

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPORÃ



MAIO 2022

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Secretário Municipal de Saúde: **Hailton Joaquim de Oliveira**

Assistente do Secretário: **Geisiane Borges de Oliveira**

Coordenadora da Atenção Primária em Saúde: **Francine Gonçalves Andrioni**

Direção do Hospital e Maternidade Cyro Silveira: **Luciana Pressendo**

01 IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Código IBGE: 4110607

Gentílico: Iporãense

Prefeito: Sérgio Luiz Borges

População:

População estimada (2021)

13.642 pessoas

População no último censo (2010)

14.981 pessoas

Densidade demográfica (2010)

23.12 hab/km²

Território:

Área de unidade territorial (2021)

647.894 km²

Esgotamento sanitário adequado (2010)

23 %

Urbanização de vias públicas (2010)

48,7 %

Fonte: IBGE (2021)

01.1 Informações de Gestão

Razão Social: Município de Iporã

CNPJ: 75.738.484/0001-70

Endereço: Rua Pedro Álvares Cabral, 2677

CEP: 87.560-000

Telefone: (44) 3652-8100

Fax: -

Prefeito: Sérgio Luiz Borges

Fonte: Prefeitura Municipal

01.2 Secretaria Municipal de Saúde

Órgão: Secretaria Mun. de Saúde de Iporã

CNES: 6765505

Endereço: Rua Katsuo Nakata, 1779

CEP: 87.560-000

Telefone: (44) 3652-2776

FAX:

E-mail: saúde.ipora@gmail.com

Forma de Gestão: Plena

Gestor: Hailton Joaquim de Oliveira

Data da posse: 05/01/2021

Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do Fundo Municipal de Saúde

Lei nº: 912/2007

Data da Lei: 13/12/2007

CNPJ: 09.420.881/0001-74

Natureza Jurídica: Fundo Administração Público

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

01.3 Informações do Conselho Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do Conselho Municipal de Saúde

Lei nº: 153/91

Data da Lei: 29/11/1991

Endereço: **Telefone:** (44) 3652-2776

E-mail: conselhomunicipalsaudeipora@gmail.com

Presidente: Marcos Roberto Pereira

Segmento: Usuário

Telefone: (44) 3652-2776 **E-mail:** marcosrobertoiporapr@gmail.com

Número de conselheiros por segmento:

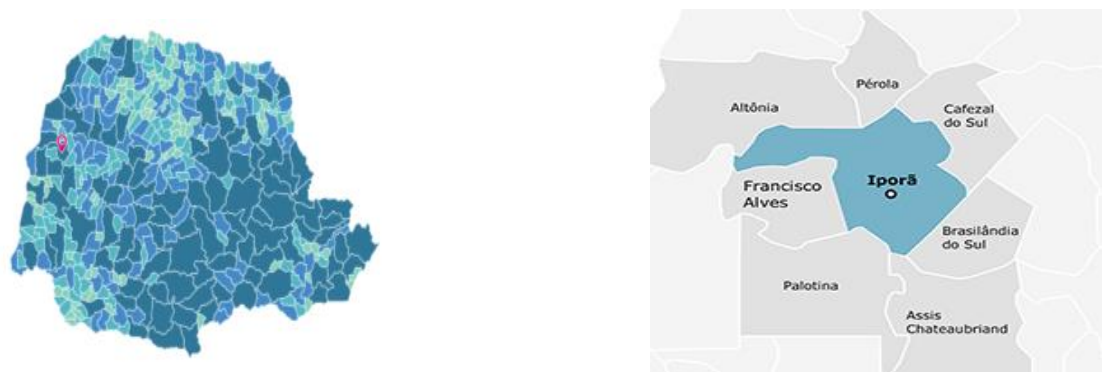
Usuários: 02

Governo: 02

Trabalhadores: 02

Prestadores: 02

01.4 Localização do município na disposição do mapa.



01.5 Regionais



01.6 12ª Regional de Saúde



Fonte: SESA-PR

02 - INTRODUÇÃO

A formulação de um Plano de Saúde é mais que uma obrigação legal, mais que um documento racional. Traduz uma visão política, social e técnica de estruturação do setor da saúde, pactuada com os diversos segmentos sociais.

Um plano de saúde deve representar as aspirações e os projetos consensuais que uma determinada sociedade é capaz de formular.

O Plano Municipal de Saúde de Iporã, em sua versão 2022 -2025 é um documento propositadamente simples e objetivo, que pretende nunca estar em sua versão acabada, pois o processo saúde-doença é dinâmico, com flexibilidade para replanejamento e reorientações em face desse dinamismo. Esta atualização dar-se-á por meio de Programações Anuais de Saúde e Revisão do Plano de Saúde anualmente.

A partir da decisão estratégica que se realizou na XIII Conferência Municipal de Saúde, juntamente com o Conselho Municipal de Saúde de Iporã, em 24 de Setembro de 2021, reconheceu-se as potencialidades da Secretaria Municipal de Saúde, bem como se discutiu as diretrizes para elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022 -2025.

O produto da Conferência, legitimado pela representação dos trabalhadores de saúde, prestadores, das gerências estratégicas, gestão e sobretudo dos usuários do sistema por meio do Conselho de Saúde, está inserido neste documento, distribuído nos diferentes eixos estratégicos.

Este plano Municipal de Saúde será operacionalizado por meio de Programações Anuais de Saúde, com o detalhamento de ações, e suas atividades de manutenção e implementativas, bem como as novas ações e seus respectivos projetos temporais.

Os resultados esperados ao longo do quadriênio serão aferidos por meio do elenco de indicadores selecionados por programas, das quais fazem parte os Pactos de Metas da Atenção Básica e aqueles definidos nos cinco programas constantes no Plano Plurianual de Atividades – PPA 2022 -2025.

Assim, a reorganização do processo de trabalho centrada no Cidadão, tem propiciado uma prática mais solidária, melhorando o acesso dos cidadãos aos serviços e a resolutividade das ações nas Unidades de Saúde.

No entanto, este processo deve ser aprofundado de forma importante e construído todos os dias, por sujeitos sabedores da necessidade de mudança e que se propõem a romper as distâncias, atuando de forma integrada.

Apesar de avanços evidentes na gestão da saúde do MUNICÍPIO, é preciso planejar investimentos para que possa continuar, com qualidade, promovendo atenção a uma população em permanente processo de mudança, seja em seu perfil demográfico, seja em seu perfil epidemiológico. Por conseguinte, serão necessárias mudanças no perfil dos serviços e, principalmente o incremento de ações intersetoriais para desenvolvimento de processos educativos e de co-responsabilização social.

03 Objetivos

3.1. - Objetivo Geral

Diagnosticar a problemática da área de saúde, planejar e executar a política de Saúde Municipal, responsabilizando-se pela gestão e regulação dos serviços próprios e conveniados, tendo em vista o estabelecimento de metas a serem atingidas, bem como o apontamento de estratégias a serem utilizadas que nortearão as ações e os investimentos na saúde do Município de Iporã.

3.2 – Objetivo específico

- Viabilizar as ações propostas pela XIII Conferência Municipal de Saúde;
- Permitir a continuidade dos programas e projetos desenvolvidos;
- Fornecer instrumento à população, representada pelo Conselho Municipal de Saúde, visando à co-responsabilidade no acompanhamento das atividades do setor saúde e nas decisões a serem tomadas, bem como subsidiando seu papel de órgão fiscalizador.

- Fortalecer e expandir a Atenção Primária em Saúde, por meio da Estratégia de Saúde da Família;
- Ampliar o acesso da população à Atenção Ambulatorial Especializada no próprio município e no Sistema regional dos Serviços de Saúde;
- Atender à população em toda a rede de serviços com qualidade e humanização;
- Implementar a qualificação e desenvolvimento dos trabalhadores do setor de saúde;
- Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental;
- Implementar as ações de Informática em Saúde;

04 - Análise Situacional

4.1 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

População Estimada por sexo e faixa etária

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor de 1 ano	84	93	177
0 a 4 anos	370	356	726
5 a 9 anos	495	505	1.000
10 a 14 anos	640	621	1.261
15 a 19 anos	684	630	1.314
20 a 29 anos	1.116	1.048	2.164
30 a 39 anos	976	1.027	2.003
40 a 49 anos	1.023	1.113	2.136
50 a 59 anos	822	952	1.774
60 a 69 anos	581	612	1.193
70 a 79 anos	421	434	855
80 anos e mais	181	197	378
Total	7.393	7.588	14.981

Fonte: IBGE – Censo Demográfico

Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade de Federação	2016	2017	2018	2019	2020
Iporã - Paraná	86	72	72	47	56

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

Principais Causas de Internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	20	18	22	20	40
II. Neoplasias (tumores)	60	23	39	56	66
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	2	5	13	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	17	5	17	12	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	17	12	3	6	8
VI. Doenças do sistema nervoso	8	10	10	8	5
VII. Doenças do olho e anexos	5	4	3	3	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	89	100	124	95	65
X. Doenças do aparelho respiratório	102	53	61	60	35
XI. Doenças do aparelho digestivo	47	72	64	59	27
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	5	13	9	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7	9	10	9	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	29	23	41	46	23
XV. Gravidez parto e puerpério	65	47	75	51	57
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	9	8	5	6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	3	6	2	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	7	6	17	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	43	27	61	53	46

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	10	4	7	3	14
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	546	433	575	528	414

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

Mortalidade de residente, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	1	1	1	8
II. Neoplasias (tumores)	14	3	8	6	10
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	4	6	5	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	4	1	2	-	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	18	16	21	21	23
X. Doenças do aparelho respiratório	11	4	3	10	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	4	1	11	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	-	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	2	1	4	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	1	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	-	1	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas	-	-	-	-	-

externas					
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7	8	4	6	7
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	70	43	50	66	62

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

05 - Rede Física de Atendimento em Saúde

O Município de Iporã contempla com 01 Secretaria de Saúde, 01 Hospital e Maternidade Municipal, 06 Unidades Básicas de Saúde (04 Urbanas e 02 Distritais), 01 Núcleo de Apoio a Saúde da Família-NASF e 01 Centro de Epidemiologia/Imunização.

06 - Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal De Saúde:

6.1 - Principais Funções da Gestão da Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde está passando por um processo de desenvolvimento institucional para ampliar sua capacidade de gestão, criar a cultura da decisão colegiada, de planejamento e de avaliação. Este processo resultou em um novo desenho no organograma da SMS capaz de responder a todas as responsabilidades impostas pela legislação sanitária.

6.1.2 - Serviço Hospitalar e média e alta complexidade

O município de Iporã contempla em sua rede própria de serviços a hospitalar, que tem seu atendimento em baixa e média complexidade, a alta complexidade está pactuado com os municípios de referências regionais, e inclui também algumas especialidades, que precisam sofrer adequações entre a demanda e a oferta, haja vista a demanda reprimida para algumas especialidades.

A assistência ambulatorial especializada aos usuários de Iporã é realizada no próprio município e também nos municípios de referência. A assistência hospitalar vem sendo realizada pelo Hospital Municipal e também pelos credenciados ao SUS e compõe-se de quatro hospitais no município de referência Regional, Umuarama - Paraná. A assistência pré-hospitalar, é realizada pela Defesa Civil no atendimento ao trauma em situações de emergência em parceria com SAMU, Secretaria de Estado e o Ministério da Saúde.

O município não dispõe de rede complementar contratualizada, este processo de expansão de oferta de ações e serviços de saúde, está organizado através do Consórcio Intermunicipal de Saúde de Umuarama – Cisa Amerios e contratualização de prestadores para realização de procedimentos de média e alta complexidade.

6.1.3 - Apoio Diagnóstico e Terapêutico

A Secretaria Municipal de Saúde não dispõe de laboratório de análises clínicas e patológicas próprio, dispõe de clínica de Fisioterapia anexa a SEDE-NASF, o município conta com outros prestadores privados credenciados ao SUS, através do CISA-AMERIOS.

Os laboratórios clínicos e de análises patológicas devem se inserir em um processo de planejamento global do conjunto de ações e serviços de saúde, de forma coerente com a necessidade do modelo de atenção adotado. Esses laboratórios necessariamente deverão estar voltados para as patologias mais comuns que acometem a população, mas, também para exames de caráter preventivo como os colpocitopatológicos, as sorologias para diagnóstico precoce e/ou preventivos.

Para os exames de maior complexidade e custo que requerem escala, há uma inter-relação com o Laboratório Central de Saúde Pública da Secretaria de Estado da Saúde - LACEN, face à sua responsabilidade de referência diagnóstica para a Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Sanitária, caracterizando-se assim, o necessário suporte que a vigilância em saúde requer.

Outros Diagnósticos e Terapias

O nível secundário da assistência tem sido problemático no SUS, com uma oferta insuficiente desses serviços. A garantia de acesso da população às ações e aos serviços de saúde nesse nível de atenção também precisa ser aprimorada no município de Janiópolis.

