PLANO MUNICIPAL DA SAÚDE 2022-2025

Agosto /2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL

Dartagnan Calixto Fraiz – Prefeito Municipal

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Nadir Sara Melo Fraga Cunha

EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL

Vanderlene Silveira de Rezende – Diretora Municipal de Saúde

Zeni de Campos – Enfermeira Epidemiologia

Evanir Pereira – Enfermeira R. T. Posto de Saúde Moises Lupion

Joice de Cássia Stombreck Vaz – R.T. UBS da Familia

Jane Dutra do Nascimento - Enfermeira Saúde Mental

Adriel Goulart - Famacêutico

Francisco Ferreira Neto - Odontologo

APOIO

Conselho Municipal da Saúde de Ribeirão do Pinhal

Agosto/2021

Sumário

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

2. Introdução

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS
- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS
- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	RIBEIRÃO DO PINHAL
Região de Saúde	18ª RS Cornélio Procópio
Área	374,73 Km²
População	12.948 Hab
Densidade Populacional	35 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 11/02/2021

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE RIBEIRAO DO PINHAL
Número CNES	6517706
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA PARANA 940
Email	smsrpinhal@visaonet.com.br
Telefone	43 3551-1204

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 11/02/2021

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	DARTAGNAN CALIXTO FRAIZ
Secretário(a) de Saúde em Exercício	NADIR SARA MELO FRAGA CUNHA
E-mail secretário(a)	smsrpinhal@hotmail.com
Telefone secretário(a)	433551-1204

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 11/02/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	01/2012
CNPJ	09.654.201/0001-87
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	NADIR SARA MELO FRAGA CUNHA

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 11/02/2021

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022 - 2025
Status do Plano	

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 23/12/2020

1.6. Informações sobre Regionalização Região de Saúde: 18ª RS Cornélio Procópio

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ABATIÁ	229.083	7408	32,34
ANDIRÁ	234.802	19926	84,86
BANDEIRANTES	447.617	31211	69,73
CONGONHINHAS	535.959	8857	16,53
CORNÉLIO PROCÓPIO	637.322	47842	75,07
ITAMBARACÁ	207.003	6549	31,64
LEÓPOLIS	344.92	3925	11,38
NOVA AMÉRICA DA COLINA	129.476	3434	26,52
NOVA FÁTIMA	283.42	8136	28,71
NOVA SANTA BÁRBARA	71.763	4277	59,60
RANCHO ALEGRE	167.646	3784	22,57
RIBEIRÃO DO PINHAL	374.733	12948	34,55
SANTA AMÉLIA	77.903	3266	41,92
SANTA CECÍLIA DO PAVÃO	110.2	3293	29,88
SANTA MARIANA	423.909	11622	27,42
SANTO ANTÔNIO DO PARAÍSO	165.904	2068	12,47
SAPOPEMA	677.61	6722	9,92
SERTANEJA	444.488	5216	11,73
SÃO JERÔNIMO DA SERRA	823.773	11128	13,51
SÃO SEBASTIÃO DA AMOREIRA	227.982	8859	38,86
URAÍ	237.806	11273	47,40

Fonte: Departamento de Informática do SUS
(DATASUS) Ano de referência: 2020

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI
Endereço	RUA RUTH MARTINEZ COREEIA
E-mail	
Telefone	43 3551-1204

Nome do Presidente	DONIZETE	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	7
	Governo	3
	Trabalhadores	4
	Prestadores	1

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Ano de referência: 202001

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de entrega do Relatório	**Data de entrega do Relatório**	**Data de entrega do Relatório**
29/05/2020	15/10/2020	26/02/2021

2. Introdução

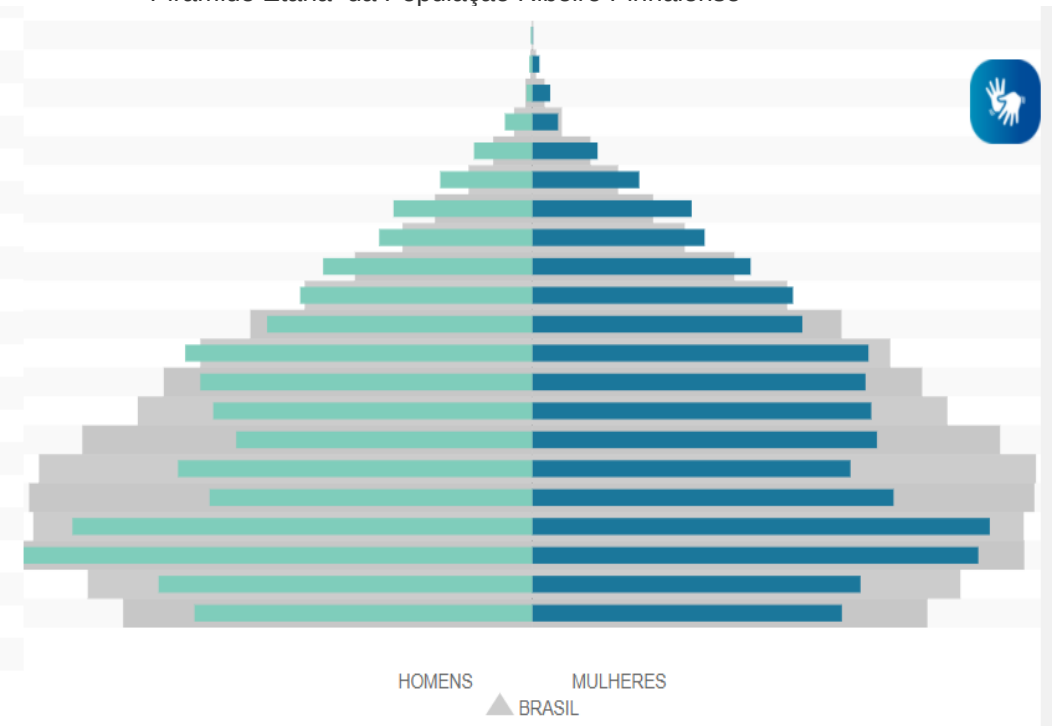
Este documento tem como intuito, retratar a atual situação da Assistência a Saúde no município, caracterizando a população, suas necessidades básicas, bem como a rede de assistência posta a sua disposição.

Pretende de maneira objetiva e sucinta, colocar as necessidades que o município apresenta a curto e longo prazo, e desta maneira adequar a rede de assistência à Saúde da melhor forma possível a realidade local, visando as reais necessidades da população, que foram definidas pelos diversos segmentos representados no Conselho Municipal da Saúde e pela Secretaria Municipal da Saúde; norteando as Ações que se basearam no diagnóstico situacional do Município, envolvendo características demográficas, socioeconômicas, epidemiológicas e de organização dos serviços de saúde.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Piramide Etária da População Ribeiro Pinhalense



Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	434	414	848
5 a 9 anos	435	409	844
10 a 14 anos	398	364	762
15 a 19 anos	380	348	728
20 a 29 anos	989	963	1952
30 a 39 anos	847	857	1704
40 a 49 anos	784	885	1669
50 a 59 anos	914	922	1836
60 a 69 anos	624	677	1301
70 a 79 anos	387	438	825
80 anos e mais	208	271	479
Total	**6400**	**6548**	**12948**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 11/02/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Ribeirão do Pinhal	199	175	199	165

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 11/02/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	153	118	104	111	117
II. Neoplasias (tumores)	71	62	85	125	98
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	17	27	13	10	12
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	42	61	127	116	91
V. Transtornos mentais e comportamentais	25	13	34	47	47
VI. Doenças do sistema nervoso	29	19	22	14	30
VII. Doenças do olho e anexos	10	7	11	13	8
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	2	-	-	-

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
IX. Doenças do aparelho circulatório	297	316	368	370	356
X. Doenças do aparelho respiratório	401	415	333	346	210
XI. Doenças do aparelho digestivo	92	86	118	152	168
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	12	8	11	14	5
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	20	30	18	21	13
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	103	86	81	117	95
XV. Gravidez parto e puerpério	179	168	203	160	176
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	30	17	16	21	13
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	12	8	8	7	4
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	13	17	13	8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	131	120	130	116	131
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	15	13	14	13	6
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**1648**	**1589**	**1713**	**1786**	**1588**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 11/02/2021.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	5	5	7
II. Neoplasias (tumores)	22	16	21	29
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	2	2	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	8	13	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	2	3	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	5	4	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	49	33	52	40
X. Doenças do aparelho respiratório	15	9	15	21
XI. Doenças do aparelho digestivo	10	7	10	9
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	1	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	3	4	4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	3	2	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	-	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	6	10	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	14	9	12	8
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**141**	**110**	**154**	**137**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade
(MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) Data da consulta: 11/02/2021.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1 - Organização da atenção básica

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, nos âmbitos individual e coletivo, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde. Tem por objetivo desenvolver atenção integral de forma a impactar positivamente na situação de saúde dos indivíduos e nos determinantes e condicionantes de saúde da coletividade.

