS no Conselho Municipal de Saúde.	Percentual de cumprimento (fiscalização e análise) de cada instrumento de gestão.	Analisar, discutir e aprovar os instrumentos de gestão, através do Conselho Municipal de Saúde;	100%	Administração Geral
2	Realizar análise e aprovação de 100% dos projetos, pactuações e planos de saúde no Conselho Municipal de Saúde.	Percentual de aprovação no Conselho Municipal de Saúde.	Apresentação de todos os documentos pertinentes nas reuniões no Conselho Municipal de Saúde para apreciação e aprovação;	100%	Administração Geral

Objetivo 2: Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
2	Manter 100% dos cadastros dos Conselheiros de Saúde atualizados.	Percentual de atualização de Cadastro no SIACS	Realizar o acompanhamento da atualização dos cadastros no SIACS;	100%	Administração Geral

Objetivo 3: Fortalecer as ouvidorias do SUS e desenvolver estratégias para que se efetivem como um instrumento de gestão e cidadania.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
1	Manter a ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde de forma adequada conforme as normas.	Número de ouvidorias implantada com as adequações conforme normas estabelecidas	Seguir os critérios mínimos para o funcionamento da Ouvidoria; Receber as demandas da população, encaminhar ao setor responsável e após conclusão do processo dar retorno ao requerente. Participar das capacitações promovidas ao ouvidor.	1	Administração Geral

DIRETRIZ 6: ENFRENTAMENTO A PANDEMIA DA COVID - 19

Objetivo 1: Reduzir o impacto da pandemia covid - 19 no município

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
1	Manutenção do COE (Comitê de Operações de emergência).	Número de COE formalizado	Manter o COE em funcionamento enquanto durar a pandemia;	1	Administração Geral, Vigilância Sanitária, Vigilância

			Realizar reuniões periódicas conforme necessidade.		Epidemiológica e Atenção Básica
--	--	--	--	--	---------------------------------

DIRETRIZ 7: FORTALECIMENTO DOS ATENDIMENTOS NA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Objetivo 1: Garantir o acesso dos munícipes a cirurgias e atendimentos especializados.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações programadas para 2025	Meta 2025	Subfunção
1	Manter encaminhamentos para cirurgias eletivas através do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste (CONSUD).	Número de cirurgias eletivas realizadas no ano	Atualização das filas de espera para cirurgias; Parceria com hospitais da região para realização de mutirão de cirurgias eletivas como catarata, vesícula, hérnia, ginecológicas, entre outros; Disponibilizar os exames e consultas pré e pós operatórios, bem como transporte e estadia (quando necessário);	360	Administração Geral
2	Encaminhar pacientes para consultas especializadas no	Número de consultas encaminhadas para especialistas	Atualização das filas de espera	8.000	Administração Geral

	Centro Regional de Especialidades - CRE e através de cotas extras pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste (CONSUD).	via CONSUD	para consultas especializadas; Garantir encaminhamentos corretos dos médicos clínicos para todos os pacientes; Cadastrar os pacientes na fila de espera na especialidade correta para evitar agendamentos equivocados; Manter o convênio para realização das consultas especializadas;		
3	Encaminhar pacientes para realização de exames no CRE e através do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste (CONSUD).	Números de exames encaminhados	Atualização das filas de espera para exames de tomografia, ultrassom e ressonância magnética; Garantir o fluxo adequado da fila de espera de exames; Manter o convênio para realização dos exames;	15.000	Administração Geral
4	Manter o atendimento de consulta especializada em pediatria no Município.	Número de consultas de pediatria realizadas no município	Garantir o atendimento de consultas para as crianças do	7.000	Administração Geral

			município; Manutenção do contrato com o profissional em pediatria;		
5	Manter o atendimento de consulta especializada em ginecologia e obstetrícia no Município.	Número de consultas de ginecologia e obstetrícia realizadas no município	Garantir o atendimento de consultas para as pacientes do município; Manutenção do contrato com o profissional em ginecologia e obstetrícia;	6.500	Administração Geral
6	Manter o atendimento de consulta especializada em ortopedia na Unidade de Saúde do Município.	Número de consultas de ortopedia realizadas na Unidade de Saúde	Garantir o atendimento de consultas para os pacientes do município; Manutenção do contrato com o profissional em ortopedia; Manter a descentralização das consultas especializadas no município;	1.200	Administração Geral
7	Manter o atendimento de consulta especializada em psiquiatria no CAPS do Município.	Número de consultas de psiquiatria realizadas no CAPS	Garantir o atendimento de consultas para os pacientes do município; Manutenção do contrato com o	1.000	Administração Geral

			profissional em psiquiatria;		
8	Manter o atendimento de fonoaudiologia no Município.	Número de atendimentos de fonoaudiologia realizados no município	Atualização das filas de espera para fonoaudióloga; Garantir o atendimento com a profissional para os pacientes do município;	540	Administração Geral
9	Manter o atendimento de consulta especializada em cardiologia no Município.	Número de consultas de cardiologia realizadas no município	Garantir o atendimento de consultas para os pacientes do município; Manutenção do contrato com o profissional em cardiologia; Manter a descentralização das consultas especializadas no município;	660	Administração Geral
10	Manter os atendimentos de fisioterapia por profissional concursada do município e clínicas credenciadas via Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste (CONSUD).	Número de sessões de fisioterapia realizadas	Garantir o atendimento de fisioterapia para os pacientes do município; Manutenção do contrato com o profissional em fisioterapia; Atualização das filas de espera para fisioterapia;	10.000	Administração Geral