O mesmo se passa com sistemas de apoio terapêutico como, por exemplo, unidades de fisioterapia. A Secretaria Municipal de Saúde adquiri através do Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios, do Centro de Reabilitação e com recursos próprios do município órteses e próteses, tais como: óculos, palmilhas, prótese de

perna, coletes, cadeiras de rodas, cadeiras de banho, lente escleral, colar cervical, bolsa de colostomia, andador e outros.

6.1.3 - Tratamento Fora do Domicílio

O município contempla com serviços especializados e está sendo organizado através do encaminhamento médico em guia própria, que, depois de autorizada, é agendada através da Secretaria Municipal de Saúde, quando se trata de pactuação loco regional e contratação via CISA. Além das consultas especializadas são realizados exames especializados tais como: eletrocardiograma, eletroencefalograma, endoscopia, radiografias, exames de patologia clínica, tomografias computadorizadas, ecodoplercardiograma, teste ergométrico e outras especialidades e/ou exames.

As consultas e/ou exames não realizados no município de referência regional ou através do CISA, são encaminhados para as referências de acordo com a rede definida pela Secretaria de Estado da Saúde, através do Plano Diretor de Regionalização - PDR. Muitos casos são encaminhados para Curitiba, onde a Secretaria mantém convênio com a “Casa de Apoio” que oferece hospedagem e alimentação a todos os pacientes bem como transporte para os hospitais e rodoviária quando os pacientes usam o ônibus como transporte”.

6.1.4 - Transporte de Pacientes

A grande maioria dos pacientes atendidos pelo Serviço Público de Saúde do Município, depende do transporte efetuado pela Secretaria Municipal de Saúde. A Secretaria Municipal de Saúde disponibiliza veículos para transportar pacientes para Umuarama, Arapongas, Cascavel, Maringá, Londrina, Campo Largo e Curitiba. Na impossibilidade de transportar os pacientes com veículos próprios, a Prefeitura Municipal fornece passagens de ônibus mediante apresentação de encaminhamento previamente agendado. Atualmente a secretaria conta com 16 veículos para transporte dos pacientes e deslocamentos das equipes da Estratégia Saúde da Família e outros.

6.2 - Rede de Atenção Básica em Saúde

A Secretaria municipal de saúde tem investido na melhoria de sua infra - estrutura e de seus equipamentos. No ano de 2021 foi trocado grande parte de seu mobiliário, na vigência de plano as unidades necessitaram de reformas.

Atualmente, a Secretaria Municipal de Saúde é composta por seis Unidades Básicas de Saúde, com Estratégia Saúde da Família. Conta com 39 agentes comunitários de saúde e um corpo funcional com 31 servidores.

Os programas desenvolvidos por estas unidades estão elencados abaixo

6.2.1 - Estratégia Saúde da Família

A Secretaria Municipal de Saúde conta atualmente com 06 ESF (Equipe da Estratégia Saúde da Família), sendo 100% de cobertura da população, dentro da ESF também está inserida 03 ESB (Equipes de Saúde Bucal).

6.2.2 - Programa leite das crianças

O Programa tem como principal objetivo evitar que crianças inseridas em famílias com renda inferior a meio salário per capita, venham a ter algum grau de desnutrição. Atualmente o programa atende cerca de 272 crianças nestas condições. Esse leite é enriquecido com Vitamina A e Ferro.

6.2.3 - SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

No sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, são coletados dados diariamente de crianças de 0 a 59 meses e gestantes, para saber o grau de nutrição dessas duas populações.

6.2.4 - Puericultura

A puericultura no município segue a seguinte rotina:

Na maternidade a mãe e o bebê recebem todas as orientações da enfermeira, onde faz a orientação, sobre amamentação e os sinais de alerta no pós-parto, sobre os cuidados com o COVID 19 e orientação sobre o calendário de vacinação. Na maternidade é realizada toda a Triagem Neonatal conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. A puérpera já recebe a alta com a primeira consulta do RN agendada, com 07 dias após o nascimento. Na unidade básica a Enfermeira com o Agente Comunitário de Saúde realiza uma visita para a mãe e o bebê em casa para orientações. A Equipe de Saúde da Família irá acompanhar a criança nos próximos 02 anos.

O pediatra faz o acompanhamento das crianças que necessitam de maiores cuidados mensalmente; as demais visitas o médico, a enfermeira e o os agentes

comunitários de saúde que acompanham o peso, desenvolvimento e vacinas, fazendo os devidos encaminhamentos quando necessários.

6.2.5 – Gestantes

As gestantes têm o seu pré-natal agendado antecipadamente, bem como têm assegurado a realização de todos os exames solicitados, sem restrições. Também são acompanhadas pelos ACS mensalmente para saber se estão fazendo o pré-natal corretamente, e nas gestações de risco ou alto risco as visitas dos ACS passam a ser semanais ou quinzenais dependendo da gravidade do caso.

As Equipes da Estratégia Saúde da Família promovem as atividades do Grupo de Gestantes onde são realizadas reuniões com diversos profissionais para orientações, esclarecimentos de dúvidas, criar vínculo entre a equipe e gestante.

A estratificação da gestante acontece da seguinte forma: a gestante procura a sua unidade básica onde é atendida pelo clínico geral e solicitado os exames do primeiro trimestre, após os resultados dos exames laboratoriais a gestante é encaminhada para a obstetra referência do município que irá estratificar e após encaminhar para o ambulatório do alto risco ou se risco habitual permanece no município.

6.2.6 - Planejamento Familiar

A entrega de anticoncepcionais orais e injetáveis e preservativos é realizada pelas farmácias na UBS mediante prescrição médica. As orientações em planejamento familiar são feitas já na primeira visita à puérpera incentivando o uso de anticoncepcional.

6.2.7 - Programa de Diabetes/Hipertensão Arterial

O programa é desenvolvido com atendimento clínico e de enfermagem realizado Unidade Básica de Saúde (UBS), além de reuniões mensais com orientações da equipe de multiprofissionais desenvolvidas na rede de saúde. Os casos que exigem acompanhamento com endocrinologista ou cardiologista são encaminhados ao Cisa. Atualmente existem em torno de Hipertensos e diabéticos cadastrados, sendo acompanhados pelas Equipes da Estratégia Saúde da Família na UBS. Segundo o Manual

de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, elaborado pelo Ministério da Saúde, a prevalência de diabetes na população de 30 a 69 anos é de 7,6%, já a prevalência de hipertensos variam de 11% a 20% na população urbana adulta brasileira.

6.2.7.1 - Critério para atendimento

Residir no município e ser portador de diabetes e/ou hipertensão arterial cadastrado na UBS.

6.2.8 - Programa de Tuberculose

Esse programa também é acompanhado pela enfermeira da epidemiologia juntamente com a enfermeira da ESF; após atendimento do sintomático suspeito o mesmo é encaminhado para o CISA para avaliação do especialista para possível diagnóstico médico através de baciloscopia e raios-X, inicia-se o tratamento por 6 a 12 meses. No caso de faltosos são reconvocados pela estratégia saúde da família.

6.2.9 - Programa de Citologia Oncótica

Esse programa tem objetivo de realizar um exame preventivo do câncer do colo uterino em todas as mulheres pelo menos uma vez a cada 3 anos, além de acompanhar os casos suspeitos (NIC I, NIC II, NIC III, HPV, carcinoma entre outros) através de busca ativa da enfermagem e acompanhamento até que o caso receba alta médica, através de tratamento e posterior resultado negativo, quando possível.

6.2.10 - Imunizações

Esse programa tem como objetivo realizar esquema básico de vacinação em 100% dos residentes em nosso município, através da vacinação de rotina, Além de realizar campanhas extras que atingem idosos, crianças, adolescentes e outros dentro dos parâmetros fornecidos pelo Ministério da Saúde.

6.2.11 - Programa De Saúde Bucal

O Programa Saúde Bucal está estruturado em três equipes da Estratégia Saúde da Família - ESF e atende as áreas de abrangência sob a responsabilidade de cada uma das equipes. Fazendo estratificação de risco conforme linha guia da Secretaria da Saúde do

Paraná – SESA-PR, além do atendimento individual, são realizados ainda procedimentos coletivos e atividades de Educação em Saúde como palestras, e outros que visam à prevenção.

6.2.12 – Saúde Mental

Instituir a proposta de criação do CAPS I, conforme estabelecido pela portaria 336 de 19 de fevereiro de 2002 que dispõem sobre a criação dos das modalidades de CAPS que é definido por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional.

A criação se faz necessária tendo em vista o aumento da demanda de atendimentos psiquiátricos, as frequentes tentativas de suicídio ocorridas no Município, e o alto índice de adolescentes praticando a auto - mutilação.

O Município faz parte da micro regional onde fazem parte Brasilândia do Sul, Francisco Alves, Altônia, Cafezal do Sul, dando o montante necessário com a capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes.

6.3 - Administração Geral

6.3.1 - Regulação

A regulação municipal está sendo concebida enquanto instrumento de gestão, de modo a responder às necessidades e demandas de saúde em seus diferentes níveis e etapas do processo assistencial, enquanto um instrumento ordenador, orientador e definidor da atenção à saúde, com base no interesse social e coletivo, dentro do princípio da equidade.

O processo regulatório propicia o gerenciamento das demandas assistenciais da população e seu atendimento e está articulado com os processos de programação da assistência (PPI), disponibilidade de serviços programados, cadastrados e contratados, a localização dos serviços, sua inserção na rede hierarquizada e resolutiva intra e intermunicipal, garantindo a equidade de acesso da população aos diferentes níveis e etapas do processo assistencial, à melhor alternativa terapêutica do momento, de acordo com as necessidades do usuário.

6.3.2 - Controle

O processo de descentralização das ações e serviços de saúde exige que as funções de controle e avaliação sejam revistas para atender às responsabilidades

municipais, incluindo estruturação, novas atribuições e consequentes mecanismos técnicos e operacionais para uma ação mais efetiva.

Este processo compreende não apenas a constatação das condições atuais, mas também, e principalmente, o levantamento das potencialidades e necessidades para que o Município assuma seu papel na reorganização do sistema de saúde.

6.3.4 - Avaliação

As ações e serviços estabelecidos neste plano, sob gestão municipal, serão objeto de avaliações sistematizadas, a fim de acompanhar e aferir o adequado atendimento às necessidades de saúde da população, gerindo a oferta e monitorando o acesso a esses serviços.

Os modelos de gestão e assistencial propostos e já em desenvolvimento no Município, requerem ações e atividades de avaliação e acompanhamento integradas, num estreito relacionamento institucional entre as áreas de planejamento, vigilância sanitária, epidemiológica e outras instâncias de controle, a organização de serviços e o controle e avaliação de seus resultados, focalizados na qualidade da assistência e o impacto dessas ações e serviços sobre a saúde da população, privilegiando a perspectiva do usuário, por meio das diferentes instâncias que incorporam sua participação na gestão.

A avaliação dar-se-á por meio de sistemas técnico-administrativos, com a utilização de parâmetros e indicadores de desempenho e produtividade, de modo que possam, sistematicamente, apontar a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados.

Os indicadores para Avaliação da Atenção Básica, pactuados junto ao Ministério da Saúde, serão o referencial para avaliação das áreas e responsabilidades estratégicas mínimas, inerentes à gestão desse nível de atenção.

Outros indicadores gerenciais serão identificados de modo a aferir e demonstrar a eficiência institucional e a eficácia das ações programadas. Indicadores de Desempenho do Previnir Brasil

A Ouvidoria em Saúde, a ser implementada como uma função de gerência, constitui-se num elemento de avaliação permanente, capaz de emitir sinais de alerta e apontar para a revisão de rumos de ações, serviços e atividades da gestão da saúde municipal.

6.3.5 - Tecnologia de Informática e Informação em Saúde

Dentre as funções dos sistemas de saúde, a mais inequívoca é a da informação. Todas as correntes ideológicas concordam que essa é uma função primordial e que deve ser executada em diferentes âmbitos, com distintos objetivos e para públicos diversificados.

A Constituição Federal e as Leis Orgânicas da Saúde orientam no sentido do direito à informação que a população tem sobre seus estados de saúde, bem como dos condicionantes e determinantes do processo saúde e doença. Esse papel é fundamental e constitui-se num forte desafio porque a informação na saúde, tradicionalmente, é entendida na sua dimensão exclusiva de atividade-meio, ou seja, como cobertura das decisões, dos fatos e dos feitos que marcam a cotidianidade das organizações.

É fundamental, pois, entender que, além de ser uma atividade-meio, a informação tem na saúde uma função-fim. Como função-fim, a informação em saúde vai manifestar-se como informação e formação de cidadania, em três dimensões: a qualificação da demanda por saúde a partir da exigibilidade dos direitos por parte dos cidadãos; a qualificação da oferta de serviços de qualidade aos cidadãos; e a educação aonde se vai procurar desenvolver, nos cidadãos, conhecimentos, atitudes, hábitos e valores capazes de promover a saúde.

