

# **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2026**

DEBORA NADIA PILATI VIDOR  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

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

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação 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. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	PR
<b>Município</b>	TRÊS BARRAS DO PARANÁ
<b>Região de Saúde</b>	10ª RS Cascavel
<b>Área</b>	504,17 Km²
<b>População</b>	11.157 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	23 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 22/06/2026

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SMS DE TRES BARRAS DO PARANA
<b>Número CNES</b>	6772919
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	78121936000168
<b>Endereço</b>	AVENIDA SAO PAULO 450
<b>Email</b>	sms@tresbarras.pr.gov.br
<b>Telefone</b>	4532351139

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/06/2026

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	GERSO FRANCISCO GUSO
<b>Secretário(a) de Saúde cadastrado no período</b>	DEBORA NADIA PILATI VIDOR
<b>E-mail secretário(a)</b>	sms@tresbarras.pr.gov.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	45991434994

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

Data da consulta: 22/06/2026

Período de referência: 01/01/2026 - 30/04/2026

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Data de criação</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>CNPJ</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Natureza Jurídica</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 22/06/2026

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2026-2029
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

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

Data da consulta: 25/05/2026

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 10ª RS Cascavel

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ANAHY	102.648	2971	28,94

BOA VISTA DA APARECIDA	256.296	8023	31,30
BRAGANEY	343.321	4745	13,82
CAFELÂNDIA	271.724	20145	74,14
CAMPO BONITO	433.836	3997	9,21
CAPITÃO LEÔNIDAS MARQUES	275.748	14776	53,59
CASCAVEL	2100.105	368195	175,32
CATANDUVAS	581.754	10621	18,26
CORBÉLIA	529.385	17933	33,88
CÉU AZUL	1179.442	11255	9,54
DIAMANTE DO SUL	359.945	3147	8,74
ESPIGÃO ALTO DO IGUAÇU	326.446	4880	14,95
FORMOSA DO OESTE	275.712	7763	28,16
GUARANIAÇU	1225.607	13770	11,24
IBEMA	145.442	6343	43,61
IGUATU	106.937	2156	20,16
IRACEMA DO OESTE	81.538	2328	28,55
JESUÍTAS	247.496	10954	44,26
LINDOESTE	361.368	5217	14,44
NOVA AURORA	474.011	14331	30,23
QUEDAS DO IGUAÇU	821.503	31423	38,25
SANTA LÚCIA	116.857	3638	31,13
SANTA TEREZA DO OESTE	326.917	13938	42,63
TRÊS BARRAS DO PARANÁ	504.172	11157	22,13
VERA CRUZ DO OESTE	327.084	8178	25,00

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Três Barras do Paraná: Jhonatan Felipe Laurindo Gomes Duarte

Coordenadora APS: Delina Gomes da Silva Oenning

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O **Plano Municipal de Saúde** é um instrumento de gestão que consolida, em cada esfera de governo, o processo de planejamento na área da **saúde** para um período de quatro anos, considerando as especificidades do território e as necessidades de sua população. É um documento que contém as diretrizes construídas pelo Conselho Municipal de Saúde-Gestão 2022-2025 e propostas aprovadas na XIV Conferência Municipal de Saúde, assim como as ações e metas de saúde, tendo como parâmetro, os indicadores, às demandas e necessidades de saúde da população, o Termo de Compromisso de Gestão e os objetivos e metas assumidos no Pacto Pela Saúde.

Terá vigência de 2026 a 2029 e será submetido a um processo de discussão permanente dos Relatórios Anuais de Gestão e Análise Situacional dos Indicadores de Saúde municipais, numerando os problemas de saúde mais importantes no município de Três Barras do Paraná e priorizando intervenções e estratégias a serem utilizadas para atingir soluções e/ou modificar situações problema.

