

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JACAREZINHO

RELATORIO ANUAL DE GESTÃO

2020

JOÃO LUCAS TABETT VENTURINI

SECRETARIO DE SAÚDE

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2020

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Secretário (a) de Saúde em Exercício

Secretario em Exercício

Nome: MARCELO NASCIMENTO E SILVA

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: MARCELO NASCIMENTO E SILVA

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS – Tipo Lei 1262

CNPJ - 09.309.2071/0001-06- Fundo de Saúde

Data – 18/12/2008

Gestor do FMS - MARCELO NASCIMENTO E SILVA

Cargo de Gestor do FMS - Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS – Tipo Lei 3402/2016 (que revogou a 1262/1997)

Data: 15/12/2016

Nome do Presidente do CMS – DIEGO SOUZA DA SILVA

Segmento – usuário

Data da última eleição do Conselho – 21/09/2017

Telefone – 39113095

E-mail – cmsjacarezinho@gmail.com

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferencia de Saúde – 28/03/2019

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria tem Plano de Saúde referente ao período de 2018 a 2021, aprovado pelo Conselho de Saúde Resolução nº 07/2017 em 13/12/2017.

A Secretaria de Saúde tem Programação anual de saúde referente ao ano de 2018, aprovado pelo Conselho de Saúde Resolução Nº 07/2017 em 13/12/2017

A Secretaria de Saúde tem Programação anual de saúde referente ao ano de 2019, em fase final de elaboração e prestes a ser aprovado pelo Conselho de Saúde.

Resolução Nº em

1.6 Casa Legislativa

1º RDQA 2018	2º RDQA 2018	3º RDQA 2018
Data de entrega do Relatório	Data de entrega do Relatório	Data de entrega do Relatório
<u>31 / 05 / 2019</u>	<u>27 / 09 / 2019</u>	<u>28 / 02 / 2020</u>

1.7 Plano de Carreira e Salários

O Município possui Plano de Carreira e Cargos e Salários, possui Comissão de elaboração de Plano de Carreira e Cargos e Salários

1.8 Informações sobre Regionalização

O município pertence a Região de Saúde 19ª Regional de Saúde, participa de consorcio.

1.8 Introdução – Considerações Finais

O município de Jacarezinho situa-se na Região Norte Pioneiro do Estado do Paraná, a 23 9 24 de latitude do Sul e 19 68 16 de longitude Oeste. Dista 25 km da cidade de Ourinhos (SP), 150 km de Londrina (PR), 380 km de Curitiba (PR), 400km de São Paulo (SP), 476 KM de Paranaguá (PR) e a 480 km do porto de Santos (SP). Clima quente, com média anual de 28 graus centígrados. Superfície de 587, 769 km. População estimada pelo IBGE em 39.435 habitantes para o ano de 2018. O presente relatório traça as linhas gerais da atuação da Secretaria Municipal de Saúde no exercício de 2019 no atendimento das necessidades de saúde da população do Município.

2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI – MARTALIDADE

2.1 POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2019

População Estimada (ano 2019)	Qte	%
Total	39.378	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	25.468	66,10%

Preta	2.846	7,07%
Amarela	291	0,72%
Parda	10.482	26,03%
Indígena	34	0,08%
Sem declaração	0	0,00%

2.2 POPULAÇÃO -SEXO E FAIXA ETÁRIA – Censo 2010

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	1.383	1.300	2.683
05-09	1.459	1.412	2.871
10-14	1.716	1.636	3.352
15-19	1.799	1.722	3.521
20-29	3.323	3.286	6.609
30-39	2.722	3.019	5.741
40-49	2.582	2.772	5.354
50-59	1.973	2.202	4.175
60-69	1.254	1.439	2.693
70-79	658	813	1.471
80+	261	365	629
Total	19.130	19.966	39.096

Análise e Considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

Poucas mudanças houveram nos perfis demográficos nos últimos anos. Ainda continua valendo a população recenseada pelo IBGE em 2010 que foi de 30.045 indivíduos, com predominância branca (66,10%), seguido da parda (26,03%) e da preta (7,07%). A faixa etária de maior densidade e a que vai dos 20 a 29 anos, decrescendo paulatinamente para as de maior idade e reduzindo-se significativamente para as de menor idade em face do declínio da taxa de natalidade que se verificou nas duas últimas décadas. A análise indicada que a maior preocupação na área da saúde deve-se concentrar em proporcionar melhores condições de vida para população idosa, sem prejuízo da melhoria do cuidado no acompanhamento das nossas gestantes.

2.3 MORTALIDADE POR GRUPO DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM – 2020)

Óbitos p/Residênc por Faixa Etária segundo Capítulo CID-10

Município: 411180 Jacarezinho

Região de Saúde (CIR): 41019 19ª RS Jacarezinho

Período: 2019

Capítulo CID-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-	-	-	1	1	3	1	6	12
II. Neoplasias (tumores)	-	1	-	-	-	4	10	11	22	8	56
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-	1	1	-	5	3	15	9	34
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	1	-	2	1	-	-	4
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	-	-	-	-	1	1	1	8	12
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	3	4	13	24	19	31	94
X. Doenças do aparelho respiratório	-	-	1	1	1	1	1	4	10	17	36
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	-	-	-	1	4	2	5	6	2	20
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	-	2	4	3	4	13
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	-	-	2	2	-	-	1	2	7
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	2	6	5	6	7	3	2	4	35
Total	4	1	3	8	14	24	44	60	80	92	330

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

Consulte o site da Secretaria Estadual de Saúde para mais informações.

Nota:

Em 2011, houve uma mudança no conteúdo da Declaração de Óbito, com maior detalhamento das informações coletadas. Para este ano, foram utilizados simultaneamente os dois formulários. Para mais detalhes sobre as mudanças ocorridas e os seus efeitos, veja o documento

"Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM. Consolidação da base de dados de 2011".

No dia 13/06/2019, os arquivos do SIM referentes ao ano de notificação 2017 foram atualizados, com alteração das causas básicas de 2 registros e exclusão de 1 registro.

Analise e Considerações sobre Mortalidade

Conforme se vê no gráfico acima, as doenças aparelho circulatório continuam sendo a principal causa de mortalidade, seguidas das neoplasias, das doenças de aparelho respiratório, das doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, e das doenças aparelho digestivo. As causas externas de mortalidade sofreram um aumento no período, passando de 32 casos registrados no ano anterior para 35 no período sob análise. As doenças originárias no período perinatal, as malformações congênicas e as anomalias cromossômicas continuam sendo a principal causa de mortalidade infantil.

Segundo informações do DATASUS as doenças do Sistema Circulatório possui a nível Nacional taxas elevadas de mortalidade estão associadas à maior prevalência de fatores de risco, tais como: tabagismo, hipertensão, obesidade, hipercolesterolemia,

diabetes, sedentarismo, estresse entre outros é dimensionada uma magnitude e caracterizada como problema de saúde públicas.