A vinculação do usuário ao Sistema Único de Saúde Municipal ocorre no momento da efetivação do seu cadastramento na unidade de saúde mais próxima de sua moradia. O cadastro permite que se registrem todos os atendimentos realizados para este usuário na unidade de saúde de sua abrangência e em qualquer outra unidade do município.

Para que as informações em saúde tenham a aplicabilidade conceitualmente definida pela SMS, com a fidedignidade e agilidade indispensáveis para que a informação “certa” esteja disponibilizada no tempo “certo” para tomada de decisão e

as consequentes intervenções, há que se dispor da informática como suporte para o estabelecimento de um sistema mais dinâmico e eficiente à administração.

Seus benefícios incluem agilidade no atendimento aos usuários; acesso facilitado para qualquer unidade de trabalho; melhor aproveitamento dos recursos financeiros, materiais e humanos; controle da produtividade; avaliação das ações programáticas executadas; avaliação de desempenho; controle e avaliação; regulação, auditoria; faturamento dos serviços produzidos; informações para controle e planejamento epidemiológico; auxiliar a referência e contra referência Inter e inframunicipal de usuários do sistema.

6.3.6 - Planejamento

Implementar o planejamento estratégico, internalizando uma nova cultura de planejamento e utilizá-lo como instrumento de gestão cotidiana, é uma das diretrizes estratégicas da Secretaria Municipal de Saúde. O Plano Municipal de Saúde, Plano Plurianual de Atividades – PPA, Planos Operativos Anuais, Relatório de Gestão, Orçamento, devem ser os instrumentos de planejamento e gestão utilizados para dar organicidade a essa função da gestão.

Faz-se necessário iniciar-se um processo de planejamento local, com o objetivo de reorientação dos processos de trabalho e mudanças das práticas técnico-profissionais e de relacionamento com a sociedade, para sua consolidação enquanto processo natural de trabalho.

6.3.7 - Gestão de Pessoas e do Trabalho em Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde conta com ____ servidores com diferentes vínculos empregatícios: estatutários, celetistas, contratos temporários, servidores à disposição da Secretaria, estagiários e funcionários terceirizados, distribuídos entre nível central e local.

Esse universo heterogêneo de múltiplos vínculos, com diversidade de conhecimento e formação, precisa ser trabalhado no sentido de adquirir habilidades e características exigidas pela Estratégia Saúde da Família.

A área de gestão de pessoas compreende o desenvolvimento e a administração de pessoal. O desenvolvimento incorpora as ações que visam preparar os trabalhadores

para executar suas funções com segurança, eficiência e eficácia, para tanto, devendo trabalhar não só os aspectos técnicos, mas também os comportamentais.

A adoção da Estratégia Saúde da Família impõe dedicarmo-nos à área de desenvolvimento, tendo em vista a necessidade de transformarmos profissionais com formação e prática especializada e segmentada para atuarem com prática e visão generalistas, realizando suas atividades em equipes multidisciplinares, respeitando e reconhecendo como importantes os diversos saberes e tendo compromisso com o resultado do trabalho.

Os espaços de formação e educação nas organizações não podem mais ser de reprodução, mas sim de construção de conhecimento e de transformação. Essa perspectiva sublinha a importância de se levar para dentro da organização o conceito de educação permanente, criando as condições de desenvolvimento, fluxo e melhoria contínua desse conhecimento.

O novo processo de aprendizagem libera a força criativa inerente às pessoas e concentra a energia e inteligência das pessoas para os objetivos institucionais.

Neste sentido é preciso criar novas estratégias para o desenvolvimento de recursos humanos, que ultrapassem o modelo formal de treinamento, ganhando novos espaços e formas de tornar cada profissional um agente de mudança.

O sucesso da Saúde da Família como prática hegemônica no município de Iporã, depende de vários fatores, especificamente a formação de profissionais, que deve ser colocada como o grande desafio desse processo rumo à mudança de fato do modo de pensar e fazer saúde.

Devido à necessidade de um processo de educação permanente, a SMS tem por objetivo a capacitação dos Profissionais da Atenção Básica e de Saúde da Família, através dos seguintes instrumentos:

Treinamento, de que podemos prepara o indivíduo com o objetivo de melhor o que já sabe e capacitação intuito de preparar e desenvolver alguma atividade. Por meio da competência é possível ensinar novas habilidades e deixar o usuário pronto para desempenhar determinada função.

6.3.8 - Educação Permanente em Saúde

A educação permanente não está completamente desenvolvida no Município, mas será iniciada após a realização do concurso público, e pretende-se intensificá-la com o objetivo de desenvolver habilidades técnicas e de relacionamento humano para todas as categorias profissionais, iniciando pela ESF e por todos aqueles que lidam na atenção direta ao cidadão.

O ingresso dos trabalhadores da saúde no município deverá obedecer aos ditames constitucionais e somente em casos específicos temporários o ingresso dar-se-á por sistemas alternativos, com uma demonstração clara de despreciação do trabalho em saúde.

6.3.9 - Administração de Carreiras e Vencimentos

É do conhecimento de todos, que o ser humano necessita que ocorra, ao longo de sua vida pessoal e profissional, de acontecimentos e fatos que desperte e mantenha o seu ânimo, sua vontade de realizar e de desempenhar suas funções.

Na relação trabalhista, as pessoas se comportam da mesma maneira, ou seja, não basta como motivação permanente as condições salariais e de carreira postos no momento de ingresso na instituição, é necessário que elas sejam estimuladas através da visualização clara de onde e quando podem alcançar metas e objetivos pessoais e profissionais.

Sendo assim, administrar carreiras e vencimentos passa a ser de grande importância para a Secretaria para obtenção de êxito a médio e longo prazo na implementação dos serviços, utilizando-se de mecanismos que renovem e provoquem nos servidores a motivação para a realização de um trabalho de qualidade e que satisfaça os três atores deste processo: população, instituição e o próprio servidor.

6.3.10 - Apoio Logístico as Ações Finalísticas.

A Secretaria Municipal de Saúde deverá intensificar gestões junto às demais secretarias do Município de tal forma que as atividades administrativas não sejam impeditivas da consecução das atividades fim dirigidas ao conjunto dos cidadãos. Estas atividades estão diretamente relacionadas ao suprimento e ressurgimento da SMS em insumos estratégicos em saúde, como medicamentos, material médico cirúrgico principalmente os diretamente relacionados com as urgências, materiais de expediente estratégicos, equipamentos vinculados à assistência ao cidadão, bem como os de apoio às informações e administrativos.

6.3.12 - Reorientação do Modelo de Atenção

No momento atual toda a atenção do sistema está voltada para a implantação das Redes Assistenciais com foco na atenção primária. Este movimento vem provocando profundas mudanças no modelo de gestão, estabelecendo estratégias gerencias locais e a nível administrativo central mais qualificadas, próximas e compromissadas com a saúde de suas comunidades.

O fortalecimento da Unidade de Saúde como porta de entrada do sistema, para transformá-la em referência para resolução de até 80% dos problemas de saúde da população; o encaminhamento para serviço de média complexidade extramunicipal com boa estruturação nesta complexidade e o devido encaminhamento da população para os níveis de maior complexidade quando esgotar-se essa capacidade resolutiva, também faz parte desse processo de deslocamento do poder central para as localidades onde atuam os trabalhadores da atenção primária.

Muito além do atendimento à demanda, que deve ser realizado sempre com muito respeito e qualidade, os programas trabalhados pela Secretaria Municipal da Saúde buscam reforçar a proteção e a promoção em saúde, assim como prevenir o surgimento de doenças.

Impulsionar ainda mais o SUS no Município significará reforçar a importância da base populacional em suas áreas de abrangência, de risco, famílias, voltar-se para atenção às condições crônicas e causas externas, como exemplos hipertensão, diabetes, neoplasias, homicídios, integrando os diferentes serviços de saúde numa rede oligárquica de pontos de atenção para dar conta de resolver estes agravos prevalentes.

Esses pontos de atenção são lugares onde se presta um serviço de saúde, sendo este interligado a outros pontos de atenção, em estrutura de rede. Como exemplos de pontos de atenção neste município Iporã, podemos citar a unidade de saúde, o NASF – Núcleo Atenção Saúde da Família. A unidade básica de saúde é a porta de entrada para todo o sistema de saúde, acompanhando permanentemente os cidadãos e organizando o fluxo entre os serviços. O perfil das doenças vem demonstrando que mudança de hábitos e autocuidado são essenciais para a manutenção do estado de saúde dos ambientes e das pessoas.

Para o fortalecimento da Atenção Primária em Saúde no município de Iporã, será desenvolvida a responsabilidade mínima na área estratégica prioritária.

Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Saúde do Idoso, Saúde Bucal, Saúde mental, Controle da Hipertensão Arterial, Controle do Diabetes Mellitus, Eliminação da Hanseníase, Controle da Tuberculose, outras endemias prevalentes: Dengue, Leishmaniose, Raiva Animal, Doença de Chagas, malária dentre outras.

7 - Vigilância Em Saúde

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

7.1 - Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária é um conjunto de ações que visa à proteção da saúde das pessoas. Cabe à Vigilância Sanitária zelar pela qualidade dos serviços direta ou indiretamente relacionados à saúde e pela qualidade dos produtos expostos ao consumo da população. A seguir, as ações desenvolvidas:

Procedimentos Administrativos

- Planejamentos de Vigilância em Saúde;
- Expedição de Licença Sanitária;
- Aprovação de Projetos Arquitetônicos;

- Ingresso e Baixa de Responsabilidade Técnica;
- Atendimentos de Denúncias e reclamações;
- Inspeção sanitária;
- Parecer/Relatório Técnico;
- Alimentação/acompanhamento de Sistemas, SISAGUA, GAL, SIEVISA, IDS, NOTIVISA, SNGPC, SISSOLO, SISGEO, etc;
- Conferência Balancetes medicamentos psicotrópicos trimestrais e anual de farmácias;
- Instauração de procedimento administrativo;
- Atividades de educação em saúde para população e setor regulado;

Saneamento Básico e Ambiental

Procedimento Técnico

- Atendimento e Reclamações
- Auto Termo (intimação, infração, interdição, etc);
- Coleta e análises de água para o consumo humano;
- Conferência de Estoque de medicamentos;
- Orientação à população;
- Participação Reuniões e treinamentos;
- Inspeção em Saúde do Trabalhador;
- Inspeções/Orientações Agroindústria Familiar;
- Vistoria para Liberação de Licença Sanitária

Ações de Controle de Alimentos e Zoonoses

Procedimento Técnico

- Acompanhamento animal agressor suspeita Raiva;
- Atendimento e Reclamações
- Auto de Infração
- Coleta de Amostra de Alimentos
- Investigação de Surto
- Ofícios Atendidos
- Termo de Apreensão e Inutilização

- Vistoria de Rotina
- Saúde do trabalhador – notificação
- Vistoria para Licença Sanitária.

7.2 - Vigilância Epidemiológica

Epidemiologia é um conjunto de atividades que proporciona a obtenção de informações fundamentais para o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança que possa ocorrer nos fatores que determinam e condicionam o processo saúde-doença, em nível individual ou coletivo, com objetivo de se recomendar e adotar de forma oportuna as medidas de prevenção e controle dos agravos. Portanto ela pode ser entendida como a obtenção de informações para a ação.

Principais atividades:

- Programa de Imunizações
- Notificações Compulsórias de Doenças
- Sistema de Morbimortalidade
- Estatística Vital: Óbitos e Nascidos vivos
- Programas especiais: MH (Controle da Hanseníase) e TB (Controle da Tuberculose).
- Leishmaniose.

Sistemas de Informações utilizadas pela epidemiologia:

- **SINAN**- Sistema Nacional de Agravos Notificáveis
- **SIM**- Sistema de Informação em Mortalidade
- **SINASC**- Sistema de Informação de Nascidos vivos
- **PNI**- Programa Nacional de Imunizações
- **SISVAN**- Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
- **SISPNC**- Sistema de Informações do programa nacional de Controle da Dengue
- **SISCAN** - Sistema de Informação do Câncer

7.3 - Vigilância Ambiental

A Divisão de Vigilância Ambiental conta com os Agentes de Endemias e

Coordenação da Equipe que atuam na realização de rotinas de controle do vetor transmissor da dengue (*aedes aegypti*) e outros vetores. A seguir as principais atividades desenvolvidas pela equipe:

- Visitas domiciliares com entrega de panfletos educativos;
- Coletas de larvas de mosquito *aedes aegypti* para análise;
- Levantamento de índice predial;
- Levantamento de índice de infestação;
- Visitas em pontos estratégicos (borracharias, cemitérios, lixões, etc.).
- Tratamento focal in loco (se necessário);
- Orientação aos munícipes quanto aos cuidados dos seus terrenos e vasos de plantas, etc.;
- Palestras ministradas nas escolas municipais;
- Digitação e execução do programa SISPNCD;
- Envio de relatórios quadrimestrais através do LIRA à 12ª Regional de Saúde;
- Retirada de materiais em desuso, que possam servir de criadouro para o mosquito da dengue, nas matas da zona urbana;
- Epidemiologia e Profilaxia da Leishmaniose Tegumentar.