			Atendimento de fisioterapia domiciliar aos que necessitam; Agendamentos conforme disponibilidade de agenda, em dias e horários adequados tanto para o paciente quanto para os profissionais;		
11	Manter o atendimento de nutricionista no Município.	Número de atendimentos de nutricionista realizados no município	Garantir o atendimento com a profissional para os pacientes do município; Realizar os atendimentos através de agendamento prévio; Realizar visitas domiciliares e acompanhamentos conforme necessidade do paciente;	1.400	Administração Geral
12	Manter o atendimento de acupunturista no Município.	Número de atendimentos de acupuntura realizados no município	Garantir o atendimento com a profissional para os pacientes do município; Atualização das filas de espera para acupuntura;	1.200	Administração Geral
13	Manter o atendimento de psicologia no Município.	Número de atendimentos de psicologia realizados no município	Atualização das filas de espera para psicólogo;	2.800	Administração Geral

			Garantir o atendimento com a profissional para os pacientes do município;		
--	--	--	---	--	--

ORÇAMENTO 2025

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

RECURSOS ORDINÁRIOS (FONTE LIVRE R\$):

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ADMINISTRAÇÃO GERAL	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ATENÇÃO BÁSICA	
CORRENTE: R\$ 8.592.428,00	CAPITAL: R\$ 65.000,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	
CORRENTE: R\$ 2.319.322,96	CAPITAL: R\$ 170.000,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	

CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	
CORRENTE: R\$ 36.000,00	CAPITAL: R\$
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$

RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS (RECEITA PRÓPRIA R\$):

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ADMINISTRAÇÃO GERAL	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ATENÇÃO BÁSICA	
CORRENTE: R\$ 5.577.070,00	CAPITAL: R\$ 568.320,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	
CORRENTE: R\$ 6.234.294,30	CAPITAL: R\$
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	

CORRENTE: R\$ 80.000,00	CAPITAL: R\$
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$

TRANSFERÊNCIAS DE FUNDO À FUNDO DE RECURSOS DO SUS, PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL (R\$):

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ADMINISTRAÇÃO GERAL	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ATENÇÃO BÁSICA	
CORRENTE: R\$ 4.544.184,00	CAPITAL: R\$
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	
CORRENTE: R\$ 367.946,00	CAPITAL: R\$
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	
CORRENTE: R\$ 215.000,00	CAPITAL: R\$

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R

TRANSFERÊNCIAS DE FUNDO À FUNDO DE RECURSOS DO SUS, PROVENIENTES DO GOVERNO ESTADUAL (R\$):

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ADMINISTRAÇÃO GERAL	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ATENÇÃO BÁSICA	
CORRENTE: R\$ 1.119.691,68	CAPITAL: R\$
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$

TRANSFERÊNCIAS DE CONVÊNIOS DESTINADOS À SAÚDE (R\$):

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ADMINISTRAÇÃO GERAL	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ATENÇÃO BÁSICA	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$

OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE:

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ADMINISTRAÇÃO GERAL	
CORRENTE: R\$ 0,00	CAPITAL: R\$
ATENÇÃO BÁSICA	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	

CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$

ROYALTIES DE PETRÓLEO DESTINADOS À SAÚDE (R\$):

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ADMINISTRAÇÃO GERAL	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ATENÇÃO BÁSICA	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	

CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$

OUTROS RECURSOS DESTINADOS À SAÚDE (R\$):

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ADMINISTRAÇÃO GERAL	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ATENÇÃO BÁSICA	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	

CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	
CORRENTE: R\$	CAPITAL: R\$

PROGRAMAÇÃO DE SERVIÇOS

A programação de serviços está vinculada aos parâmetros preconizados pelo Ministério da Saúde, através da Portaria 1101/2002. O cálculo dos parâmetros assistenciais para o Município está condicionado à população total do Município, ou seja, 16.976 habitantes.

A Portaria 1101/2002 preconiza em seu Artigo 1º. Parágrafo único. *Os referidos parâmetros representam recomendações técnicas ideais, constituindo-se em referências para orientar os gestores do SUS dos três níveis de governo no planejamento, programação e priorização das ações de saúde a serem desenvolvidas, podendo sofrer adequações regionais e/ou locais de acordo com realidades epidemiológicas e financeiras.*

PACTUAÇÃO DE INDICADORES 2024:

PACTUAÇÃO DE INDICADORES 2024 - REALEZA/PR					
Nº	INDICADOR	Resultado 2021	Resultado 2022	Resultado 2023	Meta 2024
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.	21	28	36	25
2U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	100%	100%	100%	100%
3U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	100%	98,95	100%	100%
4U	Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais preconizadas.	78%	100%	100%	100%
5U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerradas em até 60 dias após notificação.	99,10%	99,10%	100%	100%
6U	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	100%	Ausência de caso	100%	100%
8E	Número de casos de Sífilis Congênita em menores de 01 ano.	1	0	1	0
9U	Número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos.	0	0	0	0
10U	Proporção de amostras da qualidade da água, examinados para parâmetros coliforme total, cloro residual e turbidez.	67,70	74,10	90,57	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.	0,71	0,94	0,95	0,65
12U	Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	0,25	0,37	0,35	0,45
13U	Proporção de partos normais no SUS e na Saúde complementar.	25,30%	27,3%	23,12%	38%
14U	Proporção de gravidez na adolescência entre 10 e 19 anos.	10,20%	8,12%	8,97%	9%
15U	Taxa de mortalidade infantil.	1	3	3	0
16U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	0	0	0
17U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100%	100%	100%	100%
18U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil (PAB) / Bolsa Família (PBF).	82,64%	89,71%	91,87%	92%
19U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	100%	100%	100%	100%
21E	Ações de matriciamento sistemático, realizadas por CAPS com equipes de atenção básica.	0	0	50%	100%
22U	Número de ciclos que atingiram, no mínimo, 80% de cobertura dos imóveis visitados para controle da dengue.	5	4	4	6
23U	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100%	100%	100%	100%

TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL

Termo de Compromisso de Gestão que firma a Secretaria Municipal de Saúde de REALEZA, representada pelo seu Secretário Municipal de Saúde, com o objetivo de pactuar e formalizar a assunção das responsabilidades e atribuições inerentes à esfera municipal na condução do processo permanente de aprimoramento e consolidação do Sistema Único de Saúde. O Governo Municipal de **REALEZA**, por intermédio de seu Secretário Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ sob n.º **09.158.413/0001-73**, neste ato representada pela seu Secretário Municipal de Saúde, **JOÃO CARLOS DOS SANTOS**, casado, portador da carteira de identidade n.º **5.091.650-2**, expedida por **SSP/PR**, e inscrita no CPF sob o n. 966.578.200-20, considerando o que dispõe a Constituição Federal, em especial o seu artigo 196, as Leis n.º 8.080/90 e n.º 8.142/90, celebra o presente Termo de Compromisso de Gestão Municipal, formalizando os pactos constituídos e as responsabilidades da gestão municipal do Sistema Único de Saúde / SUS, frente ao disposto na Portaria MS nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que estabelece as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo de Compromisso de Gestão, formaliza o Pacto pela Saúde nas suas dimensões Pela Vida e de Gestão, contendo os objetivos e metas, as atribuições e responsabilidades sanitárias do gestor municipal e os indicadores de monitoramento e avaliação destes Pactos.

§ 1º. Nos casos em que não for possível assumir integralmente todas as responsabilidades constantes deste Termo, deve-se pactuar o cronograma, identificando o prazo no qual o município passará a exercê-la na sua plenitude.

§ 2º. As ações necessárias para a consecução deste cronograma, assim como para o alcance das metas e objetivos pactuados, devem ser contempladas no Plano Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS DOS MUNICÍPIOS.

As atribuições e responsabilidades sanitárias contidas neste Termo serão pactuadas mediante o preenchimento do quadro correspondente a cada um dos eixos, a saber: 1. Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS; 2. Regionalização; 3. Planejamento e Programação; 4. Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; 5. Gestão do Trabalho; 6. Educação na Saúde; 7. Participação e Controle Social.

§ 1º. O quadro identifica a situação do município, frente ao conjunto das responsabilidades, para as condições de “Realiza”, “Não realiza ainda”, “Prazo para realizar” e “Não se aplica”.

§ 2º. Os itens que iniciam com a expressão “Todo município deve” indica a obrigatoriedade do fazer / da competência a todo e qualquer município, não sendo possível a utilização da opção “Não se aplica”.

§ 3º. Nos itens que não iniciam com a expressão “Todo município deve”, a responsabilidade será atribuída de acordo com o pactuado e/ou com a complexidade da rede de serviços localizada no território municipal.

§ 4º. A opção “Não se aplica” deve ser marcada para as situações em que a complexidade do sistema local de saúde não permita a realização de uma dada responsabilidade ou em situação previamente pactuada.

§ 5º. Nas Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS, os itens 1.1 e 1.3 não são passíveis de pactuação, visto expressarem princípios doutrinários do SUS que devem orientar as ações de todo município.

1 RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTAO DO SUS		SITUACAO ATUAL	PRAZO PARA REALIZAR
1.1-	TODO MUNICIPIO É RESPONSÁVEL PELA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO A SAÚDE DA SUA POPULAÇÃO, EXERCENDO ESSA RESPONSABILIDADE DE FORMA SOLIDÁRIA COM O ESTADO E A UNIÃO;	*	*
1.2-	TODO MUNICIPIO DEVE GARANTIR A INTEGRALIDADE DAS AÇÕES DE SAÚDE PRESTADAS DE FORMA INTERDISCIPLINAR, POR MEIO DA ABORDAGEM INTEGRAL E CONTINUA DO INDIVÍDUO NO SEU CONTEXTO FAMILIAR, SOCIAL E DO TRABALHO; ENLOBANDO ATIVIDADES DE:		
1.2.a-	PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE RISCOS, DANOS E AGRAVOS;	Realiza	-
1.2.b-	ACOES DE ASSISTENCIA, ASSEGURANDO O ACESSO AO ATENDIMENTO AS URGENCIAS;	Realiza	-
1.3-	TODO MUNICIPIO DEVE PROMOVER A EQUIDADE NA ATENÇÃO A SAÚDE, CONSIDERANDO AS DIFERENÇAS INDIVIDUAIS E DE GRUPOS POPULACIONAIS, POR MEIO	*	*