2.4 MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETARIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH-Jan a Dez-2020)

Óbitos p/Residênc por Faixa Etária segundo Capítulo CID-10
Município: 411180 Jacarezinho
Região de Saúde (CIR): 41019 19ª RS Jacarezinho
Período: 2020

Capítulo CID-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-	-	-	1	1	3	1	6	12
II. Neoplasias (tumores)	-	1	-	-	-	4	10	11	22	8	56
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-	1	1	-	5	3	15	9	34
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	1	-	2	1	-	-	4
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	-	-	-	-	1	1	1	8	12
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	3	4	13	24	19	31	94
X. Doenças do aparelho respiratório	-	-	1	1	1	1	1	4	10	17	36
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	-	-	-	1	4	2	5	6	2	20
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	-	2	4	3	4	13
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	-	-	2	2	-	-	1	2	7
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	2	6	5	6	7	3	2	4	35
Total	4	1	3	8	14	24	44	60	80	92	330

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM
Consulte o site da Secretaria Estadual de Saúde para mais informações.

Nota:

Em 2011, houve uma mudança no conteúdo da Declaração de Óbito, com maior detalhamento das informações coletadas. Para este ano, foram utilizados simultaneamente os dois formulários. Para mais detalhes sobre as mudanças ocorridas e os seus efeitos, veja o documento "Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM. Consolidação da base de dados de 2011".

No dia 13/06/2019, os arquivos do SIM referentes ao ano de notificação 2017 foram atualizados, com alteração das causas básicas de 2 registros e exclusão de 1 registro.

Análise e Considerações sobre Mortalidade

As principais causas de internação hospitalar são as seguintes: 1) lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (23,24%); 2) doenças aparelho digestivo (14,19%); 3) doenças do aparelho circulatório (12,87%); 4) doenças aparelho respiratório (9,77%); 5) doenças do aparelho geniturinário (8,04%); Vem em seguida as internações causadas pelas neoplasias, doenças nutricionais, endócrinas e metabólicas, doenças do sistema nervoso, doenças infecciosas e parasitárias e os transtornos mentais e comportamentais.

3. REDE FISICA DE SAÚDE, PÚBLICA E PRIVADA, PRESTADORA DE SERVIÇO AO SUS

3.1 TIPO GESTÃO

CNES - Estabelecimentos por Tipo - Paraná

Quantidade por Tipo de Estabelecimento e Tipo de Gestão

Município: 411180 Jacarezinho

Período:Dez/2019

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
ACADEMIA DA SAÚDE	-	-	1	1
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA	-	1	-	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	-	-	2	2
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	-	-	10	10
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	3	13	2	18
CONSULTORIO	-	-	55	55
HOSPITAL GERAL	1	-	-	1
HOSPITAL DIA	-	1	-	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	-	1	-	1
POLICLINICA	1	3	-	4
SECRETARIA DE SAUDE	-	1	1	2
UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	-	9	-	9
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	-	-	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCI	2	-	-	2
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	-	1	-	1
Total	7	30	72	109

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

3.2 NATUREZA JURIDICA (GERÊNCIA)

CNES - Estabelecimentos por nível de atenção - Paraná

Quantidade Geral por Natureza Jurídica e Tipo de Gestão

Município: 411180 Jacarezinho

Período:Dez/2019

Natureza Jurídica	Dupla	Estadual	Municipal	Total
1. Administração Pública	3	5	15	23
102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	-	3	-	3
111-2 Autarquia Estadual ou do Distrito Federal	-	1	-	1
122-8 Consórcio Público de Direito Privado	1	-	-	1
124-4 Município	2	1	15	18
2. Entidades Empresariais	2	23	20	45
206-2 Sociedade Empresária Limitada	1	9	6	16
213-5 Empresário (Individual)	1	2	13	16
214-3 Cooperativa	-	1	-	1
224-0 Sociedade Simples Limitada	-	11	1	12
3. Entidades sem Fins Lucrativos	2	2	1	5

307-7 Serviço Social Autônomo	-	-	1	1
313-1 Entidade Sindical	1	-	-	1
399-9 Associação Privada	1	2	-	3
4. Pessoas Físicas	-	-	36	36
Total	7	30	72	109

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

Justificativa da Dupla Gestão

A duplicidade de gestão se verifica quando o estabelecimento está cadastrado para realizar procedimentos de níveis diversos de atenção (Atenção Primária e Atenção de Média e/ou Alta Complexidade) porque quando o município está inserido no nível da Gestão Plena da Atenção Básica, o estabelecimento que estiver enquadrado na situação referida fica sujeito também a gestão estadual, ocasionando tal situação.

Análise e Considerações do gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

A rede de saúde disponível no município, considerado o seu porte, e suficiente para o atendimento da maioria das necessidades de saúde da população, servindo, ainda, de referência para os demais municípios da região. Necessita, contudo, do concurso de outros centros, Londrina e Curitiba principalmente, para o atendimento de algumas especialidades e procedimentos de maior complexidade. Dispomos de um hospital geral filantrópico conveniado, com unidade de terapia intensiva adulto e um hospital particular oftalmológico também conveniado ao SUS. O município é sede de um consórcio intermunicipal de saúde que atende exames e consultas especializadas e também de base avançada do SAMU.

Os centros referidos não conseguem, todavia, suprir a carência para um número razoável de especialidades existindo considerável fila de espera para pelo sistema TFD – Tratamento Fora de Domicílio.

4.PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)

AUTONOMO		
TIPO		TOTAL
PESSOA FISICA		192
PESSOA JURIDICA		86
TOTAL		278
BOLSA		
TIPO		TOTAL
BOLSISTA		2
TOTAL		2
INTERMEDIADO		
TIPO		TOTAL
CELETISTA		2
CONTRATO PRAZO TEMPORÁRIO		1
AUTONOMO		2
TOTAL		5

VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	3
CELETISTA	130
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	30
EMPREGO PUBLICO	266
ESTATUTARIO	3
TOTAL	432
TOTAL GERAL	717

Análise e Considerações Profissionais

Observamos que do total de profissionais cadastrado e que possuem vínculo empregatício, 61,57% são concursados em emprego público CLT, 30,09% são celetistas sem vínculo público, ficando os outros 8,34% entre comissionados, estatutários e contratos por prazo determinado. Verificamos que do total de profissionais cadastrados, 60,25% correspondem aos que possuem vínculo empregatício, notamos também que apesar da redução de 4,6% de profissionais cadastrados com relação ao ano anterior, houve um acréscimo na categoria "Autônomo" de 12,09% devido as alterações de requalificação ocorridas no período.

5 - PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 2017 a 2021.