9 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Ministério da Saúde vem organizando esta área desde o ano de 1998, com criação de incentivos, principalmente para a atenção básica. Foi instituída a Política Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica. Iniciou-se então uma profunda reestruturação nessa política, mas persiste ainda, uma visão equivocada de que a provisão de medicamentos resolve todos os problemas da atenção à saúde.

Por isso faz-se necessário que a SMS aprimore cada vez mais sua política municipal de assistência farmacêutica, implementando-a em toda sua extensão, de maneira a contemplar todas as atividades do Ciclo da Assistência Farmacêutica: a seleção de medicamentos, a programação, a aquisição, o armazenamento, a distribuição, a garantia de uma boa utilização dos medicamentos, a educação dos usuários, a definição de um financiamento adequado e o controle e avaliação permanente de todas as atividades, desenvolvidas.

O município encontra-se em processo de estruturação do uso racional de medicamentos, tendo como um dos pontos dessa estruturação a possibilidade da avaliação da padronização e elaboração da REMUME Municipal, Plano.

Medicamentos básicos

A Assistência Farmacêutica em desenvolvimento no Município, com características próprias pelas peculiaridades locais, vem tendo como eixo central a formulação e implementação das ações com base no conceito de “medicamentos essenciais” preconizado pela Organização Mundial da Saúde - OMS, que “são aqueles de máxima importância, básicos e indispensáveis para atender às necessidades de saúde da população, os quais devem estar acessíveis em todos os momentos, na dose apropriada, a todos os segmentos da sociedade” (OPAS, 1984).

Medicamentos Estratégicos

O município será adeso às orientações da Política Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica para este elenco de medicamentos.

Medicamentos de alto custo.

A cobertura em medicamentos, com base no conceito da integralidade na atenção, deve ser estratificada e suficiente para atender às necessidades em todos os níveis de atenção à saúde. Nesse sentido, cabe destacar o grupo de medicamentos que são considerados de “dispensação em caráter excepcional”, também chamados de alto custo, por suas características especiais e de difícil acesso à grande maioria da população. No Brasil eles integram o Programa de Medicamentos Excepcionais, financiados pela esfera federal e gerenciados pelo Estado, de acordo com o modelo de gestão vigente.

Vale destacar que deve existir integração entre as terapias medicamentosas e os atos da Vigilância da Saúde, mais especificamente os da Vigilância Epidemiológica, constituindo o medicamento como insumo estratégico no bloqueio, controle e cura de doenças e agravos epidemiologicamente significativos, principalmente sob o ponto de vista das ações coletivas, entendendo os imunobiológicos enquanto medicamentos estratégicos na prevenção dessas doenças.

10 - FINANCIAMENTO

O montante de recursos destinados ao financiamento de ações e serviços para atenção à saúde, individuais e coletivos, no âmbito do Município, estará composto por recursos próprios do Tesouro Municipal e por transferências governamentais, a saber:

- a. Transferências da União, por meio de mecanismos de repasse regulares e automáticos, Fundo à Fundo, relativamente à Atenção Básica e ações de Vigilância em Saúde;
- b. Transferências do Estado, por meio da Secretaria de Estado da Saúde;
- e. Recursos próprios do Tesouro Municipal.
- f. Outros mecanismos de repasse de recursos advindos e coerentes com o processo de descentralização e organização da assistência.

O Município obedecerá ao princípio constitucional que vincula no mínimo 15% de recursos próprios ao Orçamento Municipal para as políticas públicas de saúde.

As premissas básicas para o financiamento do SUS estarão direcionadas para:

- a. Garantir que a destinação dos recursos municipais seja orientada pela priorização dos problemas e necessidades de saúde, distribuídos nos três níveis de atenção;
- b. Garantir participação efetiva na elaboração da Programação Interfederativa, coordenada e harmonizada pela SESA, no que for de responsabilidade municipal;
- c. Garantir que a arrecadação gerada pelos serviços da SMS seja creditada em conta no Fundo Municipal de Saúde;
- d. Garantir suprimento de fundos que atenda a real necessidade da Unidade de Saúde para o custeio de despesas;
- e. Realizar sistematicamente a alimentação do Banco de Dados do SIOPS;
- f. Assegurar o cumprimento da legislação federal referente ao funcionamento do Fundo Municipal de Saúde, de forma a garantir sua plena autonomia de gestão pela SMS.

Para tanto, e em função do que determina a legislação sanitária, a Secretaria Municipal de Saúde deverá fazer, efetivamente, a gestão dos recursos do Sistema de saúde Municipal.

Quadro de Recursos recebidos do Ministério da Saúde no ano de 2021.

Blocos de financiamento	Componentes	Valores recebidos
ATENÇÃO BÁSICA	CAPITAÇÃO PONDERADA AÇÕES ESTRATÉGICAS INDICADORES DE DESEMPENHO AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	REPASSE MUNICIPAL TOTAL ANUAL: R\$ 3.653.617,44
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	REPASSE MUNICIPAL TOTAL ANUAL: R\$ 852.246,72
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Piso fixo de vigilância e promoção da saúde – PFVPS Incentivo Ao Fortalecimento De Ações De Práticas Corporais/Atividade Física Ações Estruturantes De Vigilância Sanitária - (FNS Piso estratégico - gerenciamento de risco de VS (FNS	REPASSE MUNICIPAL TOTAL ANUAL: R\$ 184.190,79
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Programa de assistência farmacêutica básica	REPASSE MUNICIPAL: TOTAL ANUAL R\$ 91.034,05
TOTAL RECEBIDO		R\$ 4.781.089,00

PPA APRESENTADO PARA O QUADRIENIO 2022/2025

Quadro do PPA

Estimativa das Receitas Orçamentárias

Situação: Em Elaboração

Fundamento Legal: 40

Data: 10/09/2021

Tipo: Projeto de Lei

Unidade Gestora: CONSOLIDADO

Especificação		Receitas Previstas								
		2022		2023		2024		2025		Total
		Direta	Indireta	Direta	Indireta	Direta	Indireta	Direta	Indireta	
Receitas Correntes										
1.0.0.0.00.0.0.00.00.00.00.00.00	Receitas Correntes	62.764.936,00	-	64.624.243,00	-	66.540.524,00	-	68.570.066,00	-	262.499.769,00
1.1.0.0.00.0.0.00.00.00.00.00.00	Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	7.043.636,00	-	7.258.903,00	-	7.496.639,00	-	7.731.626,00	-	29.530.804,00
1.1.1.0.00.0.0.00.00.00.00.00.00	Impostos	5.460.000,00	-	5.630.390,00	-	5.817.780,00	-	6.006.170,00	-	22.914.340,00
1.1.1.2.00.0.0.00.00.00.00.00.00	Impostos sobre o Patrimônio	2.575.000,00	-	2.646.390,00	-	2.722.780,00	-	2.802.170,00	-	10.746.340,00
1.1.1.2.50.0.0.00.00.00.00.00.00	Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana	1.515.000,00	-	1.554.390,00	-	1.598.780,00	-	1.644.170,00	-	6.312.340,00
1.1.1.2.50.0.1.00.00.00.00.00.00	IPTU - Principal	1.200.000,00	-	1.230.000,00	-	1.265.000,00	-	1.300.000,00	-	4.995.000,00
1.1.1.2.50.0.2.00.00.00.00.00.00	IPTU - Multas/Juros	3.000,00	-	3.090,00	-	3.180,00	-	3.270,00	-	12.540,00
1.1.1.2.50.0.3.00.00.00.00.00.00	IPTU - Dívida Ativa	300.000,00	-	309.000,00	-	318.000,00	-	328.000,00	-	1.255.000,00
1.1.1.2.50.0.4.00.00.00.00.00.00	IPTU - D.A. Multas/Juros	12.000,00	-	12.300,00	-	12.600,00	-	12.900,00	-	49.800,00
1.1.1.2.53.0.0.00.00.00.00.00.00	Imposto Trans. "Inter Vivos" Bens Imó. Direi. Reais Imóveis	1.060.000,00	-	1.092.000,00	-	1.124.000,00	-	1.158.000,00	-	4.434.000,00
1.1.1.2.53.0.1.00.00.00.00.00.00	ITBI - Principal	1.060.000,00	-	1.092.000,00	-	1.124.000,00	-	1.158.000,00	-	4.434.000,00
1.1.1.3.00.0.0.00.00.00.00.00.00	Impostos sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza	1.085.000,00	-	1.134.000,00	-	1.185.000,00	-	1.239.000,00	-	4.643.000,00
1.1.1.3.03.0.0.00.00.00.00.00.00	Imposto sobre a Renda - Retido na Fonte	1.085.000,00	-	1.134.000,00	-	1.185.000,00	-	1.239.000,00	-	4.643.000,00
1.1.1.3.03.1.0.00.00.00.00.00.00	Imposto sobre a Renda - Retido na Fonte - Trabalho	885.000,00	-	928.000,00	-	973.000,00	-	1.021.000,00	-	3.807.000,00
1.1.1.3.03.1.1.00.00.00.00.00.00	IRRF - Trabalho - Principal	885.000,00	-	928.000,00	-	973.000,00	-	1.021.000,00	-	3.807.000,00
1.1.1.3.03.4.0.00.00.00.00.00.00	Imposto sobre a Renda - Retido na Fonte - Outros Rendimentos	200.000,00	-	206.000,00	-	212.000,00	-	218.000,00	-	836.000,00
1.1.1.3.03.4.1.00.00.00.00.00.00	IRRF - Outros Rendimentos - Principal	200.000,00	-	206.000,00	-	212.000,00	-	218.000,00	-	836.000,00
1.1.1.4.00.0.0.00.00.00.00.00.00	Impostos s/ a Produção, Circulação de Mercadorias e Serviços	1.800.000,00	-	1.850.000,00	-	1.910.000,00	-	1.965.000,00	-	7.525.000,00
1.1.1.4.51.0.0.00.00.00.00.00.00	Impostos sobre Serviços	1.800.000,00	-	1.850.000,00	-	1.910.000,00	-	1.965.000,00	-	7.525.000,00
1.1.1.4.51.1.0.00.00.00.00.00.00	Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza	1.800.000,00	-	1.850.000,00	-	1.910.000,00	-	1.965.000,00	-	7.525.000,00
1.1.1.4.51.1.1.00.00.00.00.00.00	ISSQN - Principal	1.800.000,00	-	1.850.000,00	-	1.910.000,00	-	1.965.000,00	-	7.525.000,00
1.1.2.0.00.0.0.00.00.00.00.00.00	Taxas	1.583.636,00	-	1.628.513,00	-	1.678.859,00	-	1.725.456,00	-	6.616.464,00
1.1.2.1.00.0.0.00.00.00.00.00.00	Taxas pelo Exercício do Poder de Polícia	462.326,00	-	475.793,00	-	490.239,00	-	504.716,00	-	1.933.074,00
1.1.2.1.01.0.0.00.00.00.00.00.00	Taxas de Inspeção, Controle e Fiscalização	391.256,00	-	402.633,00	-	414.989,00	-	427.346,00	-	1.636.224,00
1.1.2.1.01.0.1.00.00.00.00.00.00	Taxas de Inspeção, Controle e Fiscalização - Principal	280.000,00	-	288.000,00	-	297.000,00	-	306.000,00	-	1.171.000,00
1.1.2.1.01.0.2.00.00.00.00.00.00	Taxas de Inspeção, Controle e Fiscalização - Multas/Juros	3.950,00	-	4.070,00	-	4.190,00	-	4.320,00	-	16.530,00
1.1.2.1.01.0.3.00.00.00.00.00.00	Taxas de Inspeção, Controle e Fiscalização - Dívida Ativa	102.100,00	-	105.200,00	-	108.280,00	-	111.350,00	-	426.930,00