	DA ADEQUACAO DA OFERTA AS NECESSIDADES COMO PRINCIPIO DE JUSTICA SOCIAL, E AMPLIACAO DO ACESSO DE POPULACOES EM SITUACAO DE DESIGUALDADE, RESPEITADAS AS DIVERSIDADES LOCAIS;		
1.4-	TUDO MUNICIPIO DEVE PARTICIPAR DO FINANCIAMENTO TRIPARTITE DO SISTEMA UNICO DE SAUDE;	Realiza	-
1.5-	TUDO MUNICIPIO DEVE ASSUMIR A GESTAO E EXECUTAR AS ACOES DE ATENCAO BASICA, INCLUINDO AS ACOES DE PROMOCAO E PROTECAO, NO SEU TERRITORIO;	Realiza	-
1.6-	TUDO MUNICIPIO DEVE ASSUMIR INTEGRALMENTE A GERENCIA DE TODA A REDE PUBLICA DE SERVICOS DE ATENCAO BASICA, ENGLOBANDO:		
1.6.a-	AS UNIDADES PROPRIAS E	Realiza	-
1.6.b-	AS TRANSFERIDAS PELO ESTADO OU PELA UNIAO;	Realiza	-
1.7-	TUDO MUNICIPIO DEVE, COM APOIO DOS ESTADOS, IDENTIFICAR AS NECESSIDADES DA POPULACAO DO SEU TERRITORIO, FAZER UM RECONHECIMENTO DAS INIQUIDADES, OPORTUNIDADES E RECURSOS;	Realiza	-
1.8-	TUDO MUNICIPIO DEVE DESENVOLVER, A PARTIR DA IDENTIFICACAO DAS NECESSIDADES, UM PROCESSO DE:		
1.8.a-	PLANEJAMENTO,	Realiza	-
1.8.b-	REGULACAO,	Realiza	-
1.8.c-	PROGRAMACAO PACTUADA E INTEGRADA DA	Realiza	-

	ATENCAO A SAUDE,		
1.8.d-	MONITORAMENTO E AVALIACAO;	Realiza	-
1.9-	TUDO MUNICIPIO DEVE FORMULAR E IMPLEMENTAR POLITICAS PARA AREAS PRIORITARIAS, CONFORME DEFINIDO NAS DIFERENTES INSTANCIAS DE PACTUACAO;	Realiza	-
1.10-	TUDO MUNICIPIO DEVE ORGANIZAR O ACESSO A SERVICOS DE SAUDE RESOLUTIVOS E DE QUALIDADE NA ATENCAO BASICA, VIABILIZANDO O PLANEJAMENTO, A PROGRAMACAO PACTUADA E INTEGRADA DA ATENCAO A SAUDE E A ATENCAO A SAUDE NO SEU TERRITORIO, EXPLICITANDO:		
1.10.a-	A RESPONSABILIDADE, O COMPROMISSO E O VINCULO DO SERVICO E EQUIPE DE SAUDE COM A POPULACAO DO SEU TERRITORIO,	Realiza	-
1.10.b-	DESENHANDO A REDE DE ATENCAO A SAUDE	Realiza	-
1.10.c-	PROMOVENDO A HUMANIZACAO DO ATENDIMENTO	Realiza	-
1.11-	TUDO MUNICIPIO DEVE ORGANIZAR E PACTUAR O ACESSO A ACOES E SERVICOS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A PARTIR DAS NECESSIDADES DA ATENCAO BASICA, CONFIGURANDO A REDE DE ATENCAO, POR MEIO DOS PROCESSOS DE INTEGRACAO E ARTICULACAO DOS SERVICOS DE ATENCAO BASICA COM OS DEMAIS NIVEIS DO SISTEMA, COM BASE NO PROCESSO DA PROGRAMACAO PACTUADA E INTEGRADA DA ATENCAO A SAUDE;	Realiza	-
1.12-	TUDO MUNICIPIO DEVE PACTUAR E FAZER O ACOMPANHAMENTO DA REFERENCIA DA ATENCAO QUE OCORRE FORA DO SEU TERRITORIO, EM	Realiza	-

	COOPERACAO COM O ESTADO, DISTRITO FEDERAL E COM OS DEMAIS MUNICIPIOS ENVOLVIDOS NO AMBITO REGIONAL E ESTADUAL, CONFORME A PROGRAMACAO PACTUADA E INTEGRADA DA ATENCAO A SAUDE;		
1.13-	TUDO MUNICIPIO QUE DISPOE DE SERVICOS DE REFERENCIA INTERMUNICIPAL, DEVE GARANTIR ESTAS REFERENCIAS DE ACORDO COM A PROGRAMACAO PACTUADA E INTEGRADA DA ATENCAO A SAUDE;	Não se Aplica	-
1.14-	TUDO MUNICIPIO DEVE GARANTIR A ESTRUTURA FISICA NECESSARIA PARA A REALIZACAO DAS ACOES DE ATENCAO BASICA, DE ACORDO COM AS NORMAS TECNICAS VIGENTES;	Realiza	-
1.15-	TUDO MUNICIPIO DEVE PROMOVER A ESTRUTURACAO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA E GARANTIR, EM CONJUNTO COM AS DEMAIS ESFERAS DE GOVERNO, O ACESSO DA POPULACAO AOS MEDICAMENTOS CUJA DISPENSACAO ESTEJA SOB SUA RESPONSABILIDADE, PROMOVENDO SEU USO RACIONAL, OBSERVADAS AS NORMAS VIGENTES E PACTUACOES ESTABELECIDAS;	Realiza	-
1.16-	TUDO MUNICIPIO DEVE ASSUMIR A GESTAO E EXECUCAO DAS ACOES DE VIGILANCIA EM SAUDE REALIZADAS NO AMBITO LOCAL, DE ACORDO COM AS NORMAS VIGENTES E PACTUACOES ESTABELECIDAS, COMPREENDENDO AS ACOES DE:		
1.16.a-	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA;	Realiza	-
1.16.b-	VIGILANCIA SANITARIA;	Realiza	-
1.16.c-	VIGILANCIA AMBIENTAL;	Realiza	-