Nº	Indicador	Meta 2020	Resultado	Unidade
1	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA DE 30 A 69 ANOS PELO CONJUNTO DAS 04 principais doenças crônicas não transmissíveis (aparelho circulatório, cancer, diabetes e respiratórias crônicas)	83	90	%
2	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) DE 10 A 49 ANOS INVESTIGADOS	100	100	%
3	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	96	98	%
4	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO PARA MENORES DE DOIS ANOS - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10 - VALENTE (2ª DOSE), POLIOMELITE (3ª U DOSE) E TRÍPLICEVIRAL (1ª DOSE) -	96	50	%
5	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS A NOTIFICAÇÃO	100	100	%
6	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	100	0	%
8	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	0	0	Absoluto
9	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0	0	Absoluto
10	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS	100	100	%

11	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 ETÁR	0,65	0,5	Razão
12	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,48	0,5	Razão
13	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	20	13,5	%
14	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS DE 10 ANOS A 19 ANOS	14	14,18	%
15	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	3	3	Absoluto
16	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	0	0	%
17	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	78,85	62	%
18	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	80		%
19	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	46	69	%
20	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO 06 GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	SEM PACTUAÇÃO		%
21	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA	1	1	Absoluto
22	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM NO MÍNIMO 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	4	0	Absoluto
23	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	100	100	%

6 – PROGRAMAÇÃO ANUAL DA SAÚDE – PAS

6.5 – Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

Bloco n.º 1: GESTÃO DO SUS						
Programa 0011						
GERENCIAMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE						
Diretriz 1:						
Aperfeiçoar e fortalecer a gestão do Sistema Único de Saúde no Município, englobando o planejamento e informação, a gestão do trabalho e a educação em saúde, apoiando a gestão participativa e do controle social.						
Objetivo:						
Qualificação de instrumentos de execução para maior produtividade e eficiência para o SUS, com controle social.						
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de Unidades Municipais de Saúde e Departamentos da Secretaria Municipal de Saúde com equipamentos renovados	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade

Aperfeiçoar e manter o sistema informatizado de gestão disponibilizado pelo Ministério da Saúde (E-SUS).	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Aperfeiçoar o sistema informatizado de gestão (próprio) com plataforma para sistemas oficiais.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Manter e aperfeiçoar a utilização de sistemas de uso específico disponibilizado pelo Ministério da Saúde e Estado do Paraná.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Número de instrumentos de execução, qualificação e ampliação de serviços ofertados à população.	Programado	2	2	4	4	N.ABS.
	Executado	2	2	4	4	N.ABS.
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Manter a estrutura de pessoal administrativo próprio para o devido apoio à rede municipal da Saúde.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Manter os serviços de apoio e de manutenção da rede municipal de saúde e de suas atividades.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Implantar o Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF	Programado	1	-	-	4	N.ABS.
	Executado	0	0	0	0	N.ABS.
Implantar o Centro de Especialidades Odontológicas	Programado	-	-	-	-	N.ABS.
	Executado	0	0	0	0	N.ABS.
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Número de ações de educação permanente realizadas, com ou sem apoio da gestão estadual.	Programado	1	1	1	3	N.ABS.
	Executado	1	1	-	2	N.ABS.
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Realizar ações de educação permanente	Programado	1	1	1	3	N.ABS.
	Executado	1	1	-	2	N.ABS.
Analisar e divulgar os indicadores de saúde do município	Programado	1	1	1	3	N.ABS.
	Executado	1	1	-	2	N.ABS.
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de trabalhadores do SUS com vínculos protegidos.	Programado	99	99	99	99	%
	Executado	99	99	99	99	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Valorizar os recursos humanos à disposição da SMS	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS.	Programado	1	1	1	1	N.ABS.
	Executado	1	1	1	1	
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Manter o CMS cadastrado no SIACS.	Programado	1	1	1	1	N.ABS.
	Executado	1	1	1	1	N.ABS.
Apoiar o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Programado	1	1	1	1	N.ABS.
	Executado	1	1	1	1	N.ABS.
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Plano de Saúde / Programação Anual enviado ao Conselho Municipal de Saúde.	Programado	-	-	1	1	N.ABS.
	Executado	1	-	-	1	N.ABS.
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Enviar Programação Anual da Saúde para o Conselho	Programado	-	-	1	1	N.ABS.
	Executado	1	-	-	1	N.ABS.
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de municípios com Ouvidoria implantada.	Programado	1	1	1	1	N.ABS.
	Executado	1	1	1	1	N.ABS.
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Dar suporte ao funcionamento da Ouvidoria Municipal do SUS	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Processar 100% das reclamações sugestões	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%

RECURSOS FINANCEIROS – SUBFUNÇÃO ADMINISTRAÇÃO GERAL				
Recursos Orçamentários segundo a Origem Previstos para o Exercício				
Código da Fonte	Descrição	Origem	Valor	
000	Recursos Ordinários (Livres)	Municipal	718.465,52	
303	Saúde/Receitas Vinculadas (LC 141)	Municipal	2.501.000,00	
304	Alienação de Bens da Saúde	Municipal	0,00	
499	Gestão do SUS	Federal	1.221,31	
499	Gestão do SUS	Estadual	0,00	
TOTAL			3.220.686,83	
Valores Empenhados por Quadrimestre				
Fonte	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Totais
000	188.996,72	504.980,93	694.189,50	694.189,50
303	716.265,02	1.539.460,62	2.471.628,82	2.471.628,82
304	0	0	0	0
499-F	0	0	1.221,31	1.221,31
499-E	0	0	0	0
Totais	905.261,74	2.044.441,55	3.167.039,63	3.167.039,63

Bloco n.º 2: ATENÇÃO BÁSICA						
Programa 0012						
ASSISTÊNCIA BÁSICA À SAÚDE						
Programa 0013						
PROMOÇÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA JACAREZINHENSE						
Diretriz 2:						
Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde mediante aprimoramento da política de Atenção Básica, inclusive promovendo a atenção integral à saúde da mulher e da criança, através da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.						
Diretriz 3:						
Promoção da atenção integral à saúde da população por meio das atividades realizadas pelas equipes de Saúde da Família, NASF e PSF - Saúde Bucal para todos os seguimentos populacionais e da adesão à política nacional e estadual de assistência em redes de atenção à saúde.						
Objetivo:						
1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à atenção básica e a interligação com as redes de atenção à saúde.						
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Programado	83	83	83	83	%
	Executado	83	83	83	83	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade

Manter e ampliar a estrutura de pessoal da Estratégia da Saúde da Família.	Programado	11	11	11	11	N.ABS.
	Executado	11	11	10	10	N.ABS.
Manter a equipe de apoio às ações de Atenção Primária tradicional, em caráter de complementação dos serviços.	Programado	3	3	3	3	N.ABS.
	Executado	3	3	3	3	N.ABS.
Atualizar o cadastramento individual e familiar da população coberta pelas Equipes.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Manter a frota de veículos à disposição da Atenção Básica	Programado	5	5	5	5	N.ABS.
	Executado	-	-	1	-	N.ABS.
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Básica	Programado	22	22	22	22	%
	Executado	-	-	-	-	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Promover ações de educação permanente às equipes com recursos do PMAQ e APSUS para a melhoria da qualidade e do acesso à Atenção Primária.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Apoiar a estratégia de Saúde da Família através da implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família.	Programado	-	-	1	1	N.ABS.
	Executado	-	-	-	0	N.ABS.
Manter os serviços ambulatoriais de convênios (SUS/PAB)	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Parceria com a UENP para funcionamento das Academias de Saúde e assemelhados.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Apoiar a criação de grupos de diabéticos e hipertensos.	Programado	8	8	8	8	N.ABS.
	Executado	5	5	5	5	N.ABS.
Combate às deficiências nutricionais em crianças e idosos.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Implantar critérios de classificação de risco nas Unidades Básicas de Saúde	Programado	2	2	2	8	N.ABS.
	Executado	-	-	3	3	N.ABS.
Desenvolver ações de puericultura nas Unidades de Saúde.	Programado	8	10	10	10	N.ABS.
	Executado	0	10	10	10	N.ABS.
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do	Programado	95	95	95	95	%
	Executado	10,7	-	71,7	71,7	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Registrar no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família as informações sobre vacinação, peso e altura das crianças menores	Programado	95	95	95	95	%
	Executado	10,7	-	71,7	71,7	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal	Programado	76	76	76	76	%
	Executado	76	76	76	76	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Manter e ampliar a cobertura das Equipes de Saúde Bucal.	Programado	76	76	76	76	%
	Executado	76	76	76	76	%
Redefinir áreas de atuação das equipes de Saúde Bucal.	Programado	-	100	-	100	%
	Executado	-	-	-	-	%
Planejar ampliação do número de equipes para substituição paulatina das equipes tradicionais.	Programado	-	-	6	6	N.ABS.
	Executado	-	-	-	-	N.ABS.
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	Programado	4	5	6	5,5	%
	Executado	0	0	0	0	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Promover palestras de conscientização em escolas e creches sobre flúor e escovação dental correta.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Dotar as unidades de material de consumo necessário para o alcance da meta.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de exodontia em relação aos procedimentos	Programado	12	12	12	12	%
	Executado	-	-	-	-	%

Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Apoiar as ações para a melhoria da qualidade do serviço oferecido à população usuária do Sistema.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Apoio ao CISNORPI para melhoria no funcionamento do Centro de Especialidades Odontológicas.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Objetivo:						
2 - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.						
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Razão dos exames citopatológicos de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina da mesma faixa etária	Programado	0,26	0,26	0,27	0,79	Razão
	Executado	0,14	0,17	0,20	0,51	Razão
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Realizar exames em mulheres de 25 a 64 anos.	Programado	1174	1174	1174	3522	N.ABS.
	Executado	516	604	736	1856	N.ABS.
Encaminhamento de casos suspeitos.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Vacinar 80% da população feminina de 9/13 anos com a HPV.	Programado	430	430	460	1.320	N.ABS.
	Executado	589	403	979	1.971	N.ABS.

Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizado em mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina da mesma faixa etária	Programado	0,19	0,19	0,19	0,57	Razão
	Executado	0,15	0,13	0,19	0,47	Razão
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Realizar campanhas de esclarecimento.	Programado	1	1	1	3	N.ABS.
	Executado	-	-	-	-	N.ABS.
Manter credenciamentos de prestadores para complementação dos serviços.	Programado	2	2	2	2	N.ABS.
	Executado	2	2	-	-	N.ABS.
Realizar exames de mamografia em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.	Programado	627	627	627	1881	N.ABS.
	Executado	287	262	359	908	N.ABS.
Realizar exames de US de mama para 20% dos casos das requisições de mamografia.	Programado	125	125	125	375	N.ABS.
	Executado	123	-	121	244	N.ABS.
Objetivo:						

3 - Contribuir para a organização da Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para a garantia do acesso, acolhimento e resolutividade.						
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de parto normal	Programado	25	25	25	25	%
	Executado	14	12,9	16,1	14,3	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Realizar campanhas de incentivo ao parto normal.	Programado	-	1	1	2	N.ABS.
	Executado	-	-	9	9	N.ABS.
Apoiar a "Rede Cegonha" e o programa "Mãe Paranaense".	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Participar da organização em rede com integração da Atenção Básica a ações de MAC ambulatorial e hospitalar.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Programado	90	90	90	90	%
	Executado	91,2	91,2	90,7	91	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Realizar busca ativa de gestantes integrando-as ao sistema.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Realizar reuniões mensais com grupos de gestantes.	Programado	9	9	9	27	N.ABS.
	Executado	9	9	9	27	N.ABS.
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Número de testes de sífilis por gestante.	Programado	3,0	3,0	3,0	3,0	Razão
	Executado	1,6	2,3	2,96	2,28	Razão
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Realizar testes de sífilis nas gestantes usuárias do SUS.	Programado	560	560	560	1.680	N.ABS.
	Executado	340	417	331	1088	N.ABS.
Realizar pelo menos uma campanha para a finalidade.	Programado	-	1	-	1	N.ABS.
	Executado	-	-	2	2	N.ABS.
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Programado	0	0	0	0	N.ABS.
	Executado	0	0	0	0	N.ABS.
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Manter/ melhorar a assistência à gestante e à puérpera.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Taxa de mortalidade infantil.	Programado	1	1	1	3	N.ABS.
	Executado	4	0	0	4	N.ABS.
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Promover oficina para requalificação das equipes do PSF	Programado	1	-	-	1	N.ABS.
	Executado	-	-	10	10	N.ABS.
Garantir a realização de exames US Obstétricas	Programado	580	580	580	1.740	N.ABS.
	Executado		-	571	571	N.ABS.
Realizar busca ativa das crianças em situação de vulnerabilidade em 100% das UBSs com adequado acompanhamento	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	-	100	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Programado	-	1	-	1	N.ABS.	

Reativar o Comitê de Mortalidade Materno-Infantil.	Executado	-	-	-	-	N.ABS.
Investigar as ocorrências de mortalidade infantil e fetal.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de óbitos maternos investigados	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Reativar o Comitê de Mortalidade Materno-Infantil.	Programado	-	1	-	1	N.ABS.
	Executado	-	-	-	-	N.ABS.
Investigar as ocorrências de mortalidade materna.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Investigar as ocorrências de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF).	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Programado	0	0	0	0	N.ABS.
	Executado	0	0	0	0	N.ABS.
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Distribuir preservativos em locais estratégicos e em épocas apropriadas com o mesmo objetivo.	Programado	8	8	8	8	N.ABS.
	Executado	8	8	8	8	N.ABS.
Promover ações de educação permanente na VS e Atenção Básica com ênfase para a qualidade do pré-natal.	Programado	3	3	3	9	N.ABS.
	Executado	-	-	1	1	N.ABS.
Objetivo:						
4 - Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas com estímulo às ações de prevenção e mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.						
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	Programado	26	26	28	80	N.ABS.
	Executado	23	23	20	66	N.ABS.
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Promover práticas de atividade física e de lazer para a população idosa nas Unidades Básicas de Saúde.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Pleitear às gestões federais e estaduais a capacitação de profissionais para atuação na redução do tabagismo.	Programado	1	1	1	3	N.ABS.
	Executado	1	1	1	3	N.ABS.
Realizar palestras com nutricionista sobre alimentação saudável.	Programado	4	6	6	16	N.ABS.
	Executado	-	-	6	6	N.ABS.
Incentivar a realização de procedimentos para redução dos casos de câncer de próstata, de mama e de colo de útero.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Apoiar a estratégia do programa "Saúde na Escola" para criação de hábitos saudáveis entre a juventude.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%