O objetivo do Plano Municipal de Saúde é desenvolver ações combinadas a partir da noção ampliada de saúde, interdisciplinaridade nos processos de trabalho, e humanização das práticas e da atenção, buscando a satisfação do usuário pelo estreito relacionamento dos profissionais com a comunidade, estimulando-a ao reconhecimento da saúde como um direito de cidadania e, portanto, expressão e qualidade de vida.

O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) se consolidando como fundamental instrumento de planejamento.

### 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	339	334	673
5 a 9 anos	387	390	777
10 a 14 anos	401	383	784
15 a 19 anos	387	362	749
20 a 29 anos	764	695	1.459
30 a 39 anos	735	758	1.493
40 a 49 anos	733	773	1.506
50 a 59 anos	734	765	1.499
60 a 69 anos	635	604	1.239
70 a 79 anos	332	356	688
80 anos e mais	131	159	290
<b>Total</b>	<b>5.578</b>	<b>5.579</b>	<b>11.157</b>

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

Data da consulta: 22/06/2026.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2022	2023	2024
TRES BARRAS DO PARANA	151	159	129

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

Data da consulta: 22/06/2026.

#### 3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2022	2023	2024	2025	2026
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	71	109	211	100	31
II. Neoplasias (tumores)	104	123	151	142	38
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	11	17	28	28	15
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	20	18	14	17	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	17	23	13	20	14
VI. Doenças do sistema nervoso	7	5	23	25	5
VII. Doenças do olho e anexos	3	11	15	14	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	1	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	130	132	172	181	42
X. Doenças do aparelho respiratório	184	162	138	168	45
XI. Doenças do aparelho digestivo	100	167	173	216	69
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	6	7	16	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	21	15	22	49	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	60	90	115	117	42
XV. Gravidez parto e puerpério	114	139	171	167	54
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	30	15	24	39	9
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	6	8	7	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	9	20	19	5

XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	114	95	120	194	39
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	16	27	34	40	29
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1.022</b>	<b>1.169</b>	<b>1.460</b>	<b>1.560</b>	<b>458</b>

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

Data da consulta: 22/06/2026.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	5	2
II. Neoplasias (tumores)	17	18	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	7	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	4	3	8
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	30	21	35
X. Doenças do aparelho respiratório	13	6	17
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	4	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	3	4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	12	14	17
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>85</b>	<b>106</b>

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

Data da consulta: 22/06/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

ok

#### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

##### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	8.859
Atendimento Individual	18.506
Procedimento	14.547
Atendimento Odontológico	1.031

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"	-	-	-	-
<b>Total</b>	-	-	-	-

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

Data da consulta: 22/06/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

##### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	60	366,60
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 22/06/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

##### 4.4. 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	632	-	-	-

02 Procedimentos com finalidade diagnostica	240	240,00	-	-
03 Procedimentos clinicos	1.645	5.020,00	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	560	8.704,40	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	83	18.675,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>3.160</b>	<b>32.639,40</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 22/06/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	632	-
<b>Total</b>	<b>632</b>	<b>-</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 22/06/2026.

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

ok

## 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 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	1	0	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	7	7
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>16</b>

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: 22/06/2026.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	7	1	0	8
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	7	0	0	7
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	0	1
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>16</b>

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: 22/06/2026.

### 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

Ainda há estabelecimentos da rede privada que não estão cadastrados devidamente, pois faltam documentos obrigatórios, não se há entendimento da necessidade em se manter corretamente as informações que são lhe solicitadas

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2026

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	7	10	24	29	20
	Informais (09)	0	0	1	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	1	0	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	5	1	0
	Informais (09)	0	0	1	0	0

  

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/06/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	2	2	2	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	
	Bolsistas (07)	1	0	1	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	90	94	107	114	
	Informais (09)	1	1	1	1	

  

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	4	3	9	7	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/06/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Maior percentual é de servidores concursados, o que deve ser mantido e até mesmo ampliado. Sendo o concurso público a forma recomendada de contratação para o Município de Três Barras do Paraná-Pr.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

#### DIRETRIZ Nº 1 - APRIMORAMENTO DA GESTÃO DO SUS

##### OBJETIVO Nº 1.1 - Manter os Instrumentos de Gestão atualizados (PMS, PAS, RAG) no DigiSUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Alimentação dos Instrumentos de gestão nos prazos legais	NÚMERO DE INSTRUMENTOS DE GESTÃO ATUALIZADOS NO DIGISUS;	Número	2025	3		3	Número	Maior é melhor	3,00	100,00

Ação Nº 4 - Acompanhar a aplicação dos recursos em ações e serviços, conforme EC 29/2000.