1.17-	TODO MUNICIPIO DEVE ELABORAR, PACTUAR E IMPLANTAR A POLITICA DE PROMOCAO DA SAUDE, CONSIDERANDO AS DIRETRIZES ESTABELECIDAS NO AMBITO NACIONAL.	Realiza	-
2 REGIONALIZACAO		SITUACAO ATUAL	PRAZO PARA REALIZAR
2.1-	TODO MUNICIPIO DEVE CONTRIBUIR PARA A CONSTITUICAO E FORTALECIMENTO DO PROCESSO DE REGIONALIZACAO SOLIDARIA E COOPERATIVA, ASSUMINDO OS COMPROMISSOS PACTUADOS;	Realiza	-
2.2-	TODO MUNICIPIO DEVE PARTICIPAR DA CONSTITUICAO DA REGIONALIZACAO, DISPONIBILIZANDO DE FORMA COOPERATIVA OS RECURSOS HUMANOS, TECNOLOGICOS E FINANCEIROS, CONFORME PACTUACAO ESTABELECIDA;	Realiza	-
2.3-	TODO MUNICIPIO DEVE PARTICIPAR DO COLEGIADO DE GESTAO REGIONAL, CUMPRINDO SUAS OBRIGACOES TECNICAS E FINANCEIRAS. NAS CIB REGIONAIS CONSTITUIDAS POR REPRESENTACAO, QUANDO NAO FOR POSSIVEL A IMEDIATA INCORPORACAO DE TODOS OS GESTORES DE SAUDE DOS MUNICIPIOS DA REGIAO DE SAUDE, DEVE-SE PACTUAR UM CRONOGRAMA DE ADEQUACAO, NO MENOR PRAZO POSSIVEL, PARA A INCLUSAO DE TODOS OS MUNICIPIOS NO RESPECTIVO COLEGIADO DE GESTAO REGIONAL.	Realiza	-
2.4-	TODO MUNICIPIO DEVE PARTICIPAR DOS PROJETOS PRIORITARIOS DAS REGIOES DE SAUDE, CONFORME DEFINIDO NO PLANO MUNICIPAL DE SAUDE, NO PLANO DIRETOR DE REGIONALIZACAO, NO PLANEJAMENTO	Realiza	-

	REGIONAL E NO PLANO DIRETOR DE INVESTIMENTO;		
2.5-	EXECUTAR AS ACOES DE REFERENCIA REGIONAL SOB SUA RESPONSABILIDADE EM CONFORMIDADE COM A PROGRAMACAO PACTUADA E INTEGRADA DA ATENCAO A SAUDE ACORDADA NO COLEGIADO DE GESTAO REGIONAL.	Realiza	-
3 PLANEJAMENTO E PROGRAMACAO		SITUACAO ATUAL	PRAZO PARA REALIZAR
3.1-	FORMULAR, GERENCIAR, IMPLEMENTAR E AVALIAR O PROCESSO PERMANENTE DE PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO E INTEGRADO, DE BASE LOCAL E ASCENDENTE, ORIENTADO POR PROBLEMAS E NECESSIDADES EM SAUDE, COM A CONSTITUICAO DE ACOES PARA A PROMOCAO, A PROTECAO, A RECUPERACAO E A REABILITACAO EM SAUDE, CONSTRUINDO NESSE PROCESSO:		
3.1.a-	O PLANO MUNICIPAL DE SAUDE	Realiza	Período inicial 2014 Período final 2017
3.1.b-	SUBMETENDO-O A APROVACAO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE	Realiza	Data da Aprovação 28/03/2014
3.2-	TUDO MUNICIPIO DEVE FORMULAR, NO PLANO MUNICIPAL DE SAUDE, A POLITICA MUNICIPAL DE ATENCAO EM SAUDE, INCLUINDO ACOES INTERSETORIAIS VOLTADAS PARA A PROMOCAO DA SAUDE;	Realiza	-
3.3.a-	TUDO MUNICIPIO DEVE ELABORAR RELATORIO DE GESTAO ANUAL,	Realiza	-
3.3.b-	A SER APRESENTADO E SUBMETIDO A APROVACAO DO	Realiza	-

	CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE		
3.4-	TUDO MUNICIPIO DEVE OPERAR OS SISTEMAS DE INFORMACAO REFERENTES A ATENCAO BASICA, CONFORME NORMAS DO MINISTERIO DA SAUDE, E ALIMENTAR REGULARMENTE OS BANCOS DE DADOS NACIONAIS EXISTENTES, BEM COMO DE OUTROS SISTEMAS QUE VENHAM A SER INTRODUIZIDOS, ASSUMINDO A RESPONSABILIDADE PELA GESTAO, NO NIVEL LOCAL, DO:		
3.4.a-	SISTEMA DE INFORMACAO DA ATENCAO BASICA - SIAB	Realiza	-
3.4.b-	SISTEMA DE INFORMACAO SOBRE AGRAVOS DE NOTIFICACAO - SINAN,	Realiza	-
3.4.c-	SISTEMA DE INFORMACAO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZACOES - SIPNI	Realiza	-
3.4.d-	SISTEMA DE INFORMACAO SOBRE NASCIDOS VIVOS - SINASC,	Realiza	-
3.4.e-	SISTEMA DE INFORMACAO AMBULATORIAL e SIA	Realiza	-
3.4.f-	CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS E PROFISSIONAIS DE SAUDE - CNES;	Realiza	-
3.4.g-	[...] E QUANDO COUBER, O: SISTEMA DE INFORMACAO HOSPITALAR - SIH	Realiza	-
3.4.h-	[...] E QUANDO COUBER, O: SISTEMA DE INFORMACAO SOBRE MORTALIDADE - SIM	Realiza	-
3.5-	TUDO MUNICIPIO DEVE ASSUMIR A RESPONSABILIDADE PELA COORDENACAO E EXECUCAO DAS ATIVIDADES DE INFORMACAO, EDUCACAO E COMUNICACAO, NO AMBITO LOCAL;	Realiza	-
3.6-	TUDO MUNICIPIO DEVE ELABORAR A PROGRAMACAO DA ATENCAO A SAUDE, INCLUIDA A ASSISTENCIA E	Realiza	-