RECURSOS FINANCEIROS – SUBFUNÇÃO “ATENÇÃO BÁSICA”				
Recursos Orçamentários segundo a Origem Previstos para o Exercício				
Código da Fonte	Descrição	Origem	Valor	
000	Recursos Ordinários (Livres)	Municipal	3.069.482,00	
303	Saúde/Receitas Vinculadas (LC 141)	Municipal	5.975.000,00	
304	Alienação de Bens	Municipal	39.280,00	
494	Custeio ASPS	Federal	3.656.055,90	
495	Atenção Básica (APSUS)	Estadual	240.630,58	
495	Atenção Básica	Federal	205.773,75	
TOTAL			13.186.222,23	
Valores Empenhados por Quadrimestre				
Fonte	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Totais
000	922.641,93	1.459.255,58	2.857.164,91	2.857.164,91
303	1.838.709,62	4.020.461,96	5.940.414,15	5.940.414,15
304	0,00	0,00	36.500,00	36.500,00
494	787.063,54	2.085.149,58	3.131.913,71	3.131.913,71
495-E	34.661,70	82.947,48	182.463,93	182.463,93
495-F	100.000,00	100.000,00	101.806,00	101.806,00
Totais	3.683.076,79	7.747.814,6	12.250.262,70	12.250.262,70

Bloco n.º 3: MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE						
Programa 0014						
REDE DE SAÚDE MENTAL						
Diretriz 4:						
Promoção da atenção à Saúde Mental, álcool e outras drogas, por meio da estrutura existente e por meio das Redes de Atenção a serem implantadas pela Secretaria de Estado da Saúde e pelo Ministério da Saúde.						
Objetivo:						
Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção à saúde e outros pontos intersetoriais.						
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade

Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – CAPS (por 100.000 habitantes)	Programado	0,69	0,69	0,69	0,69	Razão
	Executado	0,69	0,69	0,69	0,69	Razão
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Manutenção das Atividades do Programa de Saúde Mental - CAPS II	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Apoiar a manutenção do Centro de Atividades Psicossocial - CAPS AD (Álcool e Drogas).	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Apoio a internações compulsórias e/ou espontâneas para recuperação de usuários de crack e outras drogas	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Desenvolver ações de acompanhamento psicológico e de práticas alternativas em caráter preventivo e/ou curativo.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%

Programa 0015
ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA

Diretriz 5:

Garantir o acesso aos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (atenção especializada) e implantar o processo de monitoramento e avaliação dos encaminhamentos conforme classificação e estratificação de risco dos pacientes.

Objetivo:

Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção especializada.

Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	Programado	2,00	2,00	2,00	2,00	Razão
	Executado	-	-	-	-	Razão
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Manter e ampliar as Atividades de Apoio ao Diagnóstico através de serviços próprios e contratados.	Programado	30	35	35	100	%
	Executado	30	35	35	100	%
Acesso de usuários do SUS a serviços de média e alta complexidade através de consórcios de saúde.	Programado	30	35	35	100	%
	Executado	30	35	35	100	%
Propiciar aos Usuários do SUS o acesso a serviços MAC próprios ou conveniado.	Programado	30	35	35	100	%
	Executado	30	35	35	100	%
Apoio às ações de Tratamento Fora do Domicílio (TFD), inclusive de manutenção da frota própria.	Programado	30	35	35	100	%
	Executado	30	35	35	100	%
Planejar e implantar protocolos para os serviços de Média e Alta Complexidade.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente	Programado	6,00	6,00	6,00	6,00	Razão
	Executado	-	-	-	-	Razão
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Regular as internações hospitalares de média complexidade, inclusive para realização de cirurgias classificadas como “eletivas”	Programado	20	40	40	100	%
	Executado	20	40	40	100	%
Propiciar aos Usuários do SUS o acesso a serviços MAC (hospitalar) por meio de consórcios de saúde.	Programado	30	30	40	100	%
	Executado	30	30	40	100	%
Propiciar aos Usuários do SUS o acesso a serviços de média complexidade (hospitalar) através do sistema TFD.	Programado	30	30	40	100	%
	Executado	30	30	40	100	%

Programa 0016
SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Diretriz 6:

Garantir acesso da população aos serviços de Urgência e Emergência com o apoio da gestão estadual e federal.

Objetivo:

Apoiar a implementação da Rede de Atenção às Urgências.						
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Número de Unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras implantado.	Programado	12	12	12	12	N.ABS.
	Executado	12	12	12	12	N.ABS.
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Orientar os profissionais das unidades de saúde sobre o preenchimento das fichas de notificação de violência.	Programado	12	12	12	12	N.ABS.
	Executado	12	12	12	12	N.ABS.
Proporcionar atendimento psicológico, ambulatorial e hospitalar às vítimas de violência em situação de risco.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Normatizar e apoiar o funcionamento do Núcleo de Prevenção de Violência.	Programado	1	1	1	1	N.ABS.
	Executado	1	1	1	1	N.ABS.
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Participar da estratégia do SAMU para remoções de urgência e emergência.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Subvencionar serviços de Urgência através de convênio com a Misericórdia de Jacarezinho (Hospital Filantrópico).	Programado	30	40	30	100	%
	Executado	30	40	30	100	%
Manutenção de serviços próprios de atendimentos às urgências em caráter complementar.	Programado	30	40	30	100	%
	Executado	30	40	30	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Programado	30,0	29,5	28,4	28,40	%
	Executado		-	-	-	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Instituir protocolo de prevenção para sistematizar as ações de enfermagem frente aos fatores de risco do IAM.	Programado	-	1	-	1	N.ABS.
	Executado	-	-	-	-	N.ABS.
Realizar campanhas sobre controle da hipertensão arterial, do diabetes melitus, tabagismo, consumo de sal, sedentarismo e alimentação saudável.	Programado	-	2	2	4	N.ABS.
	Executado	-	-	-	-	N.ABS.

ECURSOS FINANCEIROS – RESUMO DO BLOCO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE			
Classificação dos Recursos segundo a Origem			
Código	Descrição	Origem	Valor
000	Recursos Ordinários (Livres)	Municipal	3.002.516,00
303	Saúde/Receitas Vinculadas (LC 141)	Municipal	2.052.250,00
304	Alienação de Bens	Municipal	85.000,00
494	Custeio ASPS	Federal	914.175,00
496	Atenção de Média e Alta Complexidade	Federal	225.856,81
499	Gestão SUS	Federal	13.560,37

TOTAL				6.293.394,81
Valores Empenhados por Quadrimestre				
Fonte	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Totais
000	960.499,04	1.855.206,28	2.949.869,41	2.949.869,41
303	465.173,15	1.142.091,82	1.869.616,04	1.869.616,04
304	0,00	0,00	78.800,00	78.800,00
494	178.818,75	582.930,00	881.088,75	881.088,75
496	72.173,25	100.506,59	204.357,50	204.357,50
499	0,00	0,00	13.478,60	13.478,60
Totais	1.676.664,19	3.680.734,69	5.997.210,30	5.997.210,30

Bloco n.º 4: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Programa 0017

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL

Diretriz 7:

Garantir o acesso da população à assistência farmacêutica conforme preconizado pela legislação existente, em especial o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

Objetivo:

Fortalecer a assistência farmacêutica no âmbito do Município de forma qualificada e com ganhos de eficiência.

Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Percentual de municípios com o Sistema HORUS implantado.	Programado	1	1	1	1	N.ABS.
	Executado	1	1	1	1	N.ABS.
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Manter sistema próprio compatível com o Sistema HORUS, criado pelo Ministério da Saúde.	Programado	1	1	1	1	N.ABS.
	Executado	1	1	1	1	N.ABS.
Desenvolver ações de qualificação da Assistência Farmacêutica, inclusive melhorias de infra-estrutura para prestação de serviços farmacêuticos, de acordo com as boas práticas farmacêuticas e a legislação sanitária	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Manter informatizadas as ações de dispensação e de controle de medicamentos a cargo da Farmácia Básica Municipal e ampliá-las para as UBSs mais distantes	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
	Programado	33	33	34	100	%

Garantir aos usuários do SUS residentes no Município o acesso à assistência farmacêutica em consonância com as	Executado	33	33	34	100	%
Adquirir equipamentos para uso da Assistência Farmacêutica, com apoio do Governo Estadual	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Disponibilizar o acesso aos medicamentos através das Unidades Básicas de Saúde.	Programado	-	2	2	2	N.ABS.
	Executado	-	2	2	2	N.ABS.
Manter convênio com Consórcio Paraná Mais Saúde para aquisição de medicamentos do componente básico.	Programado	1	1	1	1	N.ABS.
	Executado	1	1	1	1	N.ABS.
Manter organizado o o acesso aos medicamentos com dispensação garantida por via judicial.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Apoiar o funcionamento da “Comissão Permanente de Farmácia e Terapêutica” na realização de reuniões para o cumprimento de suas funções e objetivos.	Programado	4	4	4	16	N.ABS.
	Executado	4	4	4	16	N.ABS.

RECURSOS FINANCEIROS – SUBFUNÇÃO “SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO”				
Recursos Orçamentários segundo a Origem Previstos para o Exercício				
Código	Descrição	Origem	Valor	
000	Recursos Ordinários (Livres)	Municipal	570.000,00	
303	Saúde / Receitas Vinculadas (LC 141)	Municipal	0,00	
499	Gestão do SUS	Municipal	0,00	
500	Bloco Investimentos	Federal	0,00	
TOTAL			570.000,00	
Valores Empenhados por Quadrimestre				
Fonte	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Totais
000	171.095,43	314.456,58	453.908,58	453.908,58
303	0,00	0,00	0,00	0,00
500	0,00	0,00	0,00	0,00
Totais	171.095,43	314.456,58	453.908,58	453.908,58

Bloco n.º 5: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Programa 0018

VIGILÂNCIA EM SAÚDE - VIGIASUS JACAREZINHO

Diretriz 8:

Assegurar a execução das ações de vigilância em saúde, do meio ambiente e da saúde dos trabalhadores mediante a integração das equipes da Vigilância Epidemiológica e Sanitária com as equipes Saúde da Família na atenção à vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis, das não transmissíveis e das imunopreveníveis, bem como das emergenciais.

Objetivo:						
1- Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.						
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação com coberturas vacinais alcançadas	Programado	31	32	32	95	%
	Executado	77	45	63	185	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Doses aplicadas de BCG em crianças menores de um ano de idade.	Programado	179	180	180	539	N.ABS.
	Executado	182	211	156	-	N.ABS.
Segundas doses aplicadas de VORH (Rotavirus Humano) em menores de um ano de idade.	Programado	179	180	180	539	N.ABS.
	Executado	167	187	174	-	N.ABS.
Terceiras doses aplicadas de Pentavalente (DTP+Hib+Hep B) em menores de um ano de idade.	Programado	179	180	180	539	N.ABS.
	Executado	192	142	202	-	N.ABS.
Terceiras doses aplicadas de vacina contra poliomielite	Programado	179	180	180	539	N.ABS.
	Executado	192	141	198	-	N.ABS.
Terceiras doses aplicadas de vacina Pneumocócica	Programado	179	180	180	539	N.ABS.
	Executado	171	144	177	-	N.ABS.
Segundas doses aplicadas de vacina Meningocócica	Programado	179	180	180	539	N.ABS.
	Executado	185	165	195	-	N.ABS.
Doses da vacina Tríplice Viral aplicadas em crianças de até um ano de idade.	Programado	179	180	180	539	N.ABS.
	Executado	183	171	155	-	N.ABS.
Doses da vacina de febre amarela aplicada na população <1 ano de idade.	Programado	179	180	180	539	N.ABS.
	Executado	161	127	190	-	N.ABS.
Doses de vacina <i>influenza</i> na população de seis meses a <2 anos de idade.	Programado	386	386	386	1158	N.ABS.
	Executado	-	749	749	-	N.ABS.
Realizar vacinação de campanha contra influenza em usuários dos grupos de risco conforme pactuação.	Programado	80	80	80	80	%
	Executado	-	94,76	94,76	94,76	%
Realizar vacinação de campanha contra pólio (oral) em crianças de 1 a <5 anos.	Programado	-	2125	-	2125	N.ABS.
	Executado	-	2161	2161	2161	N.ABS.
Notificar e monitorar possíveis eventos adversos associados à vacinação de acordo com cada caso específico.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de curas de casos novos de Tuberculose Pulmonar Baculífera.	Programado	90	90	90	90	%
	Executado	100	100	80	93	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Monitorar a proporção de sintomáticos respiratórios com coleta de BK.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Programar estratégias que viabilizem a medicação supervisionada junto com os profissionais da Atenção Básica.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de Exame Anti-HIV realizados entre casos novos de tuberculose.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Realizar exames anti-HIV dos casos novos de tuberculose.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%

Casos novos de Tuberculose testados para o HIV	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Suprir a SMS com insumos necessários para cumprimento da meta (principalmente crianças e portadores de HIV).	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de registros de óbitos com causa básica definida.	Programado	95	95	95	95	%
	Executado	100	94	100	98	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Sensibilizar a classe médica para o preenchimento correto das declarações de óbitos.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de casos de doenças de Notificação Compulsória Imediata encerradas em até 60 dias da notificação.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Manter a estrutura funcional da Vigilância Epidemiológica para o cumprimento da meta.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Manter contato com os encarregados das notificações com vistas ao encaminhamento oportuno.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Programado	10	10	10	30	N.ABS.
	Executado	2	6	13	21	N.ABS.
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Manter a estrutura funcional da Vigilância Epidemiológica para o cumprimento da meta.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Manter contato com os encarregados das notificações com vistas ao encaminhamento oportuno.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Percentual de municípios que executam pelo menos seis ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Manter a estrutura funcional da Vigilância Sanitária, Ambiental e de Saúde do Trabalhador.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Estimular a ampliação das ações preventivas ou de promoção à saúde e o seu registro.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos.	Programado	0	0	0	0	N.ABS.
	Executado	0	0	0	0	N.ABS.
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Realizar testes de detecção da AIDS em gestantes	Programado	0,3	0,3	0,3	0,3	Razão
	Executado	1,81	2,33	2,56	2,23	Razão
Realizar testes de detecção de AIDS nos parceiros	Programado	0,1	0,1	0,1	0,1	Razão
	Executado	0,56	0,46	0,73	0,58	Razão
Orientar os (as) soropositivos (as) para o problema.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%