Ação Nº 1 - Monitoramento quadrimestral dos Indicadores e ações da Agenda Anual pelo Grupo Trabalho Municipal;

Ação Nº 2 - Revisão anual do Plano Municipal de Saúde;

Ação Nº 3 - Avaliação quadrimestral dos dados do Sistema Gerenciador de Informações da APS e Hospital Municipal.

Ação Nº 5 - Acompanhamento da liberação orçamentária.

Ação Nº 6 - Acompanhamento das liquidações financeiras.

Ação Nº 7 - Alimentação do Sistema Federal SIOPS.

##### OBJETIVO Nº 1.2 - Aprimorar Gestão da Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar a revisão anual e divulgação da Relação Municipal de Medicamentos - REMUME	Número de revisões anuais com divulgação da Relação Municipal de Medicamentos - REMUME	Número	2025	1		1	Número	Maior é melhor	0	0

Ação Nº 2 - Avaliar a necessidade de inclusão ou exclusão de novos fármacos na Lista Municipal de Medicamentos-REMUME mediante avaliação da Comissão e corpo clínico.

Ação Nº 1 - Realizar análise do elenco de medicamentos melhorando a divulgação à comunidade.

#### DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)

##### OBJETIVO Nº 2.1 - Organizar e qualificar a Atenção Primária em Saúde, garantindo insumos, equipamentos de informática, apoio logístico e assistência farmacêutica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manutenção de todas as Linhas de Cuidado em atividade	Número de Linhas de Cuidado (SESA-PR) em Funcionamento	Número	2025	7		7	Número	Maior é melhor	7,00	100,00

Ação Nº 4 - Contratação de Recursos Humanos;

Ação Nº 1 - Utilizar a Escala de Risco de vulnerabilidade Familiar ou Escala de Risco Coelho-Savassi como norteadora no planejamento e territorialização nas Linhas de Cuidado;

Ação Nº 2 - Qualificar a estrutura física dos serviços de saúde próprios (Normas ANVISA).

Ação Nº 3 - Manutenção preventiva dos equipamentos da APS;

Ação Nº 5 - Substituição ou aquisição, quando necessário, de equipamentos/instrumentais de saúde, mobiliários e equipamentos de informática.

##### OBJETIVO Nº 2.2 - Implementar as Linhas de Cuidado vigentes SESA-PR.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implementar as Linhas de Cuidado em atividade	Número de Linhas de Cuidado Implementadas	Número	2025	7		7	Número	Maior é melhor	7,00	100,00

Ação Nº 1 - Fortalecimento e implementação das Linhas de Cuidado Municipais diminuindo e/ou evitando internamento hospitalar por causas sensíveis a APS

**OBJETIVO Nº 2 .3 - Diminuir as Internações Hospitalares por causas sensíveis a APS.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter abaixo de 3 o número de internações hospitalares/dia por causas sensíveis a APS	Média diária de internações hospitalares por causas sensíveis a APS.	Número	2025	3		3	Número	Menor é melhor	1,00	166,67

Ação Nº 4 - Contratação de recursos humanos.

Ação Nº 1 - Fortalecer e qualificar o atendimento na APS, diminuindo as internações hospitalares por causas sensíveis a APS.

Ação Nº 2 - -Manutenção predial e preventiva dos equipamentos em geral;

Ação Nº 3 - Aquisição de instrumentos, equipamentos de informática/telefonía e mobiliários;

Ação Nº 5 - Educação permanente e continuada dos profissionais.