	VIGILANCIA EM SAUDE, EM CONFORMIDADE COM O PLANO MUNICIPAL DE SAUDE, NO AMBITO DA PROGRAMACAO PACTUADA E INTEGRADA DA ATENCAO A SAUDE;		
3.7-	GERIR OS SISTEMAS DE INFORMACAO EPIDEMIOLOGICA E SANITARIA, BEM COMO ASSEGURAR A DIVULGACAO DE INFORMACOES E ANALISES.	Realiza	-
4 REGULACAO, CONTROLE, AVALIACAO E AUDITORIA		SITUACAO ATUAL	PRAZO PARA REALIZAR
4.1-	TUDO MUNICIPIO DEVE MONITORAR E FISCALIZAR A APLICACAO DOS RECURSOS FINANCEIROS PROVENIENTES DE TRANSFERENCIA REGULAR E AUTOMATICA (FUNDO A FUNDO) E POR CONVENIOS;	Realiza	-
4.2-	TUDO MUNICIPIO DEVE REALIZAR A IDENTIFICACAO DOS USUARIOS DO SUS, COM VISTAS A VINCULACAO DE CLIENTELA E A SISTEMATIZACAO DA OFERTA DOS SERVICOS;	Realiza	-
4.3-	TUDO MUNICIPIO DEVE MONITORAR E AVALIAR AS ACOES DE VIGILANCIA EM SAUDE, REALIZADAS EM SEU TERRITORIO, POR INTERMEDIO DE INDICADORES DE DESEMPENHO, ENVOLVENDO ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS E OPERACIONAIS;	Realiza	-
4.4-	TUDO MUNICIPIO DEVE MANTER ATUALIZADO O SISTEMA NACIONAL DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS E PROFISSIONAIS DE SAUDE NO SEU TERRITORIO, SEGUNDO NORMAS DO MINISTERIO DA SAUDE;	Realiza	-

4.5-	TUDO MUNICIPIO DEVE ADOTAR PROTOCOLOS DE REGULACAO DE ACESSO, EM CONSONANCIA COM OS PROTOCOLOS E DIRETRIZES NACIONAIS, ESTADUAIS E REGIONAIS;	Realiza	-
4.6-	TUDO MUNICIPIO DEVE ADOTAR PROTOCOLOS CLINICOS E DIRETRIZES TERAPEUTICAS, EM CONSONANCIA COM OS PROTOCOLOS E DIRETRIZES NACIONAIS E ESTADUAIS;	Realiza	-
4.7-	TUDO MUNICIPIO DEVE CONTROLAR A REFERENCIA A SER REALIZADA EM OUTROS MUNICIPIOS, DE ACORDO COM A PROGRAMACAO PACTUADA E INTEGRADA DA ATENCAO A SAUDE, PROCEDENDO A SOLICITACAO E/OU AUTORIZACAO PREVIA, QUANDO COUBER;	Realiza	-
4.8.a-	DEFINIR A PROGRAMACAO FISICO-FINANCEIRA POR ESTABELECIMENTO DE SAUDE,	Realiza	-
4.8.b-	OBSERVAR AS NORMAS VIGENTES DE SOLICITACAO E AUTORIZACAO DOS PROCEDIMENTOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS,	Realiza	-
4.8.c-	PROCESSAR A PRODUCAO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAUDE PROPRIOS E CONTRATADOS;	Realiza	-
4.8.d-	REALIZAR O PAGAMENTO DOS PRESTADORES DE SERVICOS;	Realiza	-
4.9-	OPERAR O COMPLEXO REGULADOR DOS SERVICOS PRESENTES NO SEU TERRITORIO, DE ACORDO COM A PACTUACAO ESTABELECIDADA,	Realiza	-
4.9.a-	REALIZANDO A CO-GESTAO COM O ESTADO E OUTROS	Realiza	-