Estimativa das Receitas Orçamentárias

Situação: Em Elaboração
Unidade Gestora: CONSOLIDADO

Fundamento Legal: 40

Data: 10/09/2021

Tipo: Projeto de Lei

Especificação		Receitas Previstas								
		2022		2023		2024		2025		Total
		Direta	Indireta	Direta	Indireta	Direta	Indireta	Direta	Indireta	
1.1.2.1.01.0.4.00.00.00.00.00	Taxas de Inspeção, Controle e Fiscalização - DA Multas/Juros	5.206,00	-	5.363,00	-	5.519,00	-	5.676,00	-	21.764,00
1.1.2.1.50.0.0.00.00.00.00.00	Taxa de Fiscalização de Vigilância Sanitária	71.070,00	-	73.160,00	-	75.250,00	-	77.370,00	-	296.850,00
1.1.2.1.50.0.1.00.00.00.00.00	Taxa Fiscal. Vigil. Sanitária - Principal	68.000,00	-	70.000,00	-	72.000,00	-	74.000,00	-	284.000,00
1.1.2.1.50.0.2.00.00.00.00.00	Taxa Fiscal. Vigil. Sanitária - Multas/Juros	750,00	-	780,00	-	790,00	-	820,00	-	3.140,00
1.1.2.1.50.0.3.00.00.00.00.00	Taxa Fiscal. Vigil. Sanitária - Dívida Ativa	1.950,00	-	2.000,00	-	2.070,00	-	2.140,00	-	8.160,00
1.1.2.1.50.0.4.00.00.00.00.00	Taxa Fiscal. Vigil. Sanitária - D.A. Multas/Juros	370,00	-	380,00	-	390,00	-	410,00	-	1.550,00
1.1.2.2.00.0.0.00.00.00.00.00	Taxas pela Prestação de Serviços	1.121.310,00	-	1.152.720,00	-	1.188.620,00	-	1.220.740,00	-	4.683.390,00
1.1.2.2.01.0.0.00.00.00.00.00	Taxas pela Prestação de Serviços em Geral	1.121.310,00	-	1.152.720,00	-	1.188.620,00	-	1.220.740,00	-	4.683.390,00
1.1.2.2.01.0.1.00.00.00.00.00	Taxas pela Prestação de Serviços em Geral - Principal	863.600,00	-	887.800,00	-	916.000,00	-	940.300,00	-	3.607.700,00
1.1.2.2.01.0.2.00.00.00.00.00	Taxas pela Prestação de Serviços em Geral - Multas e Juros	5.930,00	-	6.110,00	-	6.280,00	-	6.470,00	-	24.790,00
1.1.2.2.01.0.3.00.00.00.00.00	Taxas pela Prestação de Serviços em Geral - Dívida Ativa	234.300,00	-	240.500,00	-	247.700,00	-	254.800,00	-	977.300,00
1.1.2.2.01.0.4.00.00.00.00.00	Taxas pela Prestação de Serviços em Geral - DA Multas Juros	17.480,00	-	18.310,00	-	18.640,00	-	19.170,00	-	73.600,00
1.2.0.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Contribuições	5.941.000,00	-	6.162.800,00	-	6.344.800,00	-	6.532.900,00	-	24.981.500,00
1.2.1.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Contribuições Sociais	3.570.000,00	-	3.680.000,00	-	3.790.000,00	-	3.900.000,00	-	14.940.000,00
1.2.1.5.00.0.0.00.00.00.00.00	Contrib. p/ Regimes Próp. de Prev. e Sist. Proteção Social	3.570.000,00	-	3.680.000,00	-	3.790.000,00	-	3.900.000,00	-	14.940.000,00
1.2.1.5.01.0.0.00.00.00.00.00	Contribuição do Servidor Civil	1.330.000,00	-	1.370.000,00	-	1.410.000,00	-	1.450.000,00	-	5.560.000,00
1.2.1.5.01.1.0.00.00.00.00.00	Contribuição do Servidor Civil Ativo	1.330.000,00	-	1.370.000,00	-	1.410.000,00	-	1.450.000,00	-	5.560.000,00
1.2.1.5.01.1.1.00.00.00.00.00	CPSSS - Servidor Ativo - Principal	1.330.000,00	-	1.370.000,00	-	1.410.000,00	-	1.450.000,00	-	5.560.000,00
1.2.1.5.02.0.0.00.00.00.00.00	Contribuição Patronal - Servidor Civil	1.580.000,00	-	1.630.000,00	-	1.680.000,00	-	1.730.000,00	-	6.620.000,00
1.2.1.5.02.1.0.00.00.00.00.00	Contribuição Patronal - Servidor Civil Ativo	1.580.000,00	-	1.630.000,00	-	1.680.000,00	-	1.730.000,00	-	6.620.000,00
1.2.1.5.02.1.1.00.00.00.00.00	Contribuição Patronal - Servidor Civil Ativo - Principal	1.580.000,00	-	1.630.000,00	-	1.680.000,00	-	1.730.000,00	-	6.620.000,00
1.2.1.5.51.0.0.00.00.00.00.00	Contribuição Patronal - Parcelamentos	660.000,00	-	680.000,00	-	700.000,00	-	720.000,00	-	2.760.000,00
1.2.1.5.51.1.0.00.00.00.00.00	CPSSS Patronal - Parcelamentos - Servidor Civil Ativo	660.000,00	-	680.000,00	-	700.000,00	-	720.000,00	-	2.760.000,00
1.2.1.5.51.1.1.00.00.00.00.00	CPSSS Patro. - Parce. - Servi. Ati. - Principal	660.000,00	-	680.000,00	-	700.000,00	-	720.000,00	-	2.760.000,00
1.2.4.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Contribuição para o Custeio do Serviço de Iluminação Pública	2.371.000,00	-	2.482.800,00	-	2.554.800,00	-	2.632.900,00	-	10.041.500,00
1.2.4.1.00.0.0.00.00.00.00.00	Contribuição para o Custeio do Serviço de Iluminação Pública	2.371.000,00	-	2.482.800,00	-	2.554.800,00	-	2.632.900,00	-	10.041.500,00
1.2.4.1.50.0.0.00.00.00.00.00	Contribuição para o Custeio do Serviço de Iluminação Pública	2.371.000,00	-	2.482.800,00	-	2.554.800,00	-	2.632.900,00	-	10.041.500,00
1.2.4.1.50.0.1.00.00.00.00.00	COSIP - Principal	2.354.000,00	-	2.465.300,00	-	2.536.800,00	-	2.614.400,00	-	9.970.500,00
1.2.4.1.50.0.3.00.00.00.00.00	COSIP - Dívida Ativa	17.000,00	-	17.500,00	-	18.000,00	-	18.500,00	-	71.000,00

Situação: Em Elaboração
Unidade Gestora: CONSOLIDADO

Data: 10/09/2021

Tipo: Projeto de Lei

32

Situação: Em Elaboração
Unidade Gestora: CONSOLIDADO

Data: 10/09/2021

Tipo: Projeto de Lei

33

Estimativa das Receitas Orçamentárias

Situação: Em Elaboração

Unidade Gestora: CONSOLIDADO

Fundamento Legal: 40

Data: 10/09/2021

Tipo: Projeto de Lei

Especificação		Receitas Previstas								
		2022		2023		2024		2025		Total
		Direta	Indireta	Direta	Indireta	Direta	Indireta	Direta	Indireta	
1.7.1.3.50.2.0.00.00.00.00.00	Transferência de Recursos do SUS - Atenção Especializada	750.000,00	-	772.000,00	-	795.000,00	-	830.000,00	-	3.147.000,00
1.7.1.3.50.2.1.00.00.00.00.00	Transferência de Recursos do SUS - Atenção Esp. - Principal	750.000,00	-	772.000,00	-	795.000,00	-	830.000,00	-	3.147.000,00
1.7.1.3.50.3.0.00.00.00.00.00	Transferência de Recursos do SUS - Vigilância em Saúde	145.000,00	-	149.000,00	-	153.000,00	-	158.000,00	-	605.000,00
1.7.1.3.50.3.1.00.00.00.00.00	Transferência de Recursos do SUS - Vig. em Saúde - Principal	145.000,00	-	149.000,00	-	153.000,00	-	158.000,00	-	605.000,00
1.7.1.4.00.0.0.00.00.00.00.00	Transfe. do Fundo Nacional do Desenvolvi. da Educação - FNDE	609.800,00	-	626.400,00	-	646.000,00	-	666.650,00	-	2.548.850,00
1.7.1.4.50.0.0.00.00.00.00.00	Transferências do Salário-Educação	380.000,00	-	390.000,00	-	403.000,00	-	415.000,00	-	1.588.000,00
1.7.1.4.50.0.1.00.00.00.00.00	Transferências do Salário-Educação - Principal	380.000,00	-	390.000,00	-	403.000,00	-	415.000,00	-	1.588.000,00
1.7.1.4.51.0.0.00.00.00.00.00	Transfe. FNDE Programa Dinheiro Direto na Escola - PDDE	3.300,00	-	3.400,00	-	3.500,00	-	3.600,00	-	13.800,00
1.7.1.4.51.0.1.00.00.00.00.00	Transfe. FNDE - PDDE - Principal	3.300,00	-	3.400,00	-	3.500,00	-	3.600,00	-	13.800,00
1.7.1.4.52.0.0.00.00.00.00.00	Transfe. FNDE Programa Nacional Alimentação Escolar - PNAE	210.000,00	-	216.000,00	-	222.000,00	-	230.000,00	-	878.000,00
1.7.1.4.52.0.1.00.00.00.00.00	Transfe. FNDE - PNAE - Principal	210.000,00	-	216.000,00	-	222.000,00	-	230.000,00	-	878.000,00
1.7.1.4.53.0.0.00.00.00.00.00	Transfe. FNDE Progra. Nacional Apoio Trans. Escolar - PNATE	15.000,00	-	15.450,00	-	15.900,00	-	16.400,00	-	62.750,00
1.7.1.4.53.0.1.00.00.00.00.00	Transfe. FNDE - PNATE - Principal	15.000,00	-	15.450,00	-	15.900,00	-	16.400,00	-	62.750,00
1.7.1.4.99.0.0.00.00.00.00.00	Outras Transferências Diretas do FNDE	1.500,00	-	1.550,00	-	1.600,00	-	1.650,00	-	6.300,00
1.7.1.4.99.0.1.00.00.00.00.00	Outras Transferências Diretas do FNDE - Principal	1.500,00	-	1.550,00	-	1.600,00	-	1.650,00	-	6.300,00
1.7.1.6.00.0.0.00.00.00.00.00	Transf. de Rec. Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS	310.000,00	-	319.000,00	-	328.100,00	-	338.350,00	-	1.295.450,00
1.7.1.6.50.0.0.00.00.00.00.00	Transf. de Rec. Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS	310.000,00	-	319.000,00	-	328.100,00	-	338.350,00	-	1.295.450,00
1.7.1.6.50.0.1.00.00.00.00.00	Transf. de Rec. Fundo Nac. de Assist. Social - FNAS - Princ.	310.000,00	-	319.000,00	-	328.100,00	-	338.350,00	-	1.295.450,00
1.7.2.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Transfe. dos Estados, Distrito Federal e de suas Entidades	16.340.000,00	-	16.788.000,00	-	17.285.200,00	-	17.841.800,00	-	68.255.000,00
1.7.2.1.00.0.0.00.00.00.00.00	Participação na Receita dos Estados e Distrito Federal	15.600.000,00	-	16.025.600,00	-	16.501.200,00	-	17.036.800,00	-	65.163.600,00
1.7.2.1.50.0.0.00.00.00.00.00	Cota-Parte do ICMS	13.000.000,00	-	13.350.000,00	-	13.750.000,00	-	14.200.000,00	-	54.300.000,00
1.7.2.1.50.0.1.00.00.00.00.00	Cota-Parte do ICMS - Principal	13.000.000,00	-	13.350.000,00	-	13.750.000,00	-	14.200.000,00	-	54.300.000,00
1.7.2.1.51.0.0.00.00.00.00.00	Cota-Parte do IPVA	2.400.000,00	-	2.470.000,00	-	2.540.000,00	-	2.620.000,00	-	10.030.000,00
1.7.2.1.51.0.1.00.00.00.00.00	Cota-Parte do IPVA - Principal	2.400.000,00	-	2.470.000,00	-	2.540.000,00	-	2.620.000,00	-	10.030.000,00
1.7.2.1.52.0.0.00.00.00.00.00	Cota-Parte do IPI - Municípios	180.000,00	-	185.000,00	-	190.000,00	-	195.000,00	-	750.000,00
1.7.2.1.52.0.1.00.00.00.00.00	Cota-Parte do IPI - Municípios - Principal	180.000,00	-	185.000,00	-	190.000,00	-	195.000,00	-	750.000,00
1.7.2.1.53.0.0.00.00.00.00.00	Cota-Parte da Contribui. de Intervenção no Domínio Econômico	20.000,00	-	20.600,00	-	21.200,00	-	21.800,00	-	83.600,00
1.7.2.1.53.0.1.00.00.00.00.00	Cota-Parte da CIDE - Principal	20.000,00	-	20.600,00	-	21.200,00	-	21.800,00	-	83.600,00
1.7.2.3.00.0.0.00.00.00.00.00	Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde - SUS	680.000,00	-	700.400,00	-	720.000,00	-	740.000,00	-	2.840.400,00