**OBJETIVO Nº 2 .4 - Fortalecer e qualificar a APS, investindo recursos financeiros na Estratégia Saúde da Família (eSF), equipe de Saúde Bucal(eSB) e equipes Multi Profissionais(eMULTI) com base no novo financiamento do Ministério da Saúde e no Programa Estadual de Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde - PROAPS PARANÁ.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter todos os Indicadores da eSF do novo financiamento com nível de qualidade entre bom e ótimo.	Porcentagem de Indicadores da eSF com nível de qualidade entre bom e ótimo.	Percentual	2025	0,00		100,00	Percentual	Maior é melhor	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Estratificar 100% das famílias na Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi.

Ação Nº 2 - Cumprir ações propostas pelo Minitério da Saúde e SESA/PR;

2. Manter todos os Indicadores da eSB do novo financiamento com nível de qualidade entre bom e ótimo.	Porcentagem de Indicadores da eSB com nível de qualidade entre bom e ótimo.	Percentual	2025	0,00		100,00	Percentual	Maior é melhor	100,00	100,00
---	---	------------	------	------	--	--------	------------	----------------	--------	--------

Ação Nº 2 - Credenciamento de duas(2) eSB-40 horas;

Ação Nº 3 - Credenciamento de uma (01) SESB (Serv. Espec. em S.B.);

Ação Nº 4 - Levantamento Epidemiológico;

Ação Nº 5 - implantação de Protocolo de atendimento;

Ação Nº 6 - Cumprir ações propostas pelo Minitério da Saúde e SESA/PR;

Ação Nº 1 - Atualização do Protocolo Municipal de Saúde Bucal e Procedimento Operacional Padrão -POPS;

3. Manter todos os indicadores da eMulti do novo financiamento com nível de qualidade entre bom e ótimo.	Porcentagem de Indicadores da eMulti com nível de qualidade entre bom e ótimo.	Percentual	2025	0,00		100,00	Percentual	Maior é melhor	100,00	100,00
--	--	------------	------	------	--	--------	------------	----------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Estratificar 100% das famílias na Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi.

Ação Nº 2 - Cumprir ações propostas pelo Minitério da Saúde e SESA/PR;

4. Manter todos os indicadores do PROAPS-PARANÁ com qualidade entre nível III e V.	Porcentagem de Indicadores do PROAPS-PARANÁ com qualidade entre nível III e V.	Percentual	2025	0,00		100,00	Percentual	Maior é melhor	100,00	100,00
--	--	------------	------	------	--	--------	------------	----------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Estratificar 100% das famílias na Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi.

Ação Nº 2 - Cumprir ações propostas SESA/PR;

**OBJETIVO Nº 2.5 - Implementação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) ampliando o cuidado no processo saúde doença.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implementar as PICS	Número de PICS Implementadas	Número	2025	1		1	Número	Maior é melhor	1,00	100,00

Ação Nº 2 - Implementar Plantas medicinais;

Ação Nº 1 - Implentar Auriculoterapia;

**OBJETIVO Nº 2.6 - Implementação da Saúde Digital-SD por meio do telessaúde, teleconsultoria, contratação de profissionais, recebimento ou compra de kits e equipamentos para atender a Estratégia de Saúde Digital a nível municipal.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implementar Saúde Digital	Número de ações de Saúde Digital implementadas.	Número	2025	1		1	Número	Maior é melhor	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Implementar serviços da saúde digital disponibilizados pelo Ministério da Saúde e SESA/Pr;

**DIRETRIZ Nº 3 - APERFEIÇOAMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE (VS)**

**OBJETIVO Nº 3.1 - Alcançar as metas previstas pelos indicadores do ProVigia-Paraná**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar as metas previstas pelos indicadores do ProVigia Pr	Número de indicadores do ProVigia-Pr com metas alcançadas	Número	2025	12		12	Número	Maior é melhor	0	0

Ação Nº 1 - Cumprir ações propostas pelo ProVigia Paraná;