Disponibilizar informações sobre doenças sexualmente transmissíveis junto à população.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Numero de testes sorológicos anti-HCV realizados.	Programado	500	500	500	1.500	N.ABS.
	Executado	1103	1184	1775	4062	N.ABS.
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Realizar testes sorológicos anti-HCV.	Programado	500	500	500	1.500	N.ABS.
	Executado	1103	1184	1775	4062	N.ABS.
Confeccionar e distribuir panfletos sobre DST à população.	Programado	-	100	-	100	%
	Executado	-	100	-	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de cura de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Ações de controle e monitoramento da Hanseníase executadas em todas as Unidades de Saúde.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Promover ações de educação permanente sobre o controle e eliminação da Hanseníase.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de Hanseníase examinados	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Realizar exames em contatos intradomiciliares de casos de Hanseníase detectados.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de imóveis visitados em pelo menos quatro ciclos de visitas para controle do aedes aegypti.	Programado	16	16	16	16	MIL
	Executado	16	16	16	16	MIL
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Executar serviços especiais de controle do aedes aegypti no Município em imóveis.	Programado	16	16	16	16	MIL
	Executado	16	16	16	16	MIL
Realizar ações de bloqueio em casos de Dengue notificados, confirmados ou não e de outras do mesmo vetor.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%
Planejar e executar ações em épocas especiais para conscientização da população sobre o controle do vetor..	Programado	100	100	100	100	N.ABS.
	Executado	100	100	100	100	N.ABS.
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Número de projetos para melhoria da estrutura de funcionamento da Vigilância em Saúde.	Programado	-	4	-	4	N.ABS.
	Executado	-	-	-	-	N.ABS.
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Desenvolver projetos especiais de reestruturação da VS em parceria com outras esferas de governo.	Programado	-	1	-	1	N.ABS.
	Executado	-	-	-	-	N.ABS.
Adquirir equipamentos previstos para a Vigilância em Saúde	Programado	-	100	-	100	%
	Executado	-	-	-	-	%
Equipar o Núcleo de Combate à Violência conforme previsto.	Programado	-	100	-	100	%
	Executado	-	-	-	-	%
Objetivo:						
2 - Manter e ampliar as ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais.						
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual, livre e turbidez.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%

Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Controlar e manter sob registro os dados coletados pela SANEPAR.	Programado	100	100	100	100	%
	Executado	100	100	100	100	%

RECURSOS FINANCEIROS – SUBFUNÇÃO “VIGILÂNCIA SANITÁRIA/VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA”				
Recursos Orçamentários segundo a Origem Previstos para o Exercício				
Código	Descrição	Origem	Valor	
000	Recursos Ordinários (Livres)	Municipal	29.000,00	
303	Saúde / Receitas Vinculadas (LC 141)	Municipal	1.193.009,58	
494	Custeio ASPS	Federal	272.317,48	
497	Vigilância em Saúde	Federal	182.816,33	
497	Vigilância em Saúde	Estadual	0,00	
500	Bloco Investimentos	Estadual	0,00	
510	Taxas / Exercício do Poder de Polícia	Municipal	184.373,50	
TOTAL			1.861.516,89	
Valores Empenhados por Quadrimestre				
Fonte	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Totais
000	0,00	29.000,00	29.000,00	0,00
303	385.640,25	741.009,06	1.129.429,78	385.640,25
494	33.219,13	132.239,54	181.356,09	33.219,13
497-F	0,00	28.165,37	113.995,88	0,00
497-E	0,00	0,00	0,00	0,00
500-E	0,00	0,00	0,00	0,00
510	0,00	76.599,44	0,00	0,00
Totais	418.859,38	1.007.013,41	0,00	418.859,38

Bloco n.º 6: INVESTIMENTOS

Programa 0019

MODERNIZAÇÃO E AMPLIAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO

Diretriz 9:

Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, mediante estruturação e investimentos na Rede de Serviços da Saúde, com cooperação financeira da União e do Estado do Paraná.

Objetivo:

Melhoria contínua das instalações físicas e equipamento da área da saúde para a humanização e qualificação do atendimento ao cidadão.

Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Proporção de Estabelecimentos Municipais de Saúde em imóveis próprios	Programado	70	70	70	70	%
	Executado	70	70	70	70	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Concluir a construção da UBS D. Pedro Filipack	Programado	35	35	-	70	%
	Executado	35	100	-	100	%
Projetar e iniciar a construção da nova UBS Centro	Programado	-	35	35	70	%
	Executado	-	35	35	70	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Número de Unidades Básicas de Saúde equipadas e/ou reequipadas no Exercício.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Adquirir equipamentos as novas Unidades de Saúde.	Programado	1	-	-	1	N.ABS.
	Executado	1	-	-	1	N.ABS.
Adquirir equipamentos para as UBSs antigas.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Indicador	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Equipamentos para ações de Alta e Média Complexidade.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Adquirir equipamentos para ações de Média e Alta Complexidade.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	34	100	%
Pleitear junto ao Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde a cessão de veículos para renovação da frota de atendimento de urgências para o SAMU.	Programado	2	-	-	2	N.ABS.
	Executado	-	-	-	-	N.ABS.

RECURSOS FINANCEIROS – SUBFUNÇÃO “Atenção Básica e Média e Alta Complexidade”

Recursos Orçamentários segundo a Origem Previstos para o Exercício

Código	Descrição	Origem	Valor
336	Termo Adesão 050 e 051/2017 – Reforma Aerop. e VSPedro	Federal	150.000,00
337	Termo Adesão 047/2018 – Reforma Jardim São Luiz	Federal	40.598,89
338	Termo Adesão 048/2018 – Reforma Vila Setti	Federal	63.833,33
339	Termo Adesão 049/2018 – Reforma Jardim São Luiz	Federal	45.567,81

500	Bloco Investimentos	Federal/Estadual	1.768.423,89	
518	Bloco Investimentos	Federal/Estadual	601.570,00	
TOTAL			2.669.993,92	
Valores Empenhados por Quadrimestre				
Fonte	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Totais
336	0,00	0,00	0,00	0,00
337	0,00	0,00	0,00	0,00
338	0,00	0,00	0,00	0,00
339	0,00	0,00	0,00	0,00
500-F/E	0,00	0,00	726.875,47	726.875,47
518-F/E	0,00	0,00	81.600,00	81.600,00
Totais	0,00	0,0	808.475,47	808.475,47

Bloco n.º 7: CONVÊNIOS ESPECIAIS

Programa 0034

SANEAMENTO BÁSICO

Diretriz n.º 10:

Oferecer suporte a projetos que tratem da educação ambiental, de saneamento básico, do tratamento de resíduos sólidos, de melhoria da qualidade da água e do ar, em convênio com a FUNASA e em cooperação com outras secretarias municipais.

Objetivo:

Ampliar as ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais.