4.1.1 - Secretaria Municipal de Saúde:

Recursos Humanos Secretaria Municipal de Saúde			
Médico	06	Concurso público	05 profissionais 20 hrs/semana 01 profissional 40 hrs/semana
Médico Mais Médico	01	Recurso Federal	40 hrs/semana
Enfermeira	07	Concurso público	40 hrs/semana
Auxiliar de enfermagem	05	Concurso público	40 hrs/semana
Técnico de Enfermagem	06	Concurso público	40 hrs/semana
Farmacêutico	02	Concurso público	02 profissional 20 hrs/semana
Agente comunitário de saúde	14	Concurso público	40 hrs/semana
Odontólogos	04	Concurso público	20 hrs/semana
Auxiliar de consultório dentário	02	Concurso público	40 hrs/semana
Agentes de endemias	08	Concurso público	40 hrs/semana
Técnico Vigilância Saúde	01	Concurso público	40 hrs/semana
Médico veterinário	01	Concurso público	20 hrs/semana
Bioquímico	01	Concurso público	20 hrs/semana
Fisioterapeuta	01	Concurso público	20 hrs/semana
Motoristas	08	Concurso público	40 hrs/semana
Serventes	03	Concurso público	40 hrs/semana
Estagiários	07	CIEE	30hrs/semana
Total	77		

O município possui 04 Postos de Saúde cadastrados no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) que prestam serviços para o SUS, três equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), cada equipe composta por Médico, Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde e uma equipe do Programa Agente Comunitário de Saúde (PACS), composta por enfermeiro e Agentes Comunitários de Saúde e 02 equipes EAP reduzida com saude bucal , composta por um Enfermeira 40 horas, 02 medicos 20 horas e 02 odontologos 20 horas

A Estratégia de Saúde da Família visa à reorganização da Atenção Básica de acordo com preceitos do SUS. Para o Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais é uma estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica por favorecer reorientação do processo de

trabalho, aprofundando os princípios, diretrizes e fundamentos da Atenção Básica. Por meio dessa estratégia amplia-se a resolutividade e o impacto positivo na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar importante relação custo-efetividade.

Essas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias residentes em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes e na manutenção da saúde da comunidade adstrita. Uma atribuição comum a todos da equipe é a realização de visita domiciliar por diferentes motivos como o de cadastramento da família realizada pelo Agente Comunitário de Saúde, para levantamento de uma determinada situação. É por meio da visita domiciliar que são realizadas ações de busca ativa, acompanhamento dos casos considerados como risco no território, de pacientes acamados, idosos, portadores de agravos crônicos, etc. Podem ser realizadas ações como consultas médica, odontológica e de enfermagem, até procedimentos como um curativo, controle de PA, etc.

4.1.2 -Organização da rede de serviço

- ✓ **Posto de Saúde da Vila Almeida**: compreende os bairros: Vila Almeida, Vila Hermínia, Loteamento Eliel Brito, Conjunto Santo Expedito, Conjunto Silvio Frutuoso e Jardim Primavera. Atende aproximadamente 03 mil pessoas. Tem 01 equipe de ESF vinculada ao Posto.

- ✓ **Posto de Saúde Moisés Lupion**: compreende os bairros: Vila Cunha, Vila Carvalho, Conjunto Totó Carvalho, Conjunto Ulisses Guimaraes, Jardim Bandeirantes e Centro . Atende aproximadamente 03 mil pessoas. Tem 01 equipe de ESF vinculada ao Posto.

- ✓ **Posto de Saúde da Mulher**: compreende os bairros: Vila Santa Terezinha,Vila Domingues Conjunto Irma Romanelli, Vila Rural, Conjunto Pinheirais, Conjunto Etelvino de Paula. Atende aproximadamente 04 mil pessoas. Tem 01 equipe de ESF vinculada ao Posto.

- ✓ **Posto de Saúde da Triolândia**: Atende aproximadamente mil e duzentas pessoas. Tem 01 equipe de PACS vinculada ao Posto.

4.1.3 – Assistência Odontológica:

Programa de Saúde Bucal credenciado junto ao Ministério da Saúde atraves do programa EAP reduzida atualmente no município, no Posto de Saúde Moisés Lupion, são realizados atendimentos preventivos e procedimentos odontológicos, para a população de 0 a 5 anos, de 6 a 12 anos, adultos, idosos e gestantes; educação em saúde bucal nas escolas; ações básicas como: restauração, extração, profilaxia e selantes; programa de detecção precoce do câncer bucal (de lesões) e encaminhamento.

4.1.4 - Saúde do Idoso

Atualmente aproximadamente 10,52% da população do município é idosa, tendo como porta de entrada no sistema de saúde, preferencialmente, as equipes da Estratégia de Saúde da Família. Segundo a Organização Mundial de Saúde, 85% dos idosos convivem com alguma doença crônica e 15% destes possuem no mínimo 5 doenças, considerando estes dados, o sistema de saúde tem um grande desafio para atender de forma organizada e resolutiva esta demanda crescente.

Entretanto, é notória a precariedade de recursos humanos e de conhecimento sobre as repercussões do envelhecimento sobre a saúde da pessoa idosa por parte dos profissionais de saúde. Portanto, para buscar maior resolutividade nesse nível de atenção exige o investimento na capacitação desses profissionais, instrumentalizando-os para uma prática mais adequada e possibilitando a estruturação do serviço para implantação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa e Estratificação de risco do Idoso.

A Secretaria Municipal de Saúde em parceria com o CRAS e Secretaria Municipal do Esporte, desenvolve o Programa Melhor Idade com os idosos do município, aproximadamente 200 cadastrados, com realizações de bingos, gincanas, comemorações de datas festivas, passeios, entregas de brindes para motivação dos participantes, e desenvolvimento de atividades para melhora da autoestima, lazer, convívio social, melhora da depressão que tanto agride essa faixa etária, atividades físicas semanais coordenadas pelo profissional de educação física.

4.1.5 - Saúde da Mulher:

A Política Nacional da Saúde da Mulher visa à promoção e prevenção a saúde, utilizando como estratégia a ampliação do conhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos, disponibilização de Planejamento Familiar, prevenção e tratamento dos principais agravos e problemas de saúde que afetam as mulheres, como o câncer de colo de útero e mama, gravidez de alto risco, violência contra a mulher, DST/AIDS, entre outros.

O município aderiu ao Programa Rede Mãe Paranaense que propõe a organização da atenção materno-infantil nas ações do pré-natal, parto e puerpério e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, em especial no seu primeiro ano de vida.

A Rede Mãe Paranaense é composta por ações que envolvem a captação precoce da gestante, o seu acompanhamento no pré-natal, com no mínimo sete consultas, a realização de dezessete exames, a estratificação de risco das gestantes e das crianças, a garantia de ambulatório especializado para as gestantes e crianças de risco, a garantia do parto por meio de um sistema de vinculação ao hospital conforme o risco gestacional.