**DIRETRIZ Nº 4 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC).**

**OBJETIVO Nº 4 .1 - Garantir por meio de recursos financeiros o funcionamento, contratação de recursos humanos e a construção/manutenção da estrutura física-predial, melhorando o acesso da população a serviços resolutivos e de qualidade na Atenção Especializada e na Rede de Urgência e Emergência.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir contratação de recursos humanos, construção e adequação da estrutura física predial (SAMU) e o acesso aos serviços do SAMU 192 com a manutenção do convênio CONSAMU	Número de Convênio Vigente com SAMU	Número	2025	1		1	Número	Maior é melhor	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a qualidade no funcionamento dos convênios CONSAMU ;										
2. Garantir a manutenção do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Paraná - CISOP	Número de Convênio Vigente com CISOP	Número	2025	1		1	Número	Maior é melhor	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a qualidade no funcionamento dos convênios CISOP;										
3. Garantir manutenção, renovação ou aquisição de veículos para frota da Secretaria Municipal de Saúde.	Número de Veículos da frota da SMS	Número	2025	20		20	Número	Maior é melhor	20,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para manutenção e aquisição de veículos para frota da SMS;										

**DIRETRIZ Nº 5 - QUALIFICAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO HOSPITALAR MUNICIPAL (HM)**

**OBJETIVO Nº 5 .1 - Utilizar de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Hospitalar frente as necessidades de saúde da população do município**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir insumos, aquisição de equipamentos, contratação de profissionais e ampliar e/ou adequar estrutura física do Hospital Municipal de acordo com as necessidades locais.	Porcentagem das atividades mantidas a nível hospitalar	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual	Maior é melhor	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adequação de estrutura física e qualificar o atendimento conforme necessidade;										

**DIRETRIZ Nº 6 - ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS EMERGENCIAIS OU EVENTOS CAUSADOS POR FENOMENOS NATURAIS.****OBJETIVO Nº 6 .1 - Garantir recursos financeiros para o enfrentamento de doenças emergências (epidemia, pandemia) ou de eventos de grande intensidade causados por fenômenos naturais.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir insumos, compra de equipamentos, contratação de profissionais e ampliar e/ou adequar estrutura física para enfrentamento de condições emergências	Porcentagem de atendimento aos usuários em condições emergenciais.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual	Maior é melhor	100,00	100,00

Ação Nº 4 - Elaboração de protocolo clínico e fluxo de atendimento de acordo com a necessidade;

Ação Nº 1 - Manter Plano de Contingencia atualizado e no Portal de Transparência da Prefeitura;

Ação Nº 2 - Adequar o atendimento e estrutura física para atender os usuários em condições emergências como: epidemia, pandemia ou eventos causados por fenômenos naturais.

Ação Nº 3 - Promover ampla divulgação pelos meios de comunicação e site da prefeitura das medidas preventivas de combate as doenças emergenciais e eventos naturais;

Ação Nº 5 - Adequação de estrutura física conforme necessidade;

**DIRETRIZ Nº 7 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE**

**OBJETIVO Nº 7 .1 - Promover a qualificação e valorização do trabalhador na Rede Municipal de Saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar o mínimo de 1 ação de educação permanente por ano, envolvendo os profissionais da Atenção Primária em Saúde.	Número de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas pelo município para os profissionais da saúde	Número	2025	1		1	Número	Maior é melhor	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar o mínimo de 1 ação de educação permanente por ano;

**OBJETIVO Nº 7 .2 - Promover a capacitação do Gestor Municipal de Saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Proporcionar Capacitação anual ao Gestor Municipal	Número de cursos anuais para capacitação do Gestor Municipal.	Número	2025	1		2	Número	Maior é melhor	1,00	50,00

Ação Nº 1 - Viabilizar pelo menos duas (02) capacitações anuais ao Gestor Municipal;