<u>Indicador</u>	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Projetos implantados e concluídos, com recursos da FUNASA e contrapartida do Município.	Programado	0,3	1,0	1,2	2,5	N.ABS.
	Executado	-	-	-	-	N.ABS.
Ações	Status	1ºQ	2ºQ	3ºQ	Ano	Unidade
Concluir a ampliação da rede de distribuição de água, construção de reservatório, adutoras e obras complementares no Jardim Panorama.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	-	-	%
Concluir a construção de rede coletora e estação de tratamento de esgotos no Distrito Marques dos Reis e obras complementares na Vila Rosa.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	33	-	-	%
Desenvolvimento de ações de educação em saúde ambiental no município de Jacarezinho.	Programado	33	33	34	100	%
	Executado	33	-	-	-	%

RECURSOS FINANCEIROS – SUBFUNÇÃO “Saneamento Básico”					
Recursos Orçamentários segundo a Origem Previstos para o Exercício					
Código	Descrição			Origem	Valor
0	Recursos Livres			Municipal	1.000,00
329	Convênio FUNASA/PAC – Abastecimento de Água			Federal	360.000,00
330	Convênio FUNASA/PAC – Sistema de Esgotamento			Federal	980.000,00
335	Convênio FUNASA/Saúde Ambiental			Federal	0,00
83	Contrapartida FUNASA/PAC – Abastecimento de Água			Municipal	40.000,00
84	Contrapartida FUNASA/PAC – Sistema de Esgotamento			Municipal	190.000,00
TOTAL					1.571.000,00
Programação Financeira por Quadrimestre					
Fonte	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Totais	
0	0,00	0,00	0,00	0,00	
329	0,00	0,00	0,00	0,00	
330	0,00	0,00	0,00	0,00	
335	0,00	0,00	0,00	0,00	
83	0,00	0,00	0,00	0,00	
84	0,00	0,00	0,00	0,00	
Totais	0,00	0,00	0,00	0,00	

**DEMONSTRATIVO DA PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS COM SAÚDE -
SIOPS ANUAL 2018**

Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal

UF: Paraná

MUNICÍPIO:
Jacarezinho

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

Exercício de 2019

Dados Homologados em 28/02/20 15:54:52

RREO - ANEXO 12 (LC141/2012, art.35) R\$ 1,00

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS		
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100	
RECEITA DE IMPOSTOS LIQUIDA (I)	20.698.000,00	20.698.000,00	19.655.152,30	94,96	
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	9.534.000,00	9.534.000,00	8.860.793,11	92,94	
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	1.206.000,00	1.206.000,00	1.201.353,72	99,61	
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	7.831.000,00	7.831.000,00	7.189.874,25	91,81	
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	2.127.000,00	2.127.000,00	2.403.131,22	112,98	
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00	
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00	
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00	
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00	
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	61.500.000,00	61.500.000,00	59.202.522,46	96,26	
Cota-Parte FPM	28.500.000,00	28.500.000,00	27.760.382,85	97,40	
Cota-Parte ITR	1.000.000,00	1.000.000,00	503.001,58	50,30	
Cota-Parte IPVA	5.500.000,00	5.500.000,00	4.922.159,54	89,49	
Cota-Parte ICMS	25.800.000,00	25.800.000,00	25.614.231,11	99,28	
Cota-Parte IPI-Exportação	500.000,00	500.000,00	402.747,38	80,55	
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	200.000,00	200.000,00	0,00	0,00	
Desoneração ICMS (LC 87/96)	200.000,00	200.000,00	0,00	0,00	
Outras					
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	82.198.000,00	82.198.000,00	78.857.674,76	95,94	
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS		
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	4.625.795,00	5.778.850,79	5.164.064,36	89,36	
Provenientes da União	4.625.795,00	5.778.850,79	5.141.783,66	88,98	
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	22.280,70	0,00	
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS					
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	4.625.795,00	5.778.850,79	5.164.064,36	89,36	
DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	24.194.565,84	28.148.350,21	24.723.539,64	63.868,68	88,06
Pessoal e Encargos Sociais	15.017.200,00	15.748.130,52	15.024.159,78	0,00	95,40
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	9.177.365,84	12.400.219,69	9.699.379,86	63.868,68	78,73
DESPESAS DE CAPITAL	3.029.322,97	4.979.507,28	1.337.077,70	103.945,74	28,94
Investimentos	3.029.322,97	4.979.507,28	1.337.077,70	103.945,74	28,94
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	27.223.888,81	33.127.857,49		26.228.431,76	79,17
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	11.871.882,10	14.163.337,50	167.814,42	54,64
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	7.234.274,65	6.339.975,39	132.688,44	24,68
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	4.637.607,45	7.823.362,11	35.125,98	29,96
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)			N/A	14.331.151,92	54,64
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI)			N/A	11.897.279,84	
=					
[(IV(f+g)-V(h+i))]					

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%4						15,08
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]						68.628,63
EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA		INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019		0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2018		149.207,82	0,00	0,00	149.207,82	0,00
Inscritos em 2017		20.024,65	0,00	0,00	20.024,65	0,00
Inscritos em 2016		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores		4.275,06	0,00	0,00	4.275,06	0,00
Total		173.507,53	0,00	0,00	173.507,53	0,00
CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º		RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				
		Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)		
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019		0,00	0,00	0,00		0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018		0,00	0,00	0,00		0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017		0,00	0,00	0,00		0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016		0,00	0,00	0,00		0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores		0,00	0,00	0,00		0,00
Total (VIII)		0,00	0,00	0,00		0,00
CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26		LIMITE NÃO CUMPRIDO				
		Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)		
Diferença de limite não cumprido em 2018		0,00	0,00	0,00		0,00
Diferença de limite não cumprido em 2017		0,00	0,00	0,00		0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016		0,00	0,00	0,00		0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015		0,00	0,00	0,00		0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores		0,00	0,00	0,00		0,00
Total (IX)		0,00	0,00	0,00		0,00
DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)		DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	12.663.776,44	15.805.383,15	13.301.144,36	89.382,78	50,59	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	6.429.744,96	7.338.148,73	6.716.426,42	15.849,92	25,44	
Suporte Profilático e Terapêutico	649.444,44	729.444,44	609.452,93	0,00	2,30	
Vigilância Sanitária	1.209.000,00	2.077.364,06	1.509.091,26	3.800,00	5,72	
Vigilância Epidemiológica	491.000,00	554.308,62	502.896,97	0,00	1,90	
Alimentação e Nutrição	84.800,00	64.800,00	62.156,93	672,50	0,24	
Outras Subfunções	5.696.122,97	6.558.408,49	3.599.448,47	58.109,22	13,82	
Total	27.223.888,81	33.127.857,49		26.468.431,76	100,01	

Anexos



**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
JACAREZINHO – PARANÁ**



Resolução nº 07/2017.

(Aprova o Plano Municipal de Saúde 2018-2021 e a Programação Anual de Saúde para o Exercício de 2018).

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Jacarezinho, no uso das prerrogativas conferidas pela Lei Federal nº 8.080, de 19/09/90, Lei Federal nº 8.142, de 28/12/90, e pelas Leis Municipais nº 1.262, de 28 de abril de 1997 e nº 3.402, de 15/12/16; considerando as disposições legais aplicáveis, inclusive o Art. 30 da Lei Complementar n.º 141, de 16 de janeiro de 2012;

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o Plano Municipal de Saúde para o exercício 2018–2021 (PMS 2018-2021) na forma como apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 2º. Aprovar a Programação Anual da Saúde para o Exercício de 2018 (PAS 2018) na forma como apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde.

Jacarezinho (Pr), 13 de dezembro de 2017.

Celso Patriota dos Santos

Presidente CMS

Sergio Eduardo Emygdio de Faria

Prefeito Municipal