Situação: Em Elaboração
Unidade Gestora: CONSOLIDADO

Data: 10/09/2021

Tipo: Projeto de Lei

Especificação		Receitas Previstas								
		2022		2023		2024		2025		Total
		Direta	Indireta	Direta	Indireta	Direta	Indireta	Direta	Indireta	
1.7.2.3.50.0.0.00.00.00.00.00	Transferências de Recursos do Sistema Unico de Saúde - SUS	680.000,00	-	700.400,00	-	720.000,00	-	740.000,00	-	2.840.400,00
1.7.2.3.50.0.1.00.00.00.00.00	Transferências de Recursos do SUS - Principal	680.000,00	-	700.400,00	-	720.000,00	-	740.000,00	-	2.840.400,00
1.7.2.4.00.0.0.00.00.00.00.00	Transf. de Convênios dos Estados,DF e de Suas Entidades	60.000,00	-	62.000,00	-	64.000,00	-	65.000,00	-	251.000,00
1.7.2.4.51.0.0.00.00.00.00.00	Transferências de Convênio dos Estados - Programas Educação	60.000,00	-	62.000,00	-	64.000,00	-	65.000,00	-	251.000,00
1.7.2.4.51.0.1.00.00.00.00.00	Transfe. Convênio Estados - Programas Educação - Principal	60.000,00	-	62.000,00	-	64.000,00	-	65.000,00	-	251.000,00
1.7.5.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Transferências de Outras Instituições Públicas	6.696.000,00	-	6.885.000,00	-	7.086.000,00	-	7.299.000,00	-	27.966.000,00
1.7.5.1.00.0.0.00.00.00.00.00	Transferências de Recursos do FUNDEB	6.696.000,00	-	6.885.000,00	-	7.086.000,00	-	7.299.000,00	-	27.966.000,00
1.7.5.1.50.0.0.00.00.00.00.00	Transferências de Recursos do FUNDEB	6.696.000,00	-	6.885.000,00	-	7.086.000,00	-	7.299.000,00	-	27.966.000,00
1.7.5.1.50.0.1.00.00.00.00.00	Transferências de Recursos do FUNDEB - Principal	6.696.000,00	-	6.885.000,00	-	7.086.000,00	-	7.299.000,00	-	27.966.000,00
1.9.0.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Outras Receitas Correntes	1.628.000,00	-	1.678.800,00	-	1.729.700,00	-	1.785.500,00	-	6.822.000,00
1.9.9.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Demais Receitas Correntes	1.628.000,00	-	1.678.800,00	-	1.729.700,00	-	1.785.500,00	-	6.822.000,00
1.9.9.9.00.0.0.00.00.00.00.00	Outras Receitas Correntes	1.628.000,00	-	1.678.800,00	-	1.729.700,00	-	1.785.500,00	-	6.822.000,00
1.9.9.9.01.0.0.00.00.00.00.00	Aportes Periódicos p/ Amortização de Déficit Atuarial - RPPS	1.500.000,00	-	1.545.000,00	-	1.590.000,00	-	1.640.000,00	-	6.275.000,00
1.9.9.9.01.0.1.00.00.00.00.00	Aportes Amortização Déficit Atuarial RPPS - Principal	1.500.000,00	-	1.545.000,00	-	1.590.000,00	-	1.640.000,00	-	6.275.000,00
1.9.9.9.03.0.0.00.00.00.00.00	Compensações Financeiras entre RGPS e RPPS dos Servidores	100.000,00	-	105.000,00	-	110.000,00	-	115.000,00	-	430.000,00
1.9.9.9.03.0.1.00.00.00.00.00	Compensações Finan. entre RGPS e RPPS - Principal	100.000,00	-	105.000,00	-	110.000,00	-	115.000,00	-	430.000,00
1.9.9.9.99.0.0.00.00.00.00.00	Outras Receitas	28.000,00	-	28.800,00	-	29.700,00	-	30.500,00	-	117.000,00
1.9.9.9.99.2.0.00.00.00.00.00	Out. Receitas Não Arrecad. e Não Proj. p/ RFB - Primárias	28.000,00	-	28.800,00	-	29.700,00	-	30.500,00	-	117.000,00
1.9.9.9.99.2.1.00.00.00.00.00	Out. Rec. Não Arrecad./Proj. p/ RFB - Prim. - Principal	28.000,00	-	28.800,00	-	29.700,00	-	30.500,00	-	117.000,00
Receitas de capital										
2.0.0.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Receitas de Capital	4.240.000,00	-	248.000,00	-	256.000,00	-	264.000,00	-	5.008.000,00
2.1.0.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Operações de Crédito	4.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	4.000.000,00
2.1.1.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Operações de Crédito - Mercado Interno	4.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	4.000.000,00
2.1.1.9.00.0.0.00.00.00.00.00	Outras Operações de Crédito - Mercado Interno	4.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	4.000.000,00
2.1.1.9.99.0.0.00.00.00.00.00	Outras Operações de Crédito - Mercado Interno	4.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	4.000.000,00
2.1.1.9.99.0.1.00.00.00.00.00	Outras Operações de Crédito - Mercado Interno - Principal	4.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	4.000.000,00
2.4.0.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Transferências de Capital	240.000,00	-	248.000,00	-	256.000,00	-	264.000,00	-	1.008.000,00
2.4.1.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Transferências da União e de suas Entidades	200.000,00	-	206.000,00	-	212.000,00	-	218.000,00	-	836.000,00

Situação: Em Elaboração
Unidade Gestora: CONSOLIDADO

Data: 10/09/2021

Tipo: Projeto de Lei

36

Estimativa das Receitas Orçamentárias

Situação: Em Elaboração

Fundamento Legal: 40

Data: 10/09/2021

Tipo: Projeto de Lei

Unidade Gestora: CONSOLIDADO

Especificação		Receitas Previstas								
		2022		2023		2024		2025		Total
		Direta	Indireta	Direta	Indireta	Direta	Indireta	Direta	Indireta	
1.7.1.1.51.1.0.00.00.00.00.00	Cota-Parte FPM - Cota Mensal	3.400.000,00	-	3.500.000,00	-	3.600.000,00	-	3.700.000,00	-	14.200.000,00
1.7.1.1.51.1.1.00.00.00.00.00	Cota-Parte FPM - Cota Mensal - Principal	3.400.000,00	-	3.500.000,00	-	3.600.000,00	-	3.700.000,00	-	14.200.000,00
1.7.1.1.52.0.0.00.00.00.00.00	Cota-Parte do Imposto Sobre a Propriedade Territorial Rural	180.000,00	-	184.000,00	-	190.000,00	-	196.000,00	-	750.000,00
1.7.1.1.52.0.1.00.00.00.00.00	Cota-Parte do ITR - Principal	180.000,00	-	184.000,00	-	190.000,00	-	196.000,00	-	750.000,00
1.7.2.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Transfe. dos Estados, Distrito Federal e de suas Entidades	3.116.000,00	-	3.201.000,00	-	3.296.000,00	-	3.403.000,00	-	13.016.000,00
1.7.2.1.00.0.0.00.00.00.00.00	Participação na Receita dos Estados e Distrito Federal	3.116.000,00	-	3.201.000,00	-	3.296.000,00	-	3.403.000,00	-	13.016.000,00
1.7.2.1.50.0.0.00.00.00.00.00	Cota-Parte do ICMS	2.600.000,00	-	2.670.000,00	-	2.750.000,00	-	2.840.000,00	-	10.860.000,00
1.7.2.1.50.0.1.00.00.00.00.00	Cota-Parte do ICMS - Principal	2.600.000,00	-	2.670.000,00	-	2.750.000,00	-	2.840.000,00	-	10.860.000,00
1.7.2.1.51.0.0.00.00.00.00.00	Cota-Parte do IPVA	480.000,00	-	494.000,00	-	508.000,00	-	524.000,00	-	2.006.000,00
1.7.2.1.51.0.1.00.00.00.00.00	Cota-Parte do IPVA - Principal	480.000,00	-	494.000,00	-	508.000,00	-	524.000,00	-	2.006.000,00
1.7.2.1.52.0.0.00.00.00.00.00	Cota-Parte do IPI - Municípios	36.000,00	-	37.000,00	-	38.000,00	-	39.000,00	-	150.000,00
1.7.2.1.52.0.1.00.00.00.00.00	Cota-Parte do IPI - Municípios - Principal	36.000,00	-	37.000,00	-	38.000,00	-	39.000,00	-	150.000,00
Total das Deduções		6.867.500,00	-	7.060.000,00	-	7.266.500,00	-	7.484.000,00	-	28.678.000,00
Total Líquido das Receitas		60.137.436,00	-	57.812.243,00	-	59.530.024,00	-	61.350.066,00	-	
Total Geral		60.137.436,00		57.812.243,00		59.530.024,00		61.350.066,00		238.829.769,00

11 - CONTROLE SOCIAL

A lei confere aos Conselhos de Saúde as atribuições de atuar na "formulação de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde", atribuições estas que são também próprias dos Poderes Executivo e Legislativo.

O Conselho Municipal de Saúde de 2021 tem participado ativamente das discussões e tomada de decisões do setor saúde, reunindo-se mensalmente para acompanhamento e avaliação do sistema de saúde municipal.

Suas diretrizes deverão ser acompanhadas e avaliadas de forma permanente e crítica, de modo a permitir os ajustes necessários para o êxito do Controle Social na política pública de saúde.

Ainda assim, a Participação e o Controle Social devem ser fortalecidos com um processo sistemático de capacitação dos conselheiros e lideranças comunitárias, para o exercício de sua função.

Manter no Orçamento Municipal, recursos financeiros para o Conselho Municipal de Saúde em rubrica própria, garantir a continuidade na realização de Conferências Municipais de Saúde, fóruns ampliados de participação social é uma demonstração desse desejo de fortalecimento da participação e do Controle Social.

As prestações de contas de todos os atos realizados pela Secretaria Municipal de Saúde ocorrerão anualmente, em consonância com o que determina a legislação sanitária, bem como quadrimestralmente em audiências públicas. A Secretaria Municipal de Saúde juntamente com o Conselho Municipal de Saúde tem garantido a realização periódica das Conferências Municipais de Saúde, forma de discussão, avaliação e apontando de soluções para os problemas de saúde, bem como de reivindicações da comunidade.

12 - DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DO PLANO DE SAUDE

Os objetivos, as diretrizes e as metas do presente Plano Municipal de Saúde, a seguir apresentados estão distribuídos, segundo eixos de atenção. Os resultados esperados estão expressos de forma simplificada em quadros de programas, cujas ações diretamente relacionadas ao seu alcance serão detalhadas em Programações Anuais de Saúde.

As Diretrizes expressam ideais de realização e delimitam escolhas prioritárias do Plano, definidas em razão das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do

sistema de saúde e da Política de Saúde. As diretrizes indicam as linhas de ação a serem seguidas, em um enunciado-síntese. Especificamente, expressam decisões de caráter geral, destinadas a tornar públicas as intenções de atuação do governo e orientar o planejamento:

Quais os compromissos prioritários serão assumidos? Qual a pauta de assuntos que o governo e a sociedade prioriza na área de saúde?

Os) Objetivo (s) de cada diretriz representa (m) os resultados desejados, “o que se quer”, “o que se pretende”, a fim de superar, reduzir, eliminar, prevenir ou controlar os problemas identificados, em coerência com as políticas de governo e com as viabilidades política, econômica, técnica e institucional.

A (s) Meta (s) especifica (m) a magnitude da mudança desejada ou o (s) resultado (s) visado (s) com o objetivo. Um mesmo objetivo pode apresentar mais de uma meta, em razão da relevância destas para seu alcance. A meta requer ser monitorada e avaliada por meio de um indicador de fonte oficial. Necessita ser factível e alcançável e, ao mesmo tempo, ousada no sentido de visualizar um futuro melhor.

O registro da Linha de Base e da data de aferição desse resultado “possibilita a comparação do indicador ao longo da execução do plano de saúde, partindo de um resultado anterior”.

O Indicador é uma variável que representa uma meta, em geral numérica (número absoluto ou índice/relação: percentual, taxa, coeficiente, razão). Permite mensurar as mudanças propostas e acompanhar o respectivo alcance. Os principais atributos de um indicador são validade, confiabilidade, mensurabilidade.