**DIRETRIZ Nº 8 - FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO POPULAR NO CONTROLE SOCIAL DO SUS.****OBJETIVO Nº 8 .1 - Fortalecer a Participação Popular**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar o mínimo de 7 pré-conferências municipais em 2029.	Número de Pré-Conferências Municipais de Saúde em 2029.	Número	2025	7		7	Número	Maior é melhor	0	0

Ação Nº 1 - Realizar o mínimo de 7 pré-conferências municipais de saúde, sendo 6 nas comunidades do interior e 1 na área urbana, orientando a população sobre a importância dos conselheiros municipais de saúde na construção de uma saúde pública de qualidade;

Ação Nº 2 - Incentivar a realização mensal das reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde (CMS), garantindo condições mínimas de estrutura física e funcionamento para a Conselho Municipal de Saúde, suporte técnico, logístico e lanche para as reuniões e atividades programadas pelo CMS;

Ação Nº 3 - Realizar pelo menos uma capacitação para os Conselheiros Municipais de Saúde em 2029;

Ação Nº 4 - Divulgar as ações do CMS (Meios de comunicação áudio-visual, vídeos, folders, rodas de conversa com a saúde nos distritos e cidade);

Ação Nº 5 - Convocar em 2026 Assembleia Geral para escolha das propostas que serão encaminhadas para Conferência Estadual e Federal;

Ação Nº 6 - Organizar junto a Secretaria Municipal de Saúde as pré-conferências e a Conferência Municipal de Saúde em 2029;

Ação Nº 7 - Custear as despesas dos membros do Conselho Municipal de Saúde quanto as viagens (transporte, alimentação e hospedagem) para fim de capacitação ou participação em cursos e Conferências a nível estadual e nacional;

Ação Nº 8 - Garantir apoio logístico para que os Conselheiros participem das Audiências Públicas da Saúde;

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Realizar o mínimo de 1 ação de educação permanente por ano, envolvendo os profissionais da Atenção Primária em Saúde.	1	1
	Garantir insumos, aquisição de equipamentos, contratação de profissionais e ampliar e/ou adequar estrutura física do Hospital Municipal de acordo com as necessidades locais.	100,00	100,00
	Manutenção de todas as Linhas de Cuidado em atividade	7	7
	Realizar o mínimo de 7 pré-conferências municipais em 2029.	7	0
	Garantir contratação de recursos humanos, construção e adequação da estrutura física predial (SAMU) e o acesso aos serviços do SAMU 192 com a manutenção do convênio CONSAMU	1	1
	Proporcionar Capacitação anual ao Gestor Municipal	2	1
	Garantir a manutenção do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Paraná - CISOP	1	1
	Garantir manutenção, renovação ou aquisição de veículos para frota da Secretaria Municipal de Saúde.	20	20
301 - Atenção Básica	Realizar o mínimo de 1 ação de educação permanente por ano, envolvendo os profissionais da Atenção Primária em Saúde.	1	1
	Garantir insumos, aquisição de equipamentos, contratação de profissionais e ampliar e/ou adequar estrutura física do Hospital Municipal de acordo com as necessidades locais.	100,00	100,00
	Alimentação dos Instrumentos de gestão nos prazos legais	3	3
	Realizar a revisão anual e divulgação da Relação Municipal de Medicamentos -REMUME	1	0
	Garantir insumos, compra de equipamentos, contratação de profissionais e ampliar e/ou adequar estrutura física para enfrentamento de condições emergências	100,00	100,00
	Implementar as PICS	1	1
	Manter abaixo de 3 o número de internações hospitalares/dia por causas sensíveis a APS	3	1
	Manutenção de todas as Linhas de Cuidado em atividade	7	7
	Implementar as Linhas de Cuidado em atividade	7	7
	Implementar Saúde Digital	1	1
	Manter todos os Indicadores da eSF do novo financiamento com nível de qualidade entre bom e ótimo.	100,00	100,00
	Alcançar as metas previstas pelos indicadores do ProVigia Pr	12	0
	Realizar o mínimo de 7 pré-conferências municipais em 2029.	7	0
	Garantir contratação de recursos humanos, construção e adequação da estrutura física predial (SAMU) e o acesso aos serviços do SAMU 192 com a manutenção do convênio CONSAMU	1	1
	Proporcionar Capacitação anual ao Gestor Municipal	2	1
	Garantir a manutenção do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Paraná - CISOP	1	1
	Manter todos os Indicadores da eSB do novo financiamento com nível de qualidade entre bom e ótimo.	100,00	100,00
	Garantir manutenção, renovação ou aquisição de veículos para frota da Secretaria Municipal de Saúde.	20	20
	Manter todos os indicadores da eMulti do novo financiamento com nível de qualidade entre bom e ótimo.	100,00	100,00
	Manter todos os indicadores do PROAPS-PARANÁ com qualidade entre nível III e V.	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Manter todos os Indicadores da eSF do novo financiamento com nível de qualidade entre bom e ótimo.	100,00	100,00
	Garantir insumos, aquisição de equipamentos, contratação de profissionais e ampliar e/ou adequar estrutura física do Hospital Municipal de acordo com as necessidades locais.	100,00	100,00
	Implementar as PICS	1	1