	MUNICIPIOS, DAS REFERENCIAS INTERMUNICIPAIS.		
4.10-	EXECUTAR O CONTROLE DO ACESSO DO SEU MUNICIPE NO AMBITO DO SEU TERRITORIO, QUE PODE SER FEITO POR MEIO DE CENTRAIS DE REGULACAO:		
4.10.a-	AOS LEITOS DISPONIVEIS,	Realiza	-
4.10.b-	AS CONSULTAS,	Realiza	-
4.10.c-	AS TERAPIAS E AOS EXAMES ESPECIALIZADOS;	Realiza	-
4.11-	PLANEJAR E EXECUTAR A REGULACAO MEDICA DA ATENCAO PRE-HOSPITALAR AS URGENCIAS, CONFORME NORMAS VIGENTES E PACTUACOES ESTABELECIDAS;	Não se Aplica	-
4.12-	ELABORAR CONTRATOS COM OS PRESTADORES DE ACORDO COM A POLITICA NACIONAL DE CONTRATACAO DE SERVICOS DE SAUDE E EM CONFORMIDADE COM O PLANEJAMENTO E A PROGRAMACAO PACTUADA E INTEGRADA DA ATENCAO A SAUDE;	Realiza	-
4.13-	MONITORAR E FISCALIZAR OS CONTRATOS E CONVENIOS COM PRESTADORES CONTRATADOS E CONVENIADOS, BEM COMO DAS UNIDADES PUBLICAS;	Realiza	-
4.14-	MONITORAR E FISCALIZAR A EXECUCAO DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM CADA ESTABELECIMENTO POR MEIO DAS ACOES DE CONTROLE E AVALIACAO HOSPITALAR E AMBULATORIAL;	Realiza	-
4.15-	MONITORAR E FISCALIZAR E O CUMPRIMENTO DOS CRITERIOS NACIONAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE	Realiza	-

	CREDENCIAMENTO DE SERVICOS;		
4.16-	IMPLEMENTAR A AVALIACAO DAS ACOES DE SAUDE NOS ESTABELECIMENTOS DE SAUDE, POR MEIO DE ANALISE DE DADOS E INDICADORES E VERIFICACAO DE PADROES DE CONFORMIDADE;	Realiza	-
4.17-	IMPLEMENTAR A AUDITORIA SOBRE TODA A PRODUCAO DE SERVICOS DE SAUDE, PUBLICOS E PRIVADOS, SOB SUA GESTAO, TOMANDO COMO REFERENCIA AS ACOES PREVISTAS NO PLANO MUNICIPAL DE SAUDE E EM ARTICULACAO COM AS ACOES DE CONTROLE, AVALIACAO E REGULACAO ASSISTENCIAL;	Realiza	-
4.18-	REALIZAR AUDITORIA ASSISTENCIAL DA PRODUCAO DE SERVICOS DE SAUDE, PUBLICOS E PRIVADOS, SOB SUA GESTAO;	Realiza	-
4.19-	ELABORAR NORMAS TECNICAS, COMPLEMENTARES AS DAS ESFERAS ESTADUAL E FEDERAL, PARA O SEU TERRITORIO.	Realiza	-
5 GESTAO DO TRABALHO		SITUACAO ATUAL	PRAZO PARA REALIZAR
5.1-	TUDO MUNICIPIO DEVE PROMOVER E DESENVOLVER POLITICAS DE GESTAO DO TRABALHO, CONSIDERANDO OS PRINCIPIOS DA HUMANIZACAO, DA PARTICIPACAO E DA DEMOCRATIZACAO DAS RELACOES DE TRABALHO;	Realiza	-
5.2-	TUDO MUNICIPIO DEVE ADOTAR VINCULOS DE TRABALHO QUE GARANTAM OS DIREITOS SOCIAIS E PREVIDENCIARIOS DOS TRABALHADORES DE SAUDE	Realiza	-

	NA SUA ESFERA DE GESTAO E DE SERVICOS, PROMOVEDO ACOES DE ADEQUACAO DE VINCULOS, ONDE FOR NECESSARIO, CONFORME LEGISLACAO VIGENTE;		
5.3-	ESTABELECEER, SEMPRE QUE POSSIVEL, ESPACOS DE NEGOCIACAO PERMANENTE ENTRE TRABALHADORES E GESTORES;	Não se Aplica	-
5.4-	DESENVOLVER ESTUDOS E PROPOR ESTRATEGIAS E FINANCIAMENTO TRIPARTITE COM VISTAS A ADOCAO DE POLITICAS REFERENTES AOS RECURSOS HUMANOS DESCENTRALIZADOS;	Não se Aplica	-
5.5-	CONSIDERAR AS DIRETRIZES NACIONAIS PARA PLANOS DE CARREIRAS, CARGOS E SALARIOS PARA O SUS - PCCS/SUS, QUANDO DA ELABORACAO, IMPLEMENTACAO E/OU REFORMULACAO DE PLANOS DE CARREIRAS, CARGOS E SALARIOS NO AMBITO DA GESTAO LOCAL;	Não se Aplica	-
5.6-	IMPLEMENTAR E PACTUAR DIRETRIZES PARA POLITICAS DE EDUCACAO E GESTAO DO TRABALHO QUE FAVORECAM O PROVIMENTO E A FIXACAO DE TRABALHADORES DE SAUDE, NO AMBITO MUNICIPAL, NOTADAMENTE EM REGIOES ONDE A RESTRICAO DE OFERTA AFETA DIRETAMENTE A IMPLANTACAO DE ACOES ESTRATEGICAS PARA A ATENCAO BASICA.	Não se Aplica	-
6 EDUCACAO NA SAUDE		SITUACAO ATUAL	PRAZO PARA REALIZAR
6.1-	TODO MUNICIPIO DEVE FORMULAR E PROMOVER A GESTAO DA EDUCACAO PERMANENTE EM SAUDE E PROCESSOS RELATIVOS A MESMA, ORIENTADOS PELA	Realiza	-

	INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO A SAÚDE, CRIANDO QUANDO FOR O CASO, ESTRUTURAS DE COORDENAÇÃO E DE EXECUÇÃO DA POLÍTICA DE FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO, PARTICIPANDO NO SEU FINANCIAMENTO;		
6.2-	TODOS MUNICÍPIO DEVE PROMOVER DIRETAMENTE OU EM COOPERAÇÃO COM O ESTADO, COM OS MUNICÍPIOS DA SUA REGIÃO E COM A UNIÃO, PROCESSOS CONJUNTOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE;	Realiza	-
6.3-	TODOS MUNICÍPIO DEVE APOIAR E PROMOVER A APROXIMAÇÃO DOS MOVIMENTOS DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, EM CONSONÂNCIA COM AS NECESSIDADES SOCIAIS EM SAÚDE;	Realiza	-
6.4-	TODOS MUNICÍPIO DEVE INCENTIVAR JUNTO À REDE DE ENSINO, NO ÂMBITO MUNICIPAL, A REALIZAÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS E DE CONHECIMENTO DO SUS;	Realiza	-
6.5-	ARTICULAR E COOPERAR COM A CONSTRUÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE INICIATIVAS POLÍTICAS E PRÁTICAS PARA A MUDANÇA NA GRADUAÇÃO DAS PROFISSÕES DE SAÚDE, DE ACORDO COM AS DIRETRIZES DO SUS;	Não se Aplica	-
6.6-	PROMOVER E ARTICULAR JUNTO ÀS ESCOLAS TÉCNICAS DE SAÚDE UMA NOVA ORIENTAÇÃO PARA A FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS TÉCNICOS PARA O SUS, DIVERSIFICANDO OS CAMPOS DE APRENDIZAGEM.	Não se Aplica	-

7 PARTICIPACAO E CONTROLE SOCIAL		SITUACAO ATUAL	PRAZO PARA REALIZAR
7.1-	TODO MUNICIPIO DEVE APOIAR O PROCESSO DE MOBILIZACAO SOCIAL E INSTITUCIONAL EM DEFESA DO SUS;	Realiza	-
7.2-	TODO MUNICIPIO DEVE PROVER AS CONDICoes MATERIAIS, TECNICAS E ADMINISTRATIVAS NECESSARIAS AO FUNCIONAMENTO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE, QUE DEVERA SER ORGANIZADO EM CONFORMIDADE COM A LEGISLACAO VIGENTE;	Realiza	-
7.3-	TODO MUNICIPIO DEVE ORGANIZAR E PROVER AS CONDICoes NECESSARIAS A REALIZACAO DE CONFERENCIAS MUNICIPAIS DE SAUDE;	Realiza	-
7.4-	TODO MUNICIPIO DEVE ESTIMULAR O PROCESSO DE DISCUSSAO E CONTROLE SOCIAL NO ESPACO REGIONAL;	Realiza	-
7.5-	TODO MUNICIPIO DEVE PROMOVER ACOES DE INFORMACAO E CONHECIMENTO ACERCA DO SUS, JUNTO A POPULACAO EM GERAL;	Realiza	-
7.6-	APOIAR OS PROCESSOS DE EDUCACAO POPULAR EM SAUDE, COM VISTAS AO FORTALECIMENTO DA PARTICIPACAO SOCIAL NO SUS;	Realiza	-
7.7-	IMPLEMENTAR OUVIDORIA MUNICIPAL COM VISTAS AO FORTALECIMENTO DA GESTAO ESTRATEGICA DO SUS, CONFORME DIRETRIZES NACIONAIS.	Realiza	-

CLÁUSULA TERCEIRA

Suprimida em função da Portaria 91/GM de 10/01/2007 e Portaria 372/GM, de 16 de fevereiro de 2007, sendo que os objetivos e metas prioritárias dos Pactos pela Vida e de Gestão, juntamente com os indicadores de monitoramento e avaliação dos Pactos pela Vida e de Gestão (cláusula quarta), passam a compor um anexo do Termo de Compromisso de Gestão, anexo este referente ao Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde.

CLÁUSULA QUARTA

Suprimida em função da Portaria 91/GM de 10/01/2007 e Portaria 372/GM, de 16 de fevereiro de 2007, passando a compor, juntamente com os objetivos e metas prioritárias dos pactos pela Vida e de Gestão (cláusula terceira), um anexo do próprio Termo, referente ao Relatório de indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde.

CLÁUSULA QUINTA – DA REVISÃO

Os objetivos, metas e indicadores, constantes como anexo deste Termo, serão revistos anualmente, sendo março o mês de referência para esse processo. O cronograma pactuado deve ser objeto permanente de acompanhamento.

CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

Este Termo de Compromisso de Gestão será publicado no Diário Oficial do Município ou em instrumento correlato, conforme legislação vigente.

E, por estar assim de acordo com as disposições deste, o Secretário Municipal de Saúde de **REALEZA** firma o presente Termo de Compromisso de Gestão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fazer parte do Planejamento, que requer análise de dados e informações, permitindo a possibilidade de virtualmente antecipar fatos, este documento é dinâmico e passível de complementações e retificações.

A construção se deu com o levantamento de inúmeras informações e cruzamento com outras, na possibilidade do melhor delineamento possível.

Acresceram-se quadros de programação de serviços, como orientação para análises mais objetivas quanto as coberturas assistenciais às quais o Município deve disponibilizar a população.

Servirá fundamentalmente de orientador para as ações requeridas para o ano em vigor, ao mesmo tempo em que, permitirá constantes avaliações no andamento de suas proposições.