Em 2012 o município, implantou o Centro Regional Mãe Paranaense para o atendimento de gestantes de risco dos municípios da 18ª Regional de Saúde, o qual conta com médicos obstetras e enfermeira obstetra para acompanhamento do Pré-Natal de Risco. Com a implantação da Rede Mãe Paranaense ficou contratualizada as referências de Risco Habitual com o Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças – Ribeirão do Pinhal, as de Risco Intermediário com o Hospital Santa Casa de Bandeirantes e as de Alto Risco com o Hospital Santa Casa de Misericórdia – Cornélio

Procópio. Com a Estratificação de risco proposta pela linha guia e a vinculação da gestante de acordo com o grau de risco, espera-se que a assistência ao Pré- Natal e Parto sejam realizadas de modo a assegurar a gestante assistência necessária.

As gestantes estratificadas como de risco habitual e risco intermediário realizam Pré-Natal na Unidade Básica de Saúde - UBS, enquanto que a gestante estratificada com alto risco é encaminhada para o Centro Regional Mãe Paranaense em Cornélio Procópio, no CISNOP, onde receberá acompanhamento por médico obstetra e de outras especialidades se houver encaminhamento.

Atualmente as ações realizadas no município visam o planejamento familiar, redução do câncer de mama e de colo de útero, a atenção à mulher no seu ciclo gravídico. Estas ações são desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde, com apoio do CISNOP e Rede Mãe Paranaense. O principal objetivo destas ações é a diminuição dos agravos, planejamento familiar e redução da mortalidade materna. De acordo com a projeção do IBGE 62,1% da população feminina encontra-se em idade fértil (22.040 mulheres na faixa etária de 10 a 49 anos), demonstrando que há necessidade do desenvolvimento de estratégias para o fortalecimento das ações realizadas. Os métodos contraceptivos preconizados pelo Ministério da Saúde (MS) estão disponíveis em todas as Unidades Básicas de Saúde e Posto Saúde da Mulher, também são realizadas ações de prevenção da gravidez na adolescência por meio de orientações em escolas. A gravidez na adolescência é um problema, que precisa de ações que ampliem o conhecimento sobre o corpo, sobre os direitos sexuais e reprodutivos e a disponibilização e adesão ao Planejamento Familiar. As ações para o empoderamento e o desenvolvimento de atitudes de promoção e qualidade de vida com relação à gravidez na adolescência ou indesejada e violência contra a mulher são extremamente complexas, indicando a necessidade de formar parcerias principalmente com as escolas para implementação de medidas educativas específicas para esse grupo.

A abordagem preventiva do câncer do colo do útero é realizada pelo exame Cérvico Vaginal, disponível nas Unidades Básicas de Saúde e na Unidade Saúde da Mulher, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e a cobertura ideal de realização de exame Cérvico Vaginal é a razão de 0,8, em mulheres de 14 a 49 anos. O gráfico abaixo apresenta a cobertura de exames Papanicolau realizados no município desde 2012 a 2016, embora a disponibilização do serviço constatamos que não estamos com a cobertura adequada de coleta de exames, havendo necessidade de realização de orientação sobre a necessidade de realização do exame e busca ativa de mulheres com exame em atraso. As mulheres que apresentam alterações (atipias) no exame Cérvico Vaginal são comunicadas, não havendo o comparecimento no atendimento agendado é realizada busca ativa. Estas são acompanhadas pelo ginecologista para tratamento e quando necessário a paciente é encaminhada para serviço de maior complexidade.

4.1.7 - Saúde da Criança:

O declínio do coeficiente de mortalidade infantil nas últimas décadas, de 54/1000 em 1990 para 15/1000 em 2012, esta associado às condições de vida, ao acesso aos serviços básicos de

saúde e a realização de programas direcionados a situações específicas da infância como incentivo à amamentação, imunização, acompanhamento do crescimento, desenvolvimento e tratamento de doenças prevalentes na infância. A diminuição da mortalidade pós-neonatal (28 dias) é o responsável pela maior parte da redução da mortalidade infantil nas últimas décadas, ao passo que o componente neonatal representa a maior parcela da taxa de mortalidade infantil. Nos óbitos neonatais, esta redução é bem menor, pois estão associados com a oferta e a qualidade do Pré-Natal, parto e puerpério e, ao desenvolvimento tecnológico das UTI's neonatais e da assistência neonatal qualificada. Com a implantação da Rede Mãe Paranaense há expectativa de redução na mortalidade neonatal pela reorganização da assistência Pré-Natal e a vinculação da gestante ao hospital qualificado para assistência neonatal conforme a classificação do risco gestacional. O Comitê Municipal de mortalidade infantil tem o intuito de investigar cada óbito procurando determinar a evitabilidade e nessa hipótese especificar as medidas de prevenção e nortear as ações e serviços de saúde.

Atualmente a vigilância epidemiológica investiga todos os óbitos em menores de um ano e são realizadas reuniões mensais com o Comitê de Mortalidade Infantil para estudar e determinar as causas dos óbitos.

Todas as Unidades Básicas de Saúde são responsáveis pelo atendimento periódico de puericultura. Durante a Puericultura é realizado o acompanhamento do peso e estatura da criança, situação vacinal e é observado o desenvolvimento físico e psicomotor da criança, a mãe também é orientada sobre cuidados básicos como incentivo ao aleitamento materno e a alimentação saudável. Também é o momento oportuno para realizar a estratificação de risco da criança. É realizada a busca ativa de faltosos pelas equipes de PSF.

O baixo peso é um importante fator de risco para a morbimortalidade neonatal e infantil e, contribui para orientar as iniciativas de intervenções nutricionais como as do Pré-Natal, subsídio dos processos de planejamento e gestão da Saúde Reprodutiva, bem como a proteção e a Saúde Infantil. Conforme informações do Ministério da Saúde os valores de 5% a 6% são encontrados em países desenvolvidos.

A cobertura esperada para as vacinas aplicadas em menores de um ano para o controle das doenças é de 95%. As menores coberturas observadas na tabela abaixo podem estar relacionadas ao número menor de registro pelos profissionais, talvez associado a uma menor procura, pelos pais, do serviço de vacinação das UBS's, e principalmente a não realização de busca ativa de faltosos e a perda de oportunidade de vacinação por essas unidades. Importante ressaltar que apesar das menores coberturas detectadas não foi observado aumento no número de casos notificados de doenças imunopreveníveis. Há necessidade de efetivar a busca ativa de faltosos e avaliação da carteirinha de vacinação a cada visita do Agente Comunitário de Saúde - ACS e na Unidade Básica de Saúde a fim de vacinar os faltosos.

4.1.8 – Combate á Covid- 19

O novo Coronavírus (2019-nCoV) é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, China, causando infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais; sendo que a maioria das infecções por coronavirus em humanos são causadas por espécies de baixa patogenicidade, levando ao desenvolvimento de sintomas do resfriado comum, no entanto, podem eventualmente levar a infecções graves em grupos de risco como idosos e crianças. Previamente a 2019, duas espécies de coronavírus altamente patogênicos e provenientes de animais (SARS e MERS) foram responsáveis por surtos de síndromes respiratórias agudas graves. Acerca da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), o espectro clínico não está descrito completamente bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Ainda não há vacina ou medicamentos específicos disponíveis e, atualmente, o tratamento é de suporte e inespecífico.

Em consonância com o Plano de Contingência Estadual e Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), com objetivos de descrever as ações de Vigilância e Atenção em Saúde do município de Ribeirão do Pinhal em todos os níveis de complexidade, a serem executadas frente à detecção de um caso suspeito/confirmado de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (CODIV-19), minimizar riscos à população frente a um caso suspeito de COVID-19 e orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.