	Manter abaixo de 3 o número de internações hospitalares/dia por causas sensíveis a APS	3	1
	Implementar as Linhas de Cuidado em atividade	7	7
	Implementar Saúde Digital	1	1
	Manter todos os Indicadores da eSB do novo financiamento com nível de qualidade entre bom e ótimo.	100,00	100,00
	Manter todos os indicadores da eMulti do novo financiamento com nível de qualidade entre bom e ótimo.	100,00	100,00
	Manter todos os indicadores do PROAPS-PARANÁ com qualidade entre nível III e V.	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implementar Saúde Digital	1	1
	Implementar as PICS	1	1
	Realizar a revisão anual e divulgação da Relação Municipal de Medicamentos -REMUME	1	0
	Garantir insumos, aquisição de equipamentos, contratação de profissionais e ampliar e/ou adequar estrutura física do Hospital Municipal de acordo com as necessidades locais.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter todos os Indicadores da eSF do novo financiamento com nível de qualidade entre bom e ótimo.	100,00	100,00
	Manter todos os indicadores da eMulti do novo financiamento com nível de qualidade entre bom e ótimo.	100,00	100,00
	Manter todos os indicadores do PROAPS-PARANÁ com qualidade entre nível III e V.	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	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
301 - Atenção Básica	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
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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
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	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
305 - Vigilância Epidemiológica	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
306 - Alimentação e Nutrição	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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 29/06/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O prazo do Indicador referente a Revisão da REMUME Municipal é DEZ/2026

O Indicador do ProVigia/SESA/Pr e o Indicador referente as capacitações de Profissional e Gestor são anuais.

O Indicador referente as Pré-Conf será apurado somente 2029.

## 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: 29/06/2026.

## 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

---

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

Data da consulta: 22/06/2026.

### 9.2. Indicadores financeiros

---

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

Data da consulta: 22/06/2026.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

---

### 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

---

Não há informações cadastradas para o período do Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira  
OK

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 29/06/2026.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 29/06/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O alcance das metas dos Indicadores de Saúde estão dentro do programado. Alguns Indicadores estão zerados pelo fato de serem com meta anual.

---

DEBORA NADIA PILATI VIDOR  
Secretário(a) de Saúde  
TRÊS BARRAS DO PARANÁ/PR, 2026

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:  
ok aprovado

### Introdução

- Considerações:  
ok aprovado

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
ok aprovado

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
ok aprovado

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
ok aprovado

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
ok aprovado

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
ok aprovado

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
ok aprovado

### Auditorias

- Considerações:  
ok aprovado

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
ok aprovado

Status do Parecer: Avaliado

TRÊS BARRAS DO PARANÁ/PR, 29 de Junho de 2026

---

Conselho Municipal de Saúde de Três Barras Do Paraná