DIRETRIZ Nº 1. Garantir o acesso da população a serviço de qualidade e equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento de Atenção Básica e Atenção Média e Alta complexidade											
OBJETIVO Nº 1.1- Ampliar o acesso da população as ações e promoção da saúde por meio dos serviços ofertados pela atenção básica											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha –Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
1.1.2	Redução de 35% das internações por causas sensíveis a atenção Básica	Proporção de internamentos por condições sensíveis a Atenção Básica	35,00	2020	Proporção	35,00	Proporção	35	35	35	35
1.1.3	Manter acima 80% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura do acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	80,00	2020	Percentual	80,00	Percentual	80	80	80	80
1.1.4	Manutenção das 2 equipes da Estratégia Saúde da Família	Permanecer com a Equipe mínima nas 2 ESF habilitadas no município, conforme exigência da portaria de habilitação	2	2020	Número		Número	2	2	2	2
1.1.5	Ampliação dos atendimentos de consultas médicas nos Distritos Conforme Necessidade de demanda	Garantir atendimento médico 100% para população conforme agenda	100%		Percentual		Percentual	100	100	100	100
1.1.6	Ampliar Atendimentos multidisciplinar nas Unidades Básicas de Saúde	Garantir 100% o atendimento dos pacientes encaminhados para os profissionais, Psicólogo, Dentista e Nutricionista	100%		Percentual		Percentual	100	100	100	100
1.1.7	Manutenção da Estratégia Saúde Bucal	Permanecer com equipe mínima nas 2 ESB habilitadas no município conforme a exigência da Portaria de habilitação	2	2020	Número		Número	2	2	2	2
1.1.8	Atender recomendações dos	Percentual de protocolos do	100,00	2020	Percentual		Percentual	100	100	100	100

	órgãos de controle quantos ao funcionamento dos Consultórios Odontológicos em face a Covid-19	Ministério da saúde/Anvisa/Oms executados nos serviços de saúde ao funcionamentos dos Consultórios Odontológicos em face à Covid-19									
1.1.9	Manter em 50% a ação coletiva de escovação dental supervisionada na população total residente.	Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada	50,00	2020	Percentual		Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
1.1.10	Manter contratualizado com o Governo Federal enquanto existente o Programa Saúde na Escola pelo menos 8 escolas pertencentes ao município	Termo de Compromisso assinado pelo Gestor com o PSE	8	2020	Número	8	Número	8	8	8	8
1.1.11	Realizar reforma e Readequação estrutural dos postos de saúde dos Distritos e da UBS Central,	Portaria de liberação de convênios bem como a entrega das reformas e readequação estrutural para funcionamento das unidades de Saúde	4	2021	Número	4	Número	4	4	4	4
1.1.12	Aquisição de equipamentos e estruturação das Unidades Básica de Saúde dos Distritos e da UBS Central	Portaria de liberação de convênios	4		Número						4
1.1.13	Aquisição de aparelho que regula a qualidade e condições de temperatura na recepção das Unidades de Saúde dos Distritos	Portaria de liberação de convênios	3								
1.1.14	Readequação imobiliário das sala de espera e recepção das UBS dos Distritos	Portaria de liberação de convênios									
1.1.15	Realizar atendimentos a pacientes suspeitos e	Atender todos pacientes suspeitos	100,00	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

	confirmados com segurança	e confirmados com covid-19									
1.1.16	Manter estruturas adequada para prestação de serviços de saúde no atendimento de pacientes com	Número de serviços adequados para atendimentos de pacientes com síndrome respiratório	5	2020	Número	5	Número	5	5	5	5
1.1.17	Acompanhar diariamente pacientes os usuários em situação de isolamento domiciliar	Percentual de usuários em situação domiciliar	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
1.1.18	Manter servidor efetivo condutor de ambulância/motorista veículos nas Unidades de Saúde dos Distritos	Garantir Servidor efetivo condutor de ambulância/ motorista para atender a população	3	2021	Número	1	Número				1
OBJETIVO Nº 1.2- Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de Útero.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha –Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Manter a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64anos com um exame citopatológicos a cada 3 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	0,89	2020	Razão	0,85	Razão	0,85	0,85	0,85	0,85
1.2.2	Manter a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade acima de 0,50	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.	0,50	2020	Razão	0,50	Razão	0,50	0,50	0,50	0,50
OBJETIVO Nº 1.3 – Fortalecer os atendimentos as Gestantes											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e	Indicador (Linha –Base)			Meta	Unidade de	Meta Prevista			

		Avaliação da Meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	Plano(2022-2025)	Medida	2022	2023	2024	2025
1.3.1	Manter a estratificação de risco das gestantes conforme Linha Guia Rede Materno Infantil	Proporção de gestantes conforme estratificação de risco	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
1.3.2	Realizar Exames preconizados durante o pré natal	Proporção de exames conforme protocolo Linha Guia Rede Materno Infantil	100,00	2020	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100
1.3.3	Manter reuniões com grupos de gestantes para melhorar a qualidade da assistência e vínculo entre os profissionais e pacientes	Número de reuniões para gestantes	6	2020	Número	6	Número	6	6	6	6
1.3.4	Fortalecer Grupos em Educação em Saúde	Número de Grupos de Educação em Saúde	6		Número	6					
1.3.5	Manter a busca ativa das gestantes faltosas no pré natal e com atraso de exames e vacinas	Proporção de busca ativas em gestantes faltosas	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
1.3.6	Incentivar e aumentar a adesão de aleitamento materno exclusivo de 0 a 6 meses	Percentual de pacientes que aderiram adesão aleitamento materno	85,00	2020	Percentual	85,00	Percentual	85,00	85,00	85,00	85,00
OBJETIVO Nº 1.4- Fortalecer atenção Materno Infantil											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha –Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.4.1	Manter o percentual de parto normal	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	33,00	2020	Percentual	30,00	Percentual	30	30	30	30

1.4.2	Garantir vista puerperal até 5º dia após o parto pela ESF	Número de visita realizadas	40	2020	Número	40	Número	40	40	40	40
1.4.3	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	85,00	2020	Proporção	85,00	Proporção	85	85	85	85
1.4.4	Garantir estratificação de riscos de crianças 0 a 2 anos de idade conforme linha guia Rede Mãe Paranaense e manter as consultas de puericultura	Número de atendimentos realizado pelo enfermeiro	100	2020	Número	100	Número	100	100	100	100
1.4.5	Manter o índice de cobertura vacinal de acordo com o calendário básico de vacinação de crianças menores de 2 anos de idade.	Cobertura vacinal	95,00	2020	Percentual	95,00	Percentual	95	95	95	95
1.4.6	Realizar 3 testes rápidos de sífilis por gestantes usuárias do SUS	Número de testes de sífilis por gestante	3	2020	Número	3	Número	3	3	3	3
1.4.7	Manter o percentual de óbitos maternos em 0	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	2020	Número	0,00	Número	0	0	0	0
1.4.8	Reduzir a mortalidade infantil para 0	Taxa de mortalidade infantil	0,00	2020	Taxa	0,00	Taxa	0	0	0	0
1.4.9	Investigar os óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais.	100,00	2020	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100
1.4.10	Investigar os óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados	100,00	2020	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100
1.4.11	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100,00	2020	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100

1.4.12	Manter em 0 a incidência de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	0	Número	0	Número	0	0	0	0
Objetivo 1.5- Reduzir Índice de Mortalidade Infantil											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha –Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.5.1	Manter estratificação de risco em crianças de 0 a 2 anos conforme a linha guia Rede Mãe Paranaense e manter as ações de Puericulturas	Taxa de mortalidade Infantil	0,00	2020	Taxa	0,00	Taxa	0,00	0,00	0,00	0,00
1.5.2	Garantir e ampliar busca ativa nas puericulturas das crianças faltosas e vacinas em atraso	Garantir e ampliar busca ativa nas puericulturas das crianças faltosas e vacinas em atraso	95,00	2020	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95
1.5.3	Manter acompanhamento sistemático de avaliação de crianças de 0 a 5 anos de idade em Parceria com a Pastoral da Criança e ESF	Número de ações realizadas pela ESF para crianças de 0 ate 5 anos de idade	2	2020	Número	2	Número	2	2	2	2
OBJETIVO Nº 1.6 – Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha –Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.5.1	Prestar atendimento de saúde mental na atenção básica através do profissional que compõe equipe de psicologia com o NASF e ações da ESF.	Número de pacientes atendidos pelos profissionais do NASF e ESF		2020	Número		Número				

1.5.2	Realização de capacitação em saúde mental para equipe matricial e atenção básica.	Número de pacientes atendidos pelos profissionais do NASF e ESF	2	2020	Número	2	Número	2	2	2	2
-------	---	---	---	------	--------	---	--------	---	---	---	---

OBJETIVO Nº 1.6 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção. Promover a qualidade de vida, estimulando a população a reduzir à vulnerabilidade e riscos à saúde relacionada a seus determinantes.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.6.1	Reduzir a taxa de mortalidade prematura	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	10	2020	Número	10	Número	10	10	10	10
1.6.2	Capacitação de profissionais de saúde para a orientação da população para a promoção da qualidade de vida.	Número de capacitação realizada	3	2020	Número	3	Número	3	3	3	3
1.6.3	Garantir ao idoso a assistência à Saúde, nos diversos níveis de atendimentos	Percentual de atendimentos	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
1.6.4	Atingir as metas de cobertura de vacinas pactuadas	Atingir 100% das metas	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
1.6.5	Garantir acessibilidade das pessoas idosas nas unidades de Saúde	Número de unidades adaptadas	4	2020	Número	4	Número	4	4	4	4

OBJETIVO Nº 1.7 – Garantir cuidado integral aos munícipes na atenção básica e nos serviços da rede de atenção à saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano	Unidade de	Meta Prevista			
----	-------------------	--------------------------------	------------------------	--	------------	------------	---------------	--	--	--

		Avaliação da Meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	(2022-2025)	Medida	2022	2023	2024	2025
1.7.1	Garantir cuidado integral aos munícipes dos grupos de risco frente ao Corona vírus, a exemplo de idosos; pessoas com doenças respiratórias (Asma, bronquite); fumantes; hipertensos; obesos; oncológicos e com HIV.	Percentual de serviços de saúde com grupos de riscos organizados para o atendimento integral conforme perfil epidemiológico da Pandemia pelo Corona vírus.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
1.7.2	Imunizar contra a Covid -19 grupos prioritários conforme protocolo do Estado	Proporção de vacinas realizadas contra a covid -19	100,00	2020	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100
1.7.3	Garantir orientações às gestantes, puérperas e crianças menores de 2 anos sobre o contexto da pandemia 19.	Número de gestantes, puérperas e crianças menores de 2 anos.	4	2020	Número	4	Número	4	4	4	4
1.7.4	Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.	Percentual de casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) monitorados.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
Objetivo Nº 1.8- Ofertar serviços de média e alta complexidade aos usuários do SUS											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.8.1	Garantir a oferta dos serviços de saúde média e alta complexidade no âmbito do	Número de exames de laboratório ofertados a paciente	9.219	2020	Número	13.000	Número	13.000	13.000	13.000	13.000

	sistema único de saúde municipal										
1.8.2	Contratação de serviços de Análises Clínicas para realização de exames laboratoriais	Número de laboratórios credenciados pelo Cis - comcam em uso pelo Município									
1.8.3	Contratar Médico pediatra para atender a demanda em pediatria	Número de Profissional contratado pelo consorcio Cis comcam	1		Número	1	Número				
1.8.2	Disponibilizar exames de imagens (Tomografia, Ressonância, USG, Radiografia), através do CISCOMCAM e/ou Clínicas Credenciadas.	Número de exames ofertados a pacientes	1.618	2019	Número	1.600	Número	1.600	1.600	1.600	1.600
1.8.3	Manter em 4.722 o número de fisioterapia aos usuários do SUS, através de clínica própria do município	Número de atendimentos ofertados a pacientes	4.722	2020	Número	4.722	Número	4.722	4.722	4.722	4.722
1.8.4	Manter o Serviço de atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	Manter o contrato ativo com SAMU	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
1.8.5	Manter o transporte para tratamento fora domicílio(TFD), atendendo a população.	Número de pacientes transportados	900	2020	Número	900	Número	900	900	900	900
1.8.6	Manter disponibilidade de consultas de especialidades em 2.200 no município	Número de consultas ofertadas de especialidades no CIS-COMCAM	2.167	2020	Número	2.200	Número	2.200	2.200	2.200	2.200
1.8.7	Aquisição de uma Van para transportes dos Distritos	Atender 100% de pacientes com necessidades de demanda de Tratamento Fora Domicílio(TFD)	100%	2022	Percentual		Número				1
DIRETRIZ Nº 2 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE											
OBJETIVO Nº 2.1 – Realizar ações de promoção e prevenção à saúde, através se serviços da Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária. Vigilância da Saúde do Trabalhador e Vigilância											

Ambiental											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1	Alcançar, em pelo menos 95%, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança	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	95,00	2020	Proporção	95,00	Proporção	95	95	95	95
2.1.2	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	100,00	2020	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100
2.1.3	Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	100,00	2020	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100
2.1.4	Manter em 100 a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100,00	2020	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100
2.1.5	Encerrar 100% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	2020	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100
2.1.6	Manter o número de serviço de saúde notificador de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	4	2020	Número	4	Número	4	4	4	4