4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	**-**	**-**	**-**	**-**

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

4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

4.3.1 - Saúde Mental

Os profissionais de saúde realizam diariamente ações que possibilitam suporte emocional aos pacientes em situação de sofrimento mental. Uma dessas ações é feita quando o profissional oferece atenção e tempo para a escuta, o que permite um espaço de desabafo para o paciente. Além disso, o acolhimento realizado nas unidades de saúde é um dispositivo para formação de vínculo e a prática do cuidado entre profissional e usuário.

Quando alguém procura um serviço de Saúde espera que um profissional deste serviço possa resolver o seu problema. Portanto, cabe ao profissional de Saúde estar atento ao problema sem olhar fixamente para o sofrimento ou a doença, ou apenas a queixa, deve-se lembrar que seu trabalho é cuidar de maneira integral.

A equipe de saúde do município realiza a estratificação de risco para atendimentos à saúde mental e posteriormente estes são encaminhados para CAPS AD, CAPS 2 e Ambulatório de Saúde Mental no CISNOP no município de Cornélio Procópio.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	226	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	59	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	12514	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	1520	-	-	-
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	**14319**	**-**	**-**	**-**

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

4.4.1 - – Organização da atenção especializada:

4.4.1.2 - Atendimento de Urgência e Emergência:

A Assistência de Urgência e Emergência é realizada pelo Hospital e Maternidade São Camilo

de Ribeirão do Pinhal, que é um hospital filantrópico e através de convênio firmado com a Secretaria Municipal de Saúde e o Hospital, é repassado mensalmente, o valor financeiro do plantão médico. O acesso para urgências e emergências via SUS, é realizado através da Central de Leitos.

O Serviço de Transporte conta com ambulâncias que são diariamente destinadas a transferências e locomoção de pacientes acamados e/ou em estado grave para outros municípios. O SAMU atende os casos de trauma, ficando sob responsabilidade do município o atendimento dos casos clínicos, por meio do 192. O SAMU utiliza o Hospital e Maternidade São Camilo como porta de entrada para as vítimas atendidas. Os casos de menor gravidade são atendidos pela equipe plantonista e encaminhados para os serviços que se fizerem necessários. Os casos de maior gravidade são removidos diretamente para a Santa Casa de Cornélio Procópio.

4.4.3 - Média e alta complexidade:

O município participa no Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná (CISNOP), onde o mesmo paga mensalmente pelos serviços realizados através de contrato com rateio dos serviços ofertados, pagamentos dos serviços de urgência, emergência do SAMU e pagamento de serviços executados através de extra-cota, todos estes pagamentos o município realiza através de recursos livres.

No momento os tratamentos intermunicipais são realizados através de agendamentos prévios pela central de agendamentos do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná (CISNOP) em Cornélio Procópio, de acordo com a quantidade disponível para o município por especialidade. Entre os serviços ofertados por especialidades, podemos citar: Ortopedia e sala de gesso, Oftalmologia, Cardiologia, Dermatologia, Otorrinolaringologia, Angiologia, Nefrologia, Urologia, Infectologia, Gastroenterologia, Reumatologia, Pediatria, Endocrinologia, Mastologia, Obstetrícia de Alto Risco, setor de órtese e prótese.

E de exames, são ofertados: Eletrocardiograma, Eletroencefalograma, Mamografia, Ultrassom, Raios-X, exames laboratoriais.

E de exames extra cota são ofertados: ecodoppler cardiograma, tomografia computadorizada, ressonância magnética, ultrassom, eletroneuromiografia, biópsia, colonoscopia, endoscopia, consultas especializadas: neurologia, urologia, endocrinologista, etc.

Os procedimentos de nível terciário através de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) são encaminhados aos municípios de Londrina e Arapongas e as referências ao município de Curitiba e Campo Largo.

A Hemodiálise é realizada no Hospital João Lima e Santa Casa de Cornélio Procópio, nas segundas, quartas e sexta-feira.

A Assistência Hospitalar do Município conta com 96 Autorizações de Internamento Hospitalar.

4.5 - Produção de Assistência Farmacêutica:

4.5.1 - Organização da assistência farmacêutica:

Grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia Terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos.

A Assistência Farmacêutica engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional desenvolvendo atividades de projeto, pesquisa, manipulação, produção, conservação, dispensação, distribuição, garantia e controle de qualidade, vigilância sanitária e epidemiológica de medicamentos e produtos farmacêuticos.

A organização ocorre pelo trabalho em conjunto de dois farmacêuticos com carga horária de 20 horas semanais, 01 (um) estagiário(a) empenhados em realizar um crescente aprimoramento e melhoria no atendimento a população. Estruturalmente é formada por uma CAF (almoxarifado), uma unidade de dispensação sendo ela localizada estrategicamente no centro do município para maior abrangência e facilidade de locomoção dos usuários do serviço da assistência farmacêutica.

A seleção dos medicamentos a serem fornecidos foi realizada em conjunto com seis membros, a denominada CFT (Comissão de Farmácia e Terapêutica), a programação ocorre de acordo com a demanda e em períodos pré-estabelecidos, para esta finalidade o município aderiu ao modelo de aquisição tripartite onde repassa trimestralmente um valor para complementação da aquisição.

A distribuição ocorre em apenas uma unidade assistencial, ficando o CAF responsável em atender as requisições das unidades de dispensação, armazenamento e controle dos estoques e gerenciamento das validades evitando assim perdas dos recursos aplicados.

A dispensação ocorre na Farmácia da Unidade Central durante o horário comercial em dias úteis, através do programa gerenciador HÓRUS.

- ✓ **Componentes da AF:**

- Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF),
- Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF),
- Componente Especializado da AF (CEAF) e Programas Especiais da SESA.

O elenco de medicamento disponibilizado pelo município foi gerido de acordo com a necessidade da população de Ribeirão do Pinhal e consta na seguinte listagem:

- ✓ - **CBAF** – Para aquisição dos medicamentos o paciente deve se dirigir ao Posto de Atendimento Central das 7:30 as 11:30 e das 13:00 as 17:00 de segunda a sexta feira, devem comparecer munidos de documento de identificação (para retirada de medicamentos com controle especial) e cartão do SUS para dispensação através do sistema HÓRUS.

- ✓ **CESAF** – Este componente requer a parceria da equipe de saúde (VISA e vigilância epidemiológica), de acordo com a VISA municipal, os casos que surgem através de notificações são inicialmente investigados, orientados e encaminhados à vigilância epidemiológica para início de tratamento e prevenção de disseminação.

A Vigilância Epidemiológica faz o cadastramento no SINAN dos casos de agravos compulsórios, realiza o pedido de medicamento para Farmácia da 18° RS, para o tratamento das seguintes agravos: Tuberculose, Hanseníase, Gripes, Esquistossomose, Toxoplasmose, AIDS, Sífilis e outras que surgem esporadicamente.

A dispensação ocorre na farmácia depois de preenchimento dos documentos pela Vigilância Epidemiológica.

- ✓ **CEAF** –A dispensação dos medicamentos aos pacientes residentes no Município ocorrem na Unidade Central de Atendimento (Centro de Saúde de Ribeirão do Pinhal- Rua Paraná, 940 – Centro) seguindo o cronograma abaixo, visando o melhor atendimento tanto nas dispensações quanto nas renovações sendo separados por ordem alfabética evitando aglomerações e perda de tempo.

Os medicamentos são adquiridos somentte através do Consorcio Intergestores Paraná Saúde, utilizando-se do elenco vigente, demais medicações não constantes no elenco, realiza uma negativa com os dados do paciente e medicações solicitados na prescrição, baseando em PCDT onde o SUS disponibiliza medicação para quase a totalidade dos agravos / enfermidades, mais quando indisponibilizada, o paciente procura outros meios.

- ✓ **Financiamento de medicamentos da Assistência Farmacêutica**

- ✓ **CBAF:** De acordo com a Lei nº 2058 / 2019 e convênio 001/2021 o Município fez adesão ao Consórcio Intergestores Paraná Saúde, colaborando com R$ 160.000,00 (Cento e sessenta mil reais) para o ano de 2021 e que através desta lei municipal pode ser ampliado até o valor de R$ 200.000,00 (Duzentos mil reais) anual.
- ✓ **CEAF:** responsabilidade da esfera estadual.
- ✓ **CESAF:** responsabilidade da esfera federal.

- ✓ **Recursos para Estruturação Assistência Farmacêutica:**

Ano	Custeio IOAF	Capital IOAF	Qualifarsus	Municipal
2020	1.000,00	2.000,00		
2021	Sem valor	Sem valor	6.000,00	160.000,00

2022				
2023				
2024				

Profissional responsável técnico	Equipamentos disponíveis	Estrutura física
02 farmacêuticos 01 estagiário	Computadores Impressoras Ar condicionado Termômetros Geladeiras	Sala farmácia Almoxarifado

4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financimento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	226	-
Total	**226**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 10/03/2021.

A área de Vigilância em Saúde abrange as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, que constitui espaço de articulação de conhecimentos e técnicas. Está dividida em: Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde Ambiental, Vigilância da Saúde do Trabalhador e Vigilância Sanitária.

4.6.1 Vigilância Epidemiológica

A epidemiologia é um instrumento essencial que permite captar as expressões das desigualdades ou diferenças nas condições de saúde da população, tem como objetivos; coleta e processamento de dados, análise e interpretação dos dados processados, divulgação das informações, investigação epidemiológica de casos e surtos, análise dos resultados obtidos, recomendações e promoção das medidas de controle indicadas, vigilância dos óbitos maternos e infantis por meio do Comitê de Mortalidade Materno Infantil.

4.6.1.1 Morbidade por Doenças Transmissíveis:

Nas últimas décadas as doenças transmissíveis apresentaram reduções drásticas nas taxas de incidência de morbidade e mortalidade, decorrendo principalmente das medidas efetivas de prevenção

como a imunização, da melhoria de condições socioeconômicas, melhoria das condições de saúde e de acesso aos serviços de saúde. Entretanto observamos que há persistência na ocorrência de doenças como a Hanseníase e Tuberculose.

4.6.1.2 Hanseníase:

Apesar da redução do coeficiente de prevalência, a hanseníase ainda constitui um problema de saúde pública no Brasil. Portanto é necessário que haja intensificação das ações de tratamento e detecção precoce de casos novos, vigilância resolutiva e contínua dos familiares, dos contatos íntimos de pacientes diagnosticados, a fim de captar precocemente, diminuindo as complicações e sequelas, assim como a circulação e contaminação da população pelo bacilo. É realizada através de conscientização da população através de orientações educativas sobre a presença de áreas com alteração de sensibilidade, prevenção da incapacidade física ao portador, investigação epidemiológica de contatos. Este programa faz acompanhamento mensal dos pacientes com entrega de medicamento específico, e quando necessário o paciente é encaminhado para Hospital Humanitas em São Jerônimo de Serra.

4.6.1.3 Tuberculose:

O principal desafio ainda é detectar precocemente e tratar corretamente a Tuberculose, diminuindo assim a taxa de abandono ao tratamento, incorporando o acompanhamento de pacientes e familiares nas equipes de Saúde da Família, contribuindo para a melhoria destes índices, facilitando o tratamento supervisionado e a adesão.

Tem como meta conscientizar a população através de orientações educativas, informações à comunidade e a todos assintomáticos e pacientes com tosse a mais de 15 dias que procurem a PSF do município. Este programa faz o acompanhamento de pacientes portadores da doença através de controle de contatos e entrega de medicamento supervisionado pelos Agentes Comunitários de Saúde. Investiga sintomáticos respiratórios objetivando a detecção de casos novos de tuberculose, realiza a coleta de escarros para baciloscopia e cultura de suspeito. Garante a realização de exames preconizados para todos os novos casos de tuberculose. Com este trabalho temos um resultado satisfatório.

4.6.1.4 Comitê de Prevenção a Mortalidade Materno Infantil:

Visa à identificação dos óbitos e apontamento de medidas de intervenção para a redução da mortalidade. Tem por objetivo promover a avaliação contínua das mudanças nos índices de mortalidade perinatal e infantil e dos fatores que as provocam, apresentando propostas de medidas de intervenção estimulando a criação de estratégias para redução da mortalidade materna infantil. As investigações dos óbitos são realizadas a partir da Vigilância Epidemiológica, utilizando como

metodologia a busca ativa dos mesmos. Os dados são levantados por meio dos prontuários, da Unidade Básica de Saúde, Carteira de Pré-Natal, prontuário hospitalar onde ocorreu o nascimento e o óbito nos casos neonatais e ambulatoriais quando houver, visita domiciliar, declaração de óbito, declaração de nascido vivo, informações de Agentes Comunitários de Saúde. O Comitê cria um espaço importante de reflexão sobre a qualidade da assistência materno-infantil subsidiando o planejamento das ações e medidas concretas de intervenção diretamente articulada à realidade local.

4.6.2 - Vigilâncias em Saúde Ambiental:

Centra-se nos fatores do meio ambiente que possam representar riscos à saúde humana: fatores biológicos (doenças transmitidas por vetores (dengue, febre amarela, etc.), zoonoses, intoxicações e acidentes por animais peçonhentos) e fatores não biológicos (água para consumo humano, ar, solo, desastres naturais, substancias químicas, acidentes com produtos perigosos e fatores físicos).

A responsabilidade do controle e monitoramento da qualidade da água é compartilhada entre o município e o estado, sendo que o município realiza coleta de 24 amostras mês e o estado realiza a análise da amostra coletada. Na ocorrência de amostras insatisfatórias a VISA realiza ações corretivas necessárias para adequação do sistema de distribuição de água de acordo com legislação vigente.

4.6.3 - Vigilâncias da Saúde do Trabalhador:

Compreende à promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos.

4.6.4 - Vigilâncias Sanitárias:

É o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde. Abrange o controle de bens de consumo e prestação de serviços que se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo e o controle da prestação de serviços que se relacionam com a saúde.

4.6.5 Imunização:

O Programa de Imunizações vem desenvolvendo suas atividades, buscando manter o controle, a eliminação e/ou a erradicação de um elenco de doenças imunopreveníveis. O Programa

Nacional de Imunizações estabelece por meio da Portaria GM/MS nº 3.318/10, a relação das vacinas a serem utilizadas no Calendário Básico de Vacinação da criança, do adolescente, adulto, idoso e gestante garantindo, à população, ações de vacinação com qualidade e segurança. Atualmente, são disponibilizados 14 vacinas utilizadas na prevenção de doenças. Também realiza vacinação extra muro em empresas, escolas, feiras de saúde e outros. • O SI-PNI é formado por um conjunto de sistemas: SIPNI - Registra, por faixa etária, as doses de imunobiológicos aplicadas, pode ser utilizado nos âmbitos federal, estadual, regional e municipal. Eventos Adversos Pós-vacinação - EAPV. Permite o acompanhamento de casos de reação adversa, ocorridos pós-vacinação e a rápida identificação e localização de lotes de vacinas.

A cobertura esperada para as vacinas aplicadas em menores de um ano para o controle das doenças é de 95%. As menores coberturas observadas na tabela abaixo podem estar relacionadas ao número menor de registro pelos profissionais, talvez associado a uma menor procura, pelos pais, do serviço de vacinação das UBS's, e principalmente a não realização de busca ativa de faltosos e a perda de oportunidade de vacinação por essas unidades. Importante ressaltar que apesar das menores coberturas detectadas não foi observado aumento no número de casos notificados de doenças imunopreveníveis. Há necessidade de efetivar a busca ativa de faltosos e avaliação da carteirinha de vacinação a cada visita do Agente Comunitário de Saúde - ACS e na Unidade Básica de Saúde a fim de vacinar os faltosos.

5 Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	1	0	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	0	0	1
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	0	1
Total	**3**	**1**	**3**	**7**

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: 11/02/2021.

5.2 Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	3	0	2	5
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	1	2
PESSOAS FISICAS				
Total	**3**	**1**	**3**	**7**

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: 11/02/2021.

5.3 Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

6 Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4	2	8	6	7
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201- 1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	1	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	4	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	24	1	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	260	323	424	411
	Residentes e estagiários (05, 06)	12	10	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	0	24	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/07/2020.

7 Programação Anual de Saúde - PAS

7.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

Diretriz 01: Fortalecimento da Atenção Básica

Objetivo: Garantir a assistência farmacêutica de acordo com a realidade do município							
Responsável: Adriel e Eleoni							
Ações	**Metas**	**Indicadores**	**Meta Plano (2020-2025**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
✓ Aquisição de equipamentos para estruturação da farmácia municipal	✓Manter equipamentos adequados de acordo com a legislação vigente e a necessidade local em todas as unidades da farmácia municipal	✓Número de equipamentos adquiridos no período	8	Aquisição de 02 (dois) equipamentos	Aquisição de 02 (dois) equipamentos	Aquisição de 02 (dois) equipamentos	Aquisição de 02 (dois) equipamentos
✓ Inaugurar até o final do mandato vigente de acordo com o plano gestão .	✓Ampliar para duas, o número de farmácia até o final do mandato vigente de acordo com o plano de governo, sendo esta na unidade básica de saúde Vila Almeida.	✓ Numero de unidades inauguradas.	1	0	0	0	1

Objetivo: Prevenção de doenças crônicas não transmissíveis - DCNT							
Responsável:							
Ações	**Metas**	**Indicadores**	**Meta Plano (2020-2025**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
✓ Orientações, palestras ✓ Detecção precoce; ✓ Consultas periódicas;	✓Reduzir o número de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças em 44	✓Número de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	40	43	42	41	40
✓ Orientações, palestras ✓ Detecção precoce; ✓ Consultas periódicas;	Ampliar o percentual de diabéticos atendidos com solicitação de hemoglobina glicada.	Percentual de diabéticos atendidos com solicitação de hemoglobina glicada.	90	60	70	80	90
✓ Orientações, palestras ✓ Detecção precoce; ✓ Consultas periódicas;	Ampliar o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	90	60	70	80	90

Objetivo: Fortalecimento da rede de atenção à saúde mental							
Responsável: Enfermeira Jane							
Ações	**Metas**	**Indicadores**	**Meta Plano (2020-2025**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
✓ Matriciamento com CAPS II e III e ambulatório de saúde mental.	Ampliar matriciamento em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	Percentual de unidades com matriciamento realizado	100	50	75	100	100
✓ Capacitar os profissionais que atuam na política de saúde mental das UBS, hospital geral e SAMU, para primeiro atendimento com humanização, resolutividade e respeito à todas as pessoas.	Ampliar capacitação dos profissionais quanto a humanização do atendimento em saúde mental	Percentual de profissionais capacitados quanto a humanização do atendimento em saúde mental	90	25	50	7590	25
✓ Ações para prevenção e combate à drogadição garantindo a promoção da saúde, com diagnóstico precoce dos transtornos mentais e decorrentes do uso de álcool e outras drogas nas unidades básicas de saúde, através	Acompanhar periodicamente os pacientes acometidos com transtornos mentais e dependentes químicos, a fim de uma maior adesão e continuidade ao tratamento.	Percentual de pacientes em tratamento nos serviços da rede de saúde de mental.	80	60	65	70	80

de capacitação das equipes atuantes na Atenção básica, com enfase nas ESF e trabalho em rede.							
✓ Implantação do NASF e cobertura total da população pelas equipes de PSF.	Ampliar a rede municipal de saúde mental agregando novos profissionais para atuação de maneira multidisciplinar	Número de profissionais atuando na rede municipal de saúde mental	5	3	4	5	5

Objetivo: Qualificar a atenção à saúde do idoso							
Responsável: Enfermeira Evanir							
Ações	**Metas**	**Indicadores**	**Meta Plano (2020-2025)**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
✓ Promoção das práticas alimentares e estilos de vida saudáveis, com palestras educativas sobre temas relevantes para a 3ª Idade.	Estimular as práticas alimentares e estilos de vida saudáveis, visando à integração social, através da participação em grupo de idosos em parceria com outras secretarias do município, atendimentos nas UBS e	Percentual de idosos acompanhados	90	60	70	80	90

	visitas domiciliares.						

Objetivo: Qualificar a atenção à Saúde do Homem							
Responsável: Enfermeiras da UBS							
Ações	**Metas**	**Indicadores**	**Meta Plano (2020-2025)**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
✓ Realizar campanha do novembro azul, desenvolvendo ações de prevenção e controle do câncer da próstata e outras doenças.	Garantir oferta de atendimento com consultas e exames e o encaminhando oportuno com profissionais especializados quando necessário.	Percentual de usuários acompanhados	80	60	70	75	80

Objetivo: Qualificar Saúde do Adolescente							
Responsável: Enfermeiras da UBS							
Ações	**Metas**	**Indicadores**	**Meta Plano (2020-2025)**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
✓ Realizar 02 palestras anuais nas escolas, com entrega de métodos contraceptivos e preservativos.	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	6	7	6,50	6,00	6,00
✓ Busca ativa dos adolescentes para realizar o esquema vacinal	Ampliar a cobertura vacinal dos adolescentes	Percentual dos adolescentes vacinados.	80	50	60	70	80
✓ Realizar ações para prevenção e combate à drogadição garantindo a promoção da saúde,	Ampliar o percentual de adolescentes participantes de palestras e orientações nas escolas quanto à prevenção ao uso de álcool e outras drogas, bem como identificação precoce de transtornos mentais com oferta de suporte e tratamento.	Percentual de adolescentes participantes nas palestras	90	70	80	90	90

Objetivo: Fortalecimento da Saúde Bucal							
Responsável: Odontologos da UBS							
Ações	**Metas**	**Indicadores**	**Meta Plano (2020-2025)**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
✓ Aplicação do instrumento de estratificação de risco em Saúde Bucal para os grupos prioritários e classificação de risco das urgências.	Diminuir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos restauradores.	Proporção de exodontia sobre Procedimentos restauradores	15,00	3,75	7,50	11,25	15,00
✓ Implementar as ações de Saúde Bucal na APS e na Promoção da Saúde.	Ampliar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	90	70	75	80	90
✓ Garantir as gestantes no minimo 06 consultas, odontologicas	Ampliar o percentual de atendimento odontológico durante o período gestacional	Percentual de gestantes atendidas	90	60	70	80	90

Objetivo: Enfrentamento à Covid -19							
Responsável: Kátia do Carmo Ito Bianconni							
Ações	**Metas**	**Indicadores**	**Meta Plano (2020-2025)**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
✓ Continuar com as orientações em redes sociais,rádio e carro de som.	Reduzir o percentual de casos ativos e prevenir a proliferação do coronavírus.	Percentual de casos ativos notificados	2	8	7	4	2
✓ Realizar orientações quanto a necessidade da continuidade de tratamento pós – covid -19	Garantir acessibilidades de consultas, exames e encaminhamento para os hospitais de referência se necessário	Percentual da população encaminhada para os serviços de referencia	90	70	80	90	90
✓ Continiudade do Comitê de Combate ao Covid - 19	Fortalecer o Comitê Municipal com reuniões periódicas, otimizando a ações conforme as demandas.	Número de reuniões realizadas	12	12	12	12	12

Objetivo: Qualificar a Saúde da Mulher							
Responsável: Joice							
Ações	**Metas**	**Indicadores**	**Meta Plano (2020-2025)**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
✓ Garantir as gestantes no minimo 06 consultas, odontologicas e exames com qualidade,	Busca ativa das gestantes faltosas, formando grupos para incentivar e fortalecer o aleitamento materno	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação	100	50	70	90	100
✓ Planejamento Familiar	Trabalhar com outras secretárias e órgãos, através de reuniões mensais para promover o planejamento familiar, oferecendo contraceptivos ou colocação de DIU	Números reuniões realizadas.	12	12	12	12	12
✓ Realizar campanhas para o controle de Cancer de colo do útero	Ampliar a cobertura de exames citopalógicos em mulheres de 25 a 64 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,75	0,60	0,65	0,70	0,75
✓ Realizar campanhas	Ampliar cobertura de	Razão de exames de	0,70	0,50	0,55	0,60	0,70

para o controle de Cancer de mamas	exames de mamografias em mulheres de 50a 69 anos	mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.					
✓ Realizar campanhas orientativas quanto ao benefícios do parto normal	Investir em ações que levem ao aumento da proporção de partos normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	50,00	42,00	43,00	45,00	50,00
✓ Garantir a coletada dos exames de Sífilis e HIV (Teste Rápido e Sorologia)	Ampliar percentual de gestantes que realizaram exames de Sífilis e HIV (Teste Rápido e Sorologia)	Percentual de gestantes que realizaram exames de Sífilis e HIV (Teste Rápido e Sorologia)	80	60	65	70	80
✓ Orientar a necessdiade das consultas de pré-natal para saude da gestante.	Manter em zero o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0	0	0	0

Objetivo: Qualificar a Saúde da Criança							
Responsável: Joice							
Ações	**Metas**	**Indicadores**	**Meta Plano (2020-2025)**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
✓ Realizar Puericultura da criança até 01 ano de vida	Ampliar a cobertura de crianças atendidas na puericultura	Percentual de crianças atendidas em puericultura	90	60	70	80	90
✓ Orientar a importancia da vacinação, durante a puericultura.	Ampliar cobertura vacinal preconizada em crianças menores de 02 anos de idade	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	90	80	85	85	90
✓ Realizar exames de HIV (Teste Rápido e Sorologia) em crianças com família em situação de risco e ou confirmada	Manter em Zero o números de casos novos de AIDS em menores de 05 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	0	0	0	0

✓ Realizar exames de Sífilis (Teste Rápido e Sorologia) em crianças com família em situação de risco e ou confirmada ✓	Manter em Zero o números de casos novos de sífilis congênitas em menores de 01 ano	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	0	0	0	0
✓ Realizar mensalmente a pesagem conforme preconizado pelo Programa Bolsa Família	Acompanhar 85% das famílias vinculadas ao Programa Bolsa Família						

Objetivo: Fortalecimento das Ações de nutricição e Alimentação							
Responsável: Enfermeiras							
Ações	**Metas**	**Indicadores**	**Meta Plano (2020-2025)**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
✓ Realizar mensalmente a pesagem conforme preconizado pelo Programa Bolsa Família	Acompanhar 85% das famílias vinculadas ao Programa Bolsa Família	Números de famílias acompanhadas	85	85	85	85	85

02 Diretriz: Gestão do SUS (Gerência, Planejamento e Financiamento)

Objetivo: Realizar Educação continuada/permanente							
Responsável: Enfermeiras							
Ações	**Metas**	**Indicadores**	**Meta Plano (2020-2025)**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
✓ Realizar reunioes com as equipes das APS	Participar de Reuniões/ capacitações na Regional, Macro e Sesa, repassando para as equipes da APS	Números de reuniões anuais	12	12	12	12	12

Objetivo: Financiamento							
Responsável: Zeni							
Ações	**Metas**	**Indicadores**	**Meta Plano (2020-2025)**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
✓ Disponibilização de recursos pela gestão municipal para aplicação na saúde.	Garantir a aplicação do percentual mínimo da receita própria preconizada pela lei	Percentual de receita própria aplicado	15	15	15	15	15

	141/2012						

Objetivo: Realizar Planejamento							
Responsável: Técnicos							
Ações	**Metas**	**Indicadores**	**Meta Plano (2020-2025)**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
✓ Formular, gerenciar, implantar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado.	Alimentar regularmente a base de dados obrigatórias do SUS e município.	Percentual de sistema de informação com alimentação regular	100	60	80	90	100

Objetivo: Fortalecimento do Controle Social							
Responsável: **Conselho Municipal de Saúde**							
Ações	**Metas**	**Indicadores**	**Meta Plano (2020-2025)**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
✓Realizar 12 reuniões ordinárias no decorrer do ano.	Garantir que o Conselho Municipal de Saúde delibere sobre a formulação e o	Numero de reuniões realizadas por ano	12	12	12	12	12

	acompanhamento da política de saúde, através de reuniões mensais ordinárias e extraordinárias						
✓ Realizar as confêrencia de acordo com o preconizado	Garantir a participação da comunidade através da realização de Conferencias Municipais de Saúde	Número de Conferências Municipais de Saúde realizadas	1	0	1	0	0

03 Diretriz: Vigilância em Saúde

Objetivo: Manter e Aprimorar a Vigilancia Sanitaria							
Responsável: Paulo Emílio Coutinho							
Ações	**Metas**	**Indicadores**	**Meta Plano (2020-2025)**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
✓ Atingir os resultados prorpostos no Plano de Ação	Elaborar e atingir resultados propostos no Plano de Ação em Vigilância Sanitária	Percentual alcançado dos resultados propostos no Plano de Ação	90	70	80	90	90
✓ Coletar e atualizar os programas das SAI no SISAGUA	Realizar 100% de análise das amostras de água conforme preconizado	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100	100	100	100	100

Objetivo: Manter e Aprimorar a Vigilancia Epidemiológica, ambiental e Saúde do Trabalhador							
Responsável: Zeni de Campos							
Ações	**Metas**	**Indicadores**	**Meta Plano (2020-2025)**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
✓ Campanha e busca ativa de Doenças de Notificação Compulsoria	Notificar, investigar e realizar tratamento de todos os casos confirmados de Doenças de Notificação Compulsória	100% de notificações e cura de casos novos de DNC.	100	100	100	100	100
✓ Garantir a capacitação dos ACS e ACES	Realizar capacitação para a prevenção e controle doenças e agravos para detecção de fatores de risco do meio ambiente; físico, biológico, químico e antrópicos a cada trimestre	Número de capacitações realizadas	4	4	4	4	4
✓ Realização de ações de eliminação de focos e/ou criadouros do mosquito Aedes aegypti nos imóveis.	Realizar 06 ciclos de visitas aos imóveis para o controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	6	6	6	6

✓ Realizar a notificação de 100% dos agravos de Saúde do Trabalhador no SINAN	Notificar e investigar 100% dos agravos de Saúde do Trabalhador no SINAN	Percentual de notificações e investigações no Sinan	100	100	100	100	100
✓ Promover ações trimestrais de prevenção e promoção com intuito de identificar precocemente os fatores de risco melhorando os indicadores da saúde do trabalhador	Realizar ações trimestrais de prevenção e promoção com intuito de identificar precocemente os fatores de risco melhorando os indicadores da saúde do trabalhador	Número de ações realizadas por ano	4	4	4	4	4

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento no Atendimento de Urgência e Emergência no Município.

Objetivo: Manutenção no atendimento de urgência e emergência no Município							
Responsável: Secretária Municipal de Saúde							
Ações	**Metas**	**Indicadores**	**Meta Plano (2020-2025)**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
✓ Manter contrato com Hospital e Meternidade de Ribeirão do Pinhal	Manter a contratualização com o Hospital e Maternidade de Ribeirão do Pinhal, acompanhando quadrimestralmente o cumprimento das ações propostas no instrumento de contrato.	Número de ações realizadas para o acompanhamento	3	3	3	3	3

8 Indicadores de Pactuação Interfederativa

Indicadores Pactuados

N°	Tipo	Indicador	Meta	Unidade de Medida
1	U	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	44	Número
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	0,00	Percentual
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	96,00	Percentual
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	75,00	Percentual
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	Percentual
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90,00	Percentual
7	E	Número de Casos Autóctones de Malária	Não se Aplica	Número
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	Número
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	Número
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	Percentual
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,60	Razão
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,04	Razão
13	U	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	41,21	Percentual
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	7,00	Percentual
15	U	Taxa de mortalidade infantil	3	Número
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	Número
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100,00	Percentual
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	80,00	Percentual

19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	60,00	Percentual
21	E	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Não se Aplica	Percentual
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	Número
23	U	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	Percentual

9 Execução Orçamentária e Financeira

9.1 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	35.005,47	4.680.750,53	1.798.450,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.514.206,44
	Capital	49.435,36	59.593,83	199.700,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	308.729,21
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	10.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.200,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	797.590,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	797.590,21
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Subfunções	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		84.440,83	4.740.344,36	2.805.940,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.630.725,86
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde										

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta: 04/03/2021.

9.2 Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	9,16 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	83,11 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,17 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	81,21 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	10,36 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	54,52 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 585,67
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	45,36 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,33 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	26,27 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,05 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	2,99 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	37,75 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,66 %

onte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta: 04/03/2021.

9.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	4.040.000,00	4.040.000,00	3.677.773,33	91,03
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.600.000,00	2.600.000,00	1.455.579,92	55,98
IPTU	2.500.000,00	2.500.000,00	1.339.648,87	53,59
Multas, Juros de Mora, Divida Ativa e Outros Encargos do IPTU	100.000,00	100.000,00	115.931,05	115,93
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	500.000,00	500.000,00	958.982,96	191,80
ITBI	500.000,00	500.000,00	958.982,96	191,80
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	310.000,00	310.000,00	580.141,30	187,14
ISS	300.000,00	300.000,00	580.136,25	193,38
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	10.000,00	10.000,00	5,05	0,05
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	630.000,00	630.000,00	683.069,15	108,42
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	18.330.579,34	18.330.579,34	18.200.877,01	99,29
Cota-Parte FPM	12.809.979,34	12.809.979,34	11.756.989,12	91,78
Cota-Parte ITR	375.000,00	375.000,00	464.448,31	123,85
Cota-Parte do IPVA	1.250.000,00	1.250.000,00	1.206.093,48	96,49
Cota-Parte do ICMS	3.750.000,00	3.750.000,00	4.696.612,99	125,24
Cota-Parte do IPI - Exportação	100.000,00	100.000,00	76.733,11	76,73

Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	45.600,00	45.600,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	45.600,00	45.600,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	22.370.579,34	22.370.579,34	21.878.650,34	97,80

PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	5.824.000,00	6.204.043,98	4.740.344,36	76,41	4.717.971,49	76,05	4.705.759,95	75,85	22.372,87
Despesas Correntes	5.804.000,00	6.085.531,17	4.680.750,53	76,92	4.658.535,49	76,55	4.646.323,95	76,35	22.215,04
Despesas de Capital	20.000,00	118.512,81	59.593,83	50,28	59.436,00	50,15	59.436,00	50,15	157,83
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	5.824.000,00	6.204.043,98	4.740.344,36	76,41	4.717.971,49	76,05	4.705.759,95	75,85	22.372,87

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	4.740.344,36	4.717.971,49	4.705.759,95
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00

(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	4.740.344,36	4.717.971,49	4.705.759,95
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			3.281.797,55
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	1.458.546,81	1.436.173,94	1.423.962,40
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	21,66	21,56	21,50

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	1.028.315,47	0,00	0,00	0,00	1.028.315,47
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	1.028.315,47	0,00	0,00	0,00	1.028.315,47

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2020	3.281.797,55	4.740.344,36	1.458.546,81	34.584,41	0,00	0,00	0,00	34.584,41	0,00	1.458.546,81
Empenhos de 2019	3.217.600,13	4.133.543,65	915.943,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	915.943,52
Empenhos de 2018	2.947.458,19	5.081.417,92	2.133.959,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.133.959,73

Empenhos de 2017	3.287.010,53	4.792.454,37	1.505.443,84	0,00	13.621,20	0,00	0,00	0,00	0,00	1.519.065,04
Empenhos de 2016	3.072.424,11	3.528.478,06	456.053,95	0,00	17.097,49	0,00	0,00	0,00	0,00	473.151,44
Empenhos de 2015	2.793.938,51	4.025.134,08	1.231.195,57	0,00	32.037,44	0,00	0,00	0,00	0,00	1.263.233,01
Empenhos de 2014	2.532.951,22	2.650.690,74	117.739,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	117.739,52
Empenhos de 2013	1.728.026,30	581.971,31	0,00	0,00	318.598,92	0,00	0,00	0,00	0,00	318.598,92
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")										**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)										**0,00**

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	**Saldo Inicial (w)**	**Despesas Custeadas no Exercício de Referência**			**Saldo Final (não aplicado) [1] (aa) = (w - (x ou y))**
		Empenhadas (x)	**Liquidadas (y)**	**Pagas (z)**	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	**PREVISÃO INICIAL**	**PREVISÃO ATUALIZADA (a)**	**RECEITAS REALIZADAS**	
			Até o Bimestre (b)	**% (b/a) x 100**
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	1.748.796,56	1.748.796,56	2.752.201,96	157,38
Provenientes da União	1.718.796,56	1.718.796,56	2.339.315,70	136,10
Provenientes dos Estados	30.000,00	30.000,00	412.886,26	1.376,29
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	9.000,00	9.000,00	4.267,58	47,42
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	1.757.796,56	1.757.796,56	2.756.469,54	156,81

PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	1.600.357,56	4.117.251,14	2.082.591,29	50,58	1.957.476,85	47,54	1.937.218,56	47,05	125.114,44
Despesas Correntes	1.435.357,56	3.101.163,44	1.833.455,91	59,12	1.820.888,36	58,72	1.800.630,07	58,06	12.567,55
Despesas de Capital	165.000,00	1.016.087,70	249.135,38	24,52	136.588,49	13,44	136.588,49	13,44	112.546,89
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	17.664,00	17.664,00	10.200,00	57,74	10.200,00	57,74	10.200,00	57,74	0,00
Despesas Correntes	17.664,00	17.664,00	10.200,00	57,74	10.200,00	57,74	10.200,00	57,74	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	270.775,00	1.003.472,67	797.590,21	79,48	793.351,21	79,06	789.237,90	78,65	4.239,00
Despesas Correntes	270.775,00	1.003.472,67	797.590,21	79,48	793.351,21	79,06	789.237,90	78,65	4.239,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	1.888.796,56	5.138.387,81	2.890.381,50	56,25	2.761.028,06	53,73	2.736.656,46	53,26	129.353,44

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	7.424.357,56	10.321.295,12	6.822.935,65	66,11	6.675.448,34	64,68	6.642.978,51	64,36	147.487,31
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	17.664,00	17.664,00	10.200,00	57,74	10.200,00	57,74	10.200,00	57,74	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	270.775,00	1.003.472,67	797.590,21	79,48	793.351,21	79,06	789.237,90	78,65	4.239,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	7.712.796,56	11.342.431,79	7.630.725,86	67,28	7.478.999,55	65,94	7.442.416,41	65,62	151.726,31
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes[3]	1.757.796,56	5.007.387,81	2.805.940,67	56,04	2.676.587,23	53,45	2.654.194,73	53,01	129.353,44
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	5.955.000,00	6.335.043,98	4.824.785,19	76,16	4.802.412,32	75,81	4.788.221,68	75,58	22.372,87

FONTE: SIOPS, Paraná25/02/21 08:43:48
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	700346.63	526701.63
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	8665	8665
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	133.73	133.73
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	1104408.96	1104408.9
	1030150192E79 - EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	2800	2800
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	200000	0
	10303201520AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	6000	0
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	24000	0
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	13516.8	13516.8
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	8750	8750
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	147877.3	147877.3
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	5250	5250

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas. 2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.