2.1.7	Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100,00	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.8	Manter a taxa de incidência de AIDS em menores de 5 anos em 0,0.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0,0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0
2.1.9	Manter a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	2020	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100
2.1.10	Manter em zero o número absoluto de óbitos por dengue.	Número absoluto de óbitos por dengue	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0
2.1.11	Realizar notificações de doenças relacionadas ao trabalho.	Realizar estratégias que possibilitem ampliar notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	3	2020	Número	3	Numero	3	3	3	3
2.1.12	Emitir diariamente Boletim Epidemiológico sobre os dados do Corona vírus.	Número de Boletim Epidemiológico sobre os dados do Corona vírus emitidos.	365	2020	Número	365	Número	365	365	365	365
2.1.13	Notificar e Investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos de Corona vírus.	Percentual de Notificações investigadas.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
2.1.14	Realizar a campanha de Vacinação contra Influenza diante do cenário da Pandemia Covid-19.	Número de Campanha de vacinação contra Influenza realizada diante do cenário da Pandemia Covid-19.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
2.1.15	Seguir 100% protocolos do Ministério da Saúde para realização do Teste Rápido	Percentual de protocolos do Ministério da Saúde construídos /pactuados para realização do	100	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100

	COVID-19.	Teste Rápido COVID-19.									
2.1.16	Garantir as notificações de caso suspeito de doença pelo Corona vírus e cadastro de usuários nos sistemas de informação SIVEP GRIPE e Notifica- Covid.	Percentual de notificações de caso suspeito de doença pelo Corona vírus e cadastro de usuários com suspeita /diagnostico de COVID19.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
2.1.17	Executar ações de orientação nos estabelecimentos de serviços essenciais sobre a prevenção de doenças infecto contagiosas e virais.	Percentual de estabelecimentos de serviços essenciais orientados sobre a prevenção de doenças infecto contagiosas e virais.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
2.1.18	Garantir medidas de contenção de doenças infecto contagiosas na gestão de resíduos sólido dos usuários em isolamento domiciliar.	Percentual de famílias com usuário em isolamento domiciliar que receberam orientações de como gerenciar os resíduos sólido domiciliar.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
2.1.19	Garantir orientações em relação ao manejo de óbitos/corpos em domicílio, nos serviços da Atenção Primária a Saúde, espaços públicos e funerárias após a morte no período da Pandemia Covid-19.	Percentual de profissionais da saúde, trabalhadores dos cemitérios e usuários com orientações em relação ao manejo de óbitos/corpos em domicílio, nos serviços da Atenção Primária a Saúde, espaços públicos e cemitérios após morte no período da Pandemia de Covid-19.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
2.1.20	Garantir orientações quanto a qualidade e segurança do uso de álcool a 70% em mascaras em face à Covid-19.	Percentual de serviços de saúde orientando usuários quanto à qualidade e segurança do uso do álcool 70% e mascaras em face a Covid -19.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
OBJETIVO Nº 2.2- Incentivar a programas de mobilização e informação de combate AIDS, Malária e demais doenças Epidêmicas											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.1	Acompanhar os casos ocorrentes de Aids e Malária e demais doenças epidêmicas	Percentual de Notificações acompanhadas	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100	100	100	100
2.2.2	Apoiar programas que facilitem o acesso aos medicamentos necessários aos portadores HIV, e demais doenças epidêmicas	Garantir estratégias / acesso a medicação público alvo	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
OBJETIVO Nº 2.3 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.1	Manutenção e aprimoramento da vigilância da qualidade da água de consumo humano.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	2020	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100
2.3.2	Notificar casos/investigar zoonoses (raiva humana, leptospirose, hantavirose).	Realizar controle de zoonoses	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
2.3.3	Notificar, investigar o aprimoramento da vigilância epidemiológica e do controle de doenças transmitidas por vetores (doença de Chagas, malária, febre amarela, dengue, leishmaniose)	Realizar controle de doenças transmissíveis por vetores	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
2.3.4	Investigar todos os casos de leishmaniose tegumentar		100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100

	americana (LTA) ocorridos e detectar precocemente a ocorrência de 100% dos casos ocorridos, bem como diagnosticar precocemente e tratar imediatamente os casos da doença.	Percentual de casos investigados									
2.3.5	Garantir a realização de visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	2020	Número	6	Número	6	6	6	6
2.3.6	Elaborar o Plano de contingência da dengue	Plano elaborado e aprovado por conselho	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
DIRETRIZ Nº 3 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS											
OBJETIVO Nº 3.1 - Melhorar a qualidade dos serviços, de oferta de medicamentos aos pacientes e Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica no município											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Manter o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HÓRUS, em 100% dos serviços farmacêuticos da Atenção Básica	Sistema local funcionando	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
3.1.2	Capacitação dos profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica.	Número de profissionais capacitados	2	2020	Número	2	Número	2	2	2	2
3.1.3	Renovar o convênio com consórcio Paraná saúde e reajustar o aporte anual ao consórcio	Firmar convênio uma vez ao ano com reajuste financeiro de 5% em relação ao ano anterior	5,00	2020	Percentual	5,00	Percentual	5	5	5	5

3.1.4	Renovar os recursos Qualifar – SUS e IOAF (Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica), em relação ao ano anterior	Aplicar os recursos na farmacia e processos da assistência farmacêutica	2	2020	Número	2	Número				
3.1.3	Fortalecer a estrutura física para a prestação de serviços para a operacionalização da Assistência Farmacêutica no município.	Equipamentos adquiridos, reforma e ampliação das Unidades Básicas de Saúde	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
3.1.4	Funcionamento da Farmácia Municipal 24 horas	Aumentar os recursos humanos	3		Número	1	Número				3
OBJETIVO Nº 3.2 - Fortalecer as ações e serviços de Assistência Farmacêutica no município, de acordo com as políticas de medicamentos e de assistência farmacêutica nacional e estadual.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.2.1	Manter a oferta do elenco de medicamentos dos programas de saúde de responsabilidade do município.	Manter REMUME atualizada e publicada	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
3.2.2	Manter o espaço físico da farmácia para atender a população com distanciamento adequado e segurança no cenário de pandemia do Coronavírus	Número de farmacia com processo de trabalho da Assistência Farmaceutica reorganizado para atender o cenário epidemiológico do coronavírus	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
DIRETRIZ Nº 4 - Aperfeiçoamento e fortalecimento da gestão descentralizada e regionalizada, gestão do planejamento e da informação em saúde, gestão do trabalho e da educação na saúde, e aperfeiçoamento e fortalecimento da gestão participativa e do Controle Social											
OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecimento e Aperfeiçoamento dos Processos de planejamento e informação em saúde, com vistas à melhoria do desempenho nos Serviços de Saúde.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano	Unidade de	Meta Prevista				

		e Avaliação da Meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	(2022-2025)	Medida	2022	2023	2024	2025
4.1.1	Elaborar os quatro instrumentos básicos de planejamento.	Instrumentos elaborados e aprovados	4	2020	Número	4	Número	4	4	4	4
4.1.2	Manter a informatização do prontuário eletrônico nas UBSs do município	Manter em 100% informatizados Unidades Básicas de Saúde do município	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
4.1.3	Qualificar e capacitar profissionais envolvidos com o planejamento de gestão.	Número de capacitações aos profissionais envolvidos no planejamento de gestão	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
DIRETRIZ Nº 5 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável											
OBJETIVO Nº 5.1 - Consolidar o efetivo exercício do controle social, garantindo que o Conselho de Saúde delibere sobre a formulação e sobre o acompanhamento da política de saúde, inclusive em seus aspectos financeiros											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.1.1	Enviar os instrumentos de gestão (Plano de Saúde, PAS, RAG, DIGI - SUS), para apreciação e aprovação do Conselho de Saúde.	Publicação da Resolução de Aprovação do Conselho Municipal de Saúde	4	2020	Número	4	Número	4	4	4	4
5.1.2	Aplicar a receita própria do município em saúde, conforme preconizada na lei 141 e sua regulamentação.	Manter a aplicação de 15% conforme a Lei	15,00	2020	Percentual	15,00	Percentual	15	15	15	15
5.1.3	Solicitar abertura de Credito Extraordinario na Lei Orçamentaria Anual para execução de recursos	Numero de Creditos de Abertura de Creditos Extrordinario na Lei Orçamentaria para	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1

	destinados a pandemias	execução durante Pandemias .									
5.1.4	Participação efetiva da Secretaria Municipal de Saúde nas reuniões da CIR e na CIB (Estadual (Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Paraná).	Número de participações em CIR e CIB	24	2020	Número	24	Número	24	24	24	24
OBJETIVO Nº 5.2 – Fortalecer a Gestão Participativa e o desempenho do Controle Social Participativo.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.2.1	Fortalecer e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde	Conferência realizada, CMS em funcionamento	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
5.2.2	Realizar reunião com o Conselho Municipal de Saúde para apreciação e aprovação das medidas tomadas pela SMS	Número de Reuniões realizadas pelo COMUS	12	2020	Número	12	Número	12	12	12	12
5.2.3	Realizar capacitação e aprimoramento do COMUS	Número de Capacitações ou aprimoramento realizada para o COMUS	2	2020	Número	2	Número	2	2	2	2
5.2.4	Apresentar a Câmara de vereadores o Relatório Quadrimestral da Saúde,	Número de Relatório enviado e apreciado pela câmara de vereadores.	3	2020	Número	3	Numero	3	3	3	3
OBJETIVO Nº 5.3 - Institucionalizar a Política Municipal de Educação Permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores a despreciação e a democratização das relações de trabalho.											
	Descrição da Meta	Indicador para	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano	Unidade de	Meta Prevista			

		Monitoramento e Avaliação da Meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	(2022-2025)	Medida	2022	2023	2024	2025
5.3.1	Garantir a realização de capacitações para os profissionais e técnicos da Secretaria Municipal de Saúde que estão trabalhando diretamente no enfrentamento do Corona vírus (COVID-19), observando os protocolos clínicos disponibilizados pelo Ministério da Saúde.	Números de capacitações para profissionais e técnicos da área de saúde	3	2020	Número	3	Número	3	3	3	3

OBJETIVO Nº 5.4- Garantir controle social no município e implementar os canais de interação com usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.4.1	Garantir participação do controle social nas pactuações e execuções de combate ao Corona vírus	Percentual de Conselheiros da Saúde participando das pactuações e execuções das ações de combate ao Corona vírus.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
5.4.2	Fazer uso de mídia local para divulgação dos dados e informações da Pandemia do Corona vírus, para a população.	Percentual de canais de informações utilizados para divulgação de dados e informações da Pandemia do Coronavírus para a população	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100

OBJETIVO Nº 5.5- Garantir a relação Inter federativa e atuação da Secretaria Municipal da Saúde como Gestor do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para	Indicador (Linha-Base	Meta Plano	Unidade de	Meta Prevista
-----------	--------------------------	-----------------------	------------------------------	-------------------	-------------------	----------------------

		Monitoramento e Avaliação da Meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	(2022-2025)	Medida	2022	2023	2024	2025
5.5.1	Executar ações do decreto Municipal, que declara Situação de Emergência em Saúde Pública e dispõe sobre medidas de enfrentamento da Pandemia provocada pelo Corona vírus (COVID-19).	Percentual das ações dos Decretos Municipal, que declara Situação de Emergência em Saúde Pública e dispõe sobre medidas de enfrentamento pela COVID-19.	100,00	2020	Precentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
5.5.2	Garantir a execução das ações do Plano de Contingência para enfrentamento da Pandemia provocada pelo Corona vírus, (COVID-19).	Percentual das ações do Plano de contingência de enfrentamento da Pandemia provocada pela COVID-19 executadas.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
5.5.3	Instituir o Comitê de Crise para o enfrentamento do Corona vírus (COVID-19).	Número de Comitê de Crise para o enfrentamento da COVID-19.	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
5.5.4	Atualizar os instrumentos de gestão com as ações para o enfrentamento da pandemia provocada pelo Corona vírus (COVID-19).	Números de instrumentos de Gestão atualizados com ações para enfrentamento da Pandemia provocada pela COVID-19.	3	2020	Número	3	Número	3	3	3	3
5.5.5	Garantir o exercício laboral “home office” de trabalhadores com vulnerabilidade ao contágio por COVID-19.	Número de trabalhadores com vulnerabilidade ao contágio por COVID-19 com atividade “home Office”.	3	2020	Número	3	Número	3	3	3	3

CONSIDERAÇÃO FINAL

Este Plano Municipal de Saúde servirá de base para o Planejamento das Ações da Gestão em Saúde do Município de Iporã durante o período de 2022 a 2025. Este Plano Municipal de Saúde também servirá como base para o monitoramento das ações, trabalhando em conjunto com a Programação Anual de Saúde nos anos de Vigência deste Plano Municipal.

Sérgio Luiz Borges
Prefeito Municipal

Hailton Joaquim de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde