



Programação Anual de Saúde 2026

**PREFEITURA DE MORRETES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

ABRIL – 2026





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026

**MORRETES
2026**



Prefeito de Morretes
Sebastião Brindarolli Junior

Vice-Prefeito de Morretes
Vitor Ângelo Bertolin

Secretário Municipal de Saúde
Manoel Medeiros Machado

Superintendente de Abastecimento em Saúde
Ricardo Vinícius da Silva Fonseca

Diretor de Tratamentos Médicos Eletivos e Continuados
Manoel Pereira dos Santos

Diretora Financeira
Gislaine Vier Rodrigues

Diretora da Rede de Atenção à Saúde
Lilian Cristiane Machado

Diretora de Atenção Básica em Saúde
Poliana Tonetti de Araújo

Diretora de Gestão em Saúde
Daniele Roberta de Castilho

Diretora de Vigilância em Saúde e Zoonoses
Francielin de Fátima Apolinário de Souza

Coordenador de Abastecimento Farmacêutico
Arnaldo Akira Yokoo

Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Maria Victória da Cruz

Elaboração da Programação Anual de Saúde 2026
Lilian Cristiane Machado - Diretora da Rede de Atenção à Saúde

Data da aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde: 29 de abril de 2026.
Resolução Nº 10/2026 – Aprova a Programação Anual de Saúde 2026 da Secretaria Municipal de Saúde de Morretes,
conforme publicado no Diário Oficial dos Municípios do Paraná, Edição 3520, em 30/04/2026.



MORRETES
PREFEITURA DA CIDADE

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	01
2. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI)	02
3. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	11
4. FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE.....	11

1. INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) constitui o instrumento de planejamento que operacionaliza, no âmbito anual, as diretrizes, objetivos e metas estabelecidos no Plano Municipal de Saúde (PMS), assegurando a articulação entre o planejamento estratégico e a execução das ações no Sistema Único de Saúde.

Para o exercício de 2026, a PAS do município de Morretes consolida o primeiro ciclo de implementação do PMS 2026–2029, traduzindo as prioridades definidas a partir da Análise de Situação de Saúde em ações programadas, metas anuais e parâmetros de monitoramento, orientando a atuação da gestão e da Rede de Atenção à Saúde.

Elaborada em conformidade com a Lei Complementar nº 141/2012 e com as diretrizes do SUS, a PAS tem por objetivo orientar a execução das ações e serviços de saúde no período, definindo prioridades e metas anuais, com foco na ampliação do acesso, na qualificação da atenção, na organização da rede e na melhoria dos resultados em saúde da população.

O instrumento estabelece a vinculação entre ações, metas e indicadores, permitindo o acompanhamento sistemático da execução por meio dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e do Relatório Anual de Gestão (RAG), contribuindo para a avaliação dos resultados e o aprimoramento contínuo da gestão.

A PAS 2026 será submetida à apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde, assegurando o exercício do controle social e sua ampla divulgação, em observância aos princípios da transparência e da participação social no âmbito do SUS.

2. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI)

As Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores apresentados a seguir correspondem ao desdobramento anual do Plano Municipal de Saúde 2026–2029, traduzindo, para o exercício de 2026, as prioridades definidas no planejamento estratégico da saúde no município de Morretes.

As metas foram anualizadas a partir do PMS, considerando o contexto epidemiológico, a capacidade instalada da rede de atenção e as necessidades da população, de modo a orientar a execução das ações e o monitoramento dos resultados ao longo do período.

A organização deste conjunto permite a vinculação entre planejamento e execução, subsidiando o acompanhamento sistemático das ações por meio de indicadores definidos, em consonância com os instrumentos de monitoramento e avaliação do Sistema Único de Saúde.

DIRETRIZ Nº 1 – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE					
OBJETIVO Nº 1.1 – Aprimorar os instrumentos de gestão e a padronização dos processos assistenciais e administrativos no âmbito do SUS municipal.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
1.1.1	Elaborar, apresentar e acompanhar a Programação Anual de Saúde.	Programação Anual de Saúde elaborada, apresentada e acompanhada no exercício.	4	Número	1
1.1.2	Elaborar e apresentar o Relatório Anual de Gestão.	Relatório Anual de Gestão elaborado e apresentado no prazo legal.	4	Número	1
1.1.3	Elaborar e apresentar os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior.	Número de Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior elaborados e apresentados no prazo legal.	12	Número	3
1.1.4	Realizar a Conferência Municipal de Saúde, assegurando a participação social na formulação e avaliação da política municipal de saúde.	Número de Conferências Municipais de Saúde realizadas com participação social e deliberações registradas.	1	Número	1
1.1.5	Elaborar o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio subsequente, assegurando participação social e aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde.	Plano Municipal de Saúde elaborado e aprovado.	1	Número	Não prevista para o exercício
1.1.6	Revisar, a cada dois anos, os protocolos municipais para concessão de suplementos alimentares e fraldas, assegurando sua atualização conforme necessidades assistenciais e normativas vigentes.	Protocolo revisado, atualizado e formalmente publicado no biênio, conforme necessidades assistenciais.	2	Número	1
1.1.7	Avaliar e melhorar o desempenho da gestão em saúde por meio do monitoramento do cumprimento das metas estabelecidas no PMS.	Percentual de metas do PMS com execução satisfatória no período.	85,0	Percentual	85,0
OBJETIVO Nº 1.2 – Fortalecer os processos de transparência, governança, controle social e escuta qualificada dos usuários na gestão do SUS municipal.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
1.2.1	Realizar reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde.	Número de reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde realizadas com registro em ata e deliberações formalizadas.	40	Número	10
1.2.2	Submeter os instrumentos de planejamento e gestão da saúde à apreciação e deliberação do Conselho Municipal de Saúde.	Número de instrumentos de planejamento e gestão apreciados e deliberados pelo Conselho Municipal de Saúde.	20	Número	5

1.2.3	Realizar Audiências Públicas de Saúde, conforme legislação vigente.	Número de Audiências Públicas de Saúde realizadas com apresentação dos resultados e participação da população.	12	Número	3
1.2.4	Disponibilizar e divulgar informações, dados e documentos de gestão da saúde nos meios oficiais do município, assegurando transparência ativa e linguagem acessível à população.	Número de instrumentos de gestão da saúde (PAS, RAG e RDQA) publicados e atualizados nos meios oficiais do município.	20	Número	5
1.2.5	Revisar o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, conforme necessidade identificada.	Número de revisões do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde realizadas.	1	Número	1
1.2.6	Assegurar o funcionamento regular da Ouvidoria do SUS Municipal, com resposta às manifestações dentro do prazo legal.	Percentual de manifestações respondidas em até 30 dias.	90,0	Percentual	90,0
1.2.7	Divulgar e manter atualizado o fluxo de acesso e consulta à posição na fila de consultas, exames e procedimentos especializados regulados pelo Estado.	Número de atualizações e divulgações do fluxo de acesso e consulta à posição na fila de consultas, exames e procedimentos especializados.	4	Número	1

OBJETIVO Nº 1.3 – Fortalecer a gestão da informação, o uso de sistemas e o planejamento financeiro no âmbito do SUS municipal.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
1.3.1	Acompanhar periodicamente os indicadores vinculados aos modelos de financiamento do SUS.	Número de monitoramentos realizados dos indicadores da APS, com análise de desempenho das equipes.	12	Número	3
1.3.2	Monitorar a execução financeira dos recursos da saúde, conforme blocos de financiamento e normativas vigentes.	Número de análises da execução financeira dos recursos da saúde realizadas no período.	12	Número	3
1.3.3	Realizar capacitações para qualificação do uso dos sistemas de informação em saúde e do acompanhamento dos modelos de financiamento do SUS.	Número de capacitações realizadas para qualificação do uso dos sistemas de informação e do financiamento em saúde.	4	Número	1
1.3.4	Garantir a alimentação regular e oportuna dos sistemas de informação em saúde, com ênfase no e-SUS APS.	Percentual de envio regular das informações aos sistemas oficiais de saúde (SISAB, SINAN, SIM e SINASC).	95,0	Percentual	95,0

DIRETRIZ Nº 2 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

OBJETIVO Nº 2.1 – Fortalecer as ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e educação em saúde no território.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
2.1.1	Realizar ações de promoção, prevenção e educação em saúde, conforme o calendário temático do Ministério da Saúde e da SESA/PR.	Número de ações de promoção, prevenção e educação em saúde realizadas.	16	Número	4
2.1.2	Realizar ações no âmbito do Programa Saúde na Praça.	Número de ações realizadas no âmbito do Programa Saúde na Praça.	24	Número	6
2.1.3	Ampliar o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, com foco na redução de vulnerabilidades em saúde.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	70,0	Percentual	64,0
2.1.4	Ampliar a realização de ações coletivas de promoção da saúde e prevenção de agravos no território, com registro no e-SUS APS.	Percentual de equipes que registram pelo menos 1 ação coletiva programada por quadrimestre.	95,0	Percentual	75,0
2.1.5	Fortalecer e ampliar a execução do Programa Saúde na Escola (PSE), garantindo a realização das ações pactuadas anualmente no território.	Percentual de ações pactuadas no PSE efetivamente executadas no ano.	95,0	Percentual	80,0

OBJETIVO Nº 2.2 – Fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora do cuidado e coordenadora da Rede de Atenção à Saúde.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
2.2.1	Manter e qualificar a cobertura da APS no município.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de APS.	95,0	Percentual	95,0
2.2.2	Implantar e/ou revisar fluxos e protocolos assistenciais na APS.	Número de protocolos implantados e/ou revisados.	4	Número	1
2.2.3	Ampliar progressivamente a proporção de atendimentos por demanda programada na APS.	Percentual de atendimentos por demanda programada sobre o total registrado no e-SUS APS.	70,0	Percentual	55,0
2.2.4	Melhorar progressivamente o desempenho das equipes da APS nos indicadores de qualidade relacionados ao acompanhamento de gestantes, puérperas e desenvolvimento infantil.	Percentual médio de pontuação das equipes nos componentes de qualidade referentes ao cuidado materno-infantil.	80,0	Percentual	65,0
2.2.5	Elevar progressivamente o desempenho das equipes da APS nos indicadores de qualidade relacionados ao acompanhamento de pessoas com hipertensão, diabetes e população idosa.	Percentual médio de pontuação das equipes nos componentes de qualidade referentes às condições crônicas e cuidado à pessoa idosa.	75,0	Percentual	60,0
2.2.6	Elevar o desempenho das equipes no indicador “Mais Acesso à APS”.	Percentual de equipes classificadas como “Bom” ou “Ótimo”.	55,0	Percentual	40,0
2.2.7	Monitorar e avaliar anualmente os indicadores federais e estaduais vinculados ao financiamento da APS.	Percentual de indicadores acompanhados conforme normativas vigentes.	100,0	Percentual	100,0
2.2.8	Qualificar e ampliar o acesso aos exames laboratoriais e demais serviços de apoio diagnóstico, conforme necessidade clínica e protocolos assistenciais, no âmbito da RAS.	Percentual de demandas por exames atendidas conforme indicação clínica e regulação.	90,0	Percentual	90,0
OBJETIVO Nº 2.3 – Qualificar e fortalecer o cuidado contínuo aos usuários da Rede de Atenção à Saúde.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
2.3.1	Garantir o fornecimento regular de insumos assistenciais de uso contínuo aos usuários da RAS, incluindo fraldas, dietas enterais, suplementos nutricionais, materiais para estomias e curativos especiais, conforme indicação clínica.	Percentual de usuários atendidos com fornecimento regular de insumos conforme indicação clínica.	90,0	Percentual	90,0
2.3.2	Assegurar o funcionamento contínuo das ações e serviços de saúde por meio do custeio de insumos, combustíveis, materiais de consumo e serviços essenciais à APS.	Percentual de unidades de saúde com funcionamento regular e sem interrupção por falta de insumos ou serviços.	95,0	Percentual	95,0
2.3.3	Garantir a continuidade do cuidado na RAS por meio do fornecimento de insumos, apoio diagnóstico, transporte sanitário, regulação e custeio das ações e serviços de saúde.	Percentual de demandas assistenciais atendidas no âmbito da RAS.	90,0	Percentual	90,0
OBJETIVO Nº 2.4 – Qualificar e fortalecer o cuidado integral à saúde da mulher em todos os ciclos de vida.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
2.4.1	Elevar a média municipal de pontuação das equipes eSF/eAP no indicador Cuidado da Mulher e do Homem Transgênero na Prevenção do Câncer, conforme Componente Qualidade da APS.	Média municipal de pontuação no indicador Prevenção do Câncer.	56	Número	50
2.4.2	Ampliar o percentual de equipes classificadas como “Bom” ou “Ótimo” no indicador Cuidado na Gestação e Puerpério.	Percentual de equipes classificadas como “Bom” ou “Ótimo”.	62,50	Percentual	50,0
2.4.3	Reduzir progressivamente a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos) no município.	Proporção de nascidos vivos de mães de 10 a 19 anos.	14,0	Percentual	14,60

2.4.4	Reduzir progressivamente o percentual de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	Percentual de óbitos em mulheres em idade fértil.	7,86	Percentual	7,91
OBJETIVO Nº 2.5 – Qualificar o cuidado integral à criança e ao adolescente.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
2.5.1	Ampliar o acompanhamento sistemático de crianças menores de 2 anos na APS.	Percentual de crianças menores de 2 anos com pelo menos 2 atendimentos de puericultura registrados no ano.	70,0	Percentual	55,0
2.5.2	Ampliar progressivamente a cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano conforme calendário básico.	Percentual de cobertura vacinal das principais vacinas do calendário básico em menores de 1 ano (Pentavalente, Poliomielite, Pneumocócica e Rotavírus).	86,0	Percentual	80,0
2.5.3	Mortalidade infantil por causas evitáveis (média móvel trienal), por mil nascidos vivos.	Taxa de mortalidade infantil por causas evitáveis (média móvel trienal), por mil nascidos vivos.	7,60	Taxa	8,20
2.5.4	Reduzir a incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano.	Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano, por 1.000 nascidos vivos.	10,0	Taxa	14,0
2.5.5	Garantir a continuidade das ações para redução de novos casos de HIV em menores de 5 anos.	Número de casos novos de HIV em menores de 5 anos.	0	Número	0
2.5.6	Executar ações do Programa Saúde na Escola (PSE).	Percentual de ações do PSE executadas em relação às pactuadas no ano.	85,0	Percentual	70,0
2.5.7	Ampliar o percentual de equipes eSF/eAP classificadas como “Bom” ou “Ótimo” no indicador Desenvolvimento Infantil, conforme avaliação do Componente Qualidade da APS.	Percentual de equipes eSF/eAP classificadas como “Bom” ou “Ótimo” no indicador Desenvolvimento Infantil.	37,50	Percentual	25,0
OBJETIVO Nº 2.6 – Qualificar e fortalecer o cuidado integral à saúde do homem.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
2.6.1	Ampliar o acompanhamento de homens com condições crônicas não transmissíveis na APS.	Percentual de homens com hipertensão e/ou diabetes cadastrados com ao menos um registro de acompanhamento no ano.	65,0	Percentual	50,0
2.6.2	Ampliar progressivamente a realização de ações coletivas voltadas à promoção e prevenção em saúde do homem no âmbito da APS.	Percentual de equipes que realizaram pelo menos uma ação coletiva voltada à saúde do homem no ano.	95,0	Percentual	80,0
OBJETIVO Nº 2.7 – Qualificar e fortalecer a Linha de Cuidado à Pessoa Idosa.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
2.7.1	Elevar a média municipal de pontuação das equipes eSF/eAP no indicador Cuidado Integral da Pessoa Idosa, conforme avaliação do Componente Qualidade da APS.	Média municipal de pontuação das equipes eSF/eAP no indicador Cuidado Integral da Pessoa Idosa – SIAPS.	75	Número	65,0
2.7.2	Reduzir a taxa de internações por condições sensíveis à APS na população idosa.	Taxa de internações por condições sensíveis à APS em idosos.	20,0	Taxa	24,0
OBJETIVO Nº 2.8 – Qualificar e fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Mental.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
2.8.1	Realizar ações de educação permanente para qualificação da Linha de Cuidado em Saúde Mental na APS.	Número de ações de capacitação realizadas.	4	Número	1

OBJETIVO Nº 2.9 – Qualificar e fortalecer a Linha de Cuidado à Pessoa com Deficiência.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
2.9.1	Revisar e atualizar o Plano Municipal da Pessoa com Deficiência, com base no diagnóstico situacional atualizado e na organização da RAS.	Plano Municipal da Pessoa com Deficiência revisado e aprovado.	1	Número	Não prevista para o exercício
2.9.2	Elaborar e implantar protocolo municipal de atenção à pessoa ostomizada, estabelecendo fluxos de dispensação de insumos, acompanhamento multiprofissional e orientação aos usuários.	Protocolo municipal elaborado, aprovado e implantado.	1	Número	Não prevista para o exercício
2.9.3	Organizar e formalizar o fluxo municipal de atendimento multiprofissional para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outros transtornos do neurodesenvolvimento.	Fluxo municipal instituído e formalizado por meio de protocolo.	1	Número	Não prevista para o exercício
OBJETIVO Nº 2.10 – Qualificar e fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Bucal.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
2.10.1	Ampliar gradualmente a cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na APS.	Percentual de cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na APS.	75,0	Percentual	60,0
2.10.2	Alcançar 90% das Equipes de Saúde Bucal realizando primeira consulta odontológica programática em, no mínimo, 5% da população adscrita por quadrimestre.	Percentual de eSB que atingem o parâmetro mínimo de 5% de primeiras consultas programáticas por quadrimestre.	90,0	Percentual	75,0
2.10.3	Alcançar 90% das Equipes de Saúde Bucal garantindo atendimento odontológico às gestantes acompanhadas na APS.	Percentual de eSB que atingem $\geq 80\%$ de gestantes com atendimento odontológico registrado.	90,0	Percentual	75,0
2.10.4	Alcançar 85% das Equipes de Saúde Bucal com proporção mínima de 70% de tratamentos odontológicos concluídos em relação às primeiras consultas programáticas.	Percentual de eSB com razão adequada entre tratamento iniciado e tratamento concluído.	80,0	Percentual	65,0
2.10.5	Alcançar 90% das Equipes de Saúde Bucal com predominância de procedimentos preventivos, mantendo taxa mínima de 80% de procedimentos preventivos sobre o total de procedimentos individuais realizados.	Percentual de eSB com $\geq 80\%$ de procedimentos preventivos no total de procedimentos individuais.	85,0	Percentual	70,0
2.10.6	Assegurar a continuidade do Programa de Laboratórios Regionais de Prótese Odontológica (LRPD), garantindo acesso à reabilitação protética conforme necessidades clínicas identificadas.	Instrumento contratual vigente para execução do LRPD com registro de produção regular no período.	1	Número	1
2.10.7	Ampliar gradualmente a realização de escovação dental supervisionada em ações coletivas no território.	Percentual de Equipes de Saúde Bucal realizando atividades regulares registradas no e-SUS APS.	95,0	Percentual	80,0
OBJETIVO Nº 2.11 – Fortalecer a atuação das equipes multiprofissionais (eMulti).					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
2.11.1	Manter desempenho classificado como “Ótimo” no indicador Média de atendimentos da eMulti por pessoa.	Média de atendimentos da eMulti por pessoa, conforme parâmetro do Componente Qualidade do SIAPS, considerando como referência mínima o nível “Ótimo” (valor superior a 3).	3	Número	3
2.11.2	Elevar o desempenho da eMulti no indicador de ações interprofissionais realizadas na APS.	Pontuação do indicador “Ações interprofissionais realizadas pela eMulti”, conforme parâmetros do Componente Qualidade do SIAPS, buscando alcançar o nível “Ótimo” (valor superior a 5).	5	Número	5

OBJETIVO Nº 2.12 – Fortalecer as ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento das condições crônicas no âmbito da APS.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
2.12.1	Elevar a média municipal de pontuação das equipes eSF/eAP no indicador Cuidado da Pessoa com Diabetes, conforme avaliação do Componente Qualidade da APS.	Média municipal de pontuação das equipes no indicador Cuidado da Pessoa com Diabetes – SIAPS.	82	Número	75
2.12.2	Elevar a média municipal de pontuação das equipes no indicador Cuidado da Pessoa com Hipertensão, conforme Componente Qualidade da APS (SIAPS).	Média municipal de pontuação das equipes no indicador Cuidado da Pessoa com Hipertensão – SIAPS.	83	Número	77
2.12.3	Desenvolver ações de vigilância nutricional e cuidado nutricional aos usuários acompanhados pela RAS, incluindo o acompanhamento de pacientes com necessidades alimentares especiais.	Número de pacientes acompanhados no programa.	60	Número	60
OBJETIVO Nº 2.13 – Fortalecer, organizar e qualificar a Assistência Farmacêutica no SUS.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
2.13.1	Executar o processo de implantação da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF).	Central de Abastecimento Farmacêutico implantada.	1	Número	1
2.13.2	Realizar revisão bienal da REMUME.	REMUME revisada e publicada.	2	Número	Não prevista para o exercício
2.13.3	Instituir e operacionalizar a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) no âmbito da RAS.	Número de reuniões anuais registradas.	7	Número	1
2.13.4	Elaborar e implantar Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) para controle de estoque, prevenção de perdas por vencimento e rastreabilidade de medicamentos.	Número de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) elaborados e implantados.	1	Número	1
OBJETIVO Nº 2.14 – Qualificar o transporte sanitário e o apoio logístico da Rede de Atenção à Saúde.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
2.14.1	Aquisição de veículos destinados ao Transporte Sanitário Eletivo e apoio às equipes da RAS.	Número de veículos adquiridos e incorporados à frota da Secretaria Municipal de Saúde.	7	Número	4
2.14.2	Assegurar a execução regular do Programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD), conforme legislação municipal vigente.	Número de meses com execução regular do TFD conforme critérios estabelecidos na legislação municipal vigente.	48	Número	12
2.14.3	Assegurar a realização de manutenção preventiva e corretiva da frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	Percentual de veículos da frota com manutenção preventiva realizada dentro do período programado - $(N^{\circ} \text{ de veículos com manutenção preventiva em dia} \div N^{\circ} \text{ total de veículos da frota}) \times 100$.	85,0	Percentual	70,0
2.14.4	Garantir o acesso oportuno dos usuários aos serviços de saúde por meio da manutenção do transporte sanitário e do apoio ao Tratamento Fora do Domicílio (TFD).	Percentual de pacientes atendidos com transporte sanitário conforme necessidade regulada.	95,0	Percentual	95,0
2.14.5	Assegurar a continuidade do cuidado dos usuários em Tratamento Fora do Domicílio (TFD), por meio do apoio ao deslocamento e às condições necessárias para realização do tratamento.	Percentual de solicitações de transporte sanitário atendidas conforme agendamento do TFD.	95,0	Percentual	95,0

OBJETIVO Nº 2.15 – Qualificar e ampliar a infraestrutura física da Rede de Atenção à Saúde.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
2.15.1	Concluir a construção da Unidade Básica de Saúde Vila Santo Antônio, financiada pelo Novo PAC 2023, garantindo sua finalização e aptidão estrutural.	Percentual de execução física da obra.	100,0	Percentual	100,0
2.15.2	Aquisição e instalação de mobiliário, equipamentos e sistemas necessários para o pleno funcionamento da Unidade Básica de Saúde Vila Santo Antônio.	Unidade equipada e apta ao funcionamento.	1	Número	Não prevista para o exercício
2.15.3	Concluir as etapas administrativas necessárias para viabilizar a construção da Unidade Básica de Saúde Vila das Palmeiras, incluindo projeto executivo, aprovação técnica e processo licitatório.	Percentual de etapas administrativas concluídas.	100,0	Percentual	100,0
2.15.4	Executar a construção da Unidade Básica de Saúde Vila das Palmeiras conforme cronograma físico-financeiro pactuado.	Percentual de execução física da obra.	100,0	Percentual	Não prevista para o exercício
OBJETIVO Nº 2.16 – Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência, a Atenção Hospitalar e os Serviços Ambulatoriais Especializados.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
2.16.1	Adquirir e instalar gerador de energia elétrica para garantir a continuidade dos serviços assistenciais.	Gerador instalado e em funcionamento.	1	Número	Não prevista para o exercício
2.16.2	Garantir funcionamento ininterrupto da porta de urgência municipal.	Serviço em funcionamento.	100,0	Percentual	100,0
2.16.3	Instalar aparelho de Raio-X digital para qualificar o diagnóstico por imagem.	Equipamento instalado e em funcionamento	1	Número	1
2.16.4	Garantir a continuidade do funcionamento do SAMU-192 por meio de consórcio intermunicipal.	Contrato de rateio vigente.	1	Número	1
2.16.5	Garantir o funcionamento regular da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).	Relatórios periódicos da CCIH apresentados à direção/gestão por ano.	4	Número	1
2.16.6	Executar ao menos 1 intervenção estrutural em área ociosa ou subutilizada do Hospital Municipal, conforme diagnóstico técnico formalizado.	Número de intervenções estruturais executadas no Hospital Municipal conforme diagnóstico técnico aprovado.	1	Número	1
2.16.7	Implantar 1 nova especialidade por meio de Telessaúde nos serviços ambulatoriais especializados.	Número de novas especialidades implantadas por Telessaúde.	1	Número	Não prevista para o exercício
2.16.8	Assegurar a manutenção do contrato para realização de exames laboratoriais destinados aos usuários do SUS municipal.	Número de meses com contrato vigente e execução regular do serviço.	48	Número	12
2.16.9	Garantir a implementação, monitoramento e revisão anual do Protocolo Único de Encaminhamento, Agendamento, Priorização, Acompanhamento e Tratamento Fora do Domicílio.	Número de revisões anuais do protocolo realizadas e apresentadas ao Conselho Municipal de Saúde.	4	Número	1
2.16.10	Realizar avaliação anual do Contrato de Gestão da Fundação de Atenção à Saúde de Morretes (FASMO), nos termos da Lei Complementar Municipal nº 50/2022 e do instrumento contratual vigente.	Número de relatórios de monitoramento do contrato de gestão da FASMO apresentados ao Conselho Municipal de Saúde no exercício.	4	Número	1
2.16.11	Apoiar e qualificar o acesso dos usuários à Atenção Especializada, garantindo a continuidade do cuidado por meio da regulação, transporte sanitário, insumos e serviços necessários ao atendimento de média e alta complexidade.	Percentual de solicitações de consultas, exames e procedimentos especializados atendidas via regulação.	90,0	Percentual	90,0

DIRETRIZ Nº 3 – QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 3.1 – Fortalecer a Vigilância Epidemiológica no monitoramento, investigação e resposta oportuna aos agravos e eventos de interesse em saúde pública.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
3.1.1	Alcançar progressivamente as coberturas das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos, conforme metas preconizadas pelo Ministério da Saúde.	Proporção de vacinas selecionadas com cobertura preconizada.	90,0	Percentual	75,0
3.1.2	Atualizar anualmente o Plano Municipal de Contingência para Síndromes Respiratórias e outras Emergências em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), conforme normativas vigentes.	Número de atualizações formais do Plano realizadas no ano.	4	Número	1
3.1.3	Atualizar anualmente o Plano Municipal de Contingência para Arboviroses, conforme cenário epidemiológico e diretrizes estaduais e federais.	Número de atualizações formais do Plano realizadas no ano.	4	Número	1
3.1.4	Encerrar no mínimo 95% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata em até 60 dias.	Percentual de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	95,0	Percentual	95,0
3.1.5	Manter 100% de investigação dos óbitos maternos, infantis, fetais e de mulheres em idade fértil.	Percentual de óbitos maternos, infantis, fetais e de mulheres em idade fértil.	100,0	Percentual	100,0
3.1.6	Manter 100% de registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual de registro de óbitos com causa básica definida.	100,0	Percentual	100,0
3.1.7	Manter o percentual de cura dos casos novos de hanseníase em 100%.	Percentual de cura dos casos novos de hanseníase em 100%.	100,0	Percentual	100,0
3.1.8	Reduzir a Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças de aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Percentual de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT em relação aos óbitos totais.	17,0	Percentual	18,5
3.1.9	Realizar reuniões periódicas de análise da situação epidemiológica com participação da APS, para subsidiar a tomada de decisão e o planejamento territorial.	Número de reuniões realizadas no período.	16	Número	4

OBJETIVO Nº 3.2 – Fortalecer a Vigilância Sanitária e Ambiental, com foco no monitoramento da qualidade da água, controle de riscos ambientais, vigilância de zoonoses e fiscalização de estabelecimentos de interesse à saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
3.2.1	Ampliar progressivamente a proporção de análises de água para consumo humano quanto aos parâmetros obrigatórios.	Percentual de análises de água para consumo humano quanto aos parâmetros obrigatórios no período.	95,0	Percentual	90,0
3.2.2	Garantir no mínimo 4 ciclos anuais com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	16	Número	4
3.2.3	Adquirir e manter veículo exclusivo para ações da Vigilância em Saúde.	Número de veículos exclusivos para ações da Vigilância em Saúde adquiridos.	1	Número	0
3.2.4	Realizar ações anuais de vigilância e controle de zoonoses prioritárias no território.	Número de ações realizadas no período.	16	Número	4
3.2.5	Ampliar as ações de inspeção sanitária em estabelecimentos de interesse à saúde, especialmente alimentícios e turísticos.	Percentual de estabelecimentos inspecionados no período.	75,0	Percentual	60,0

OBJETIVO Nº 3.3 – Fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador, qualificando o monitoramento, a notificação e as ações preventivas relacionadas aos agravos ocupacionais.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
3.3.1	Alcançar 95% de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual de notificações de agravos relacionado ao trabalho com o campo ocupação, preenchido.	95,0	Percentual	95,0
3.3.2	Realizar ações anuais de vigilância e prevenção de agravos relacionados ao trabalho no território.	Número de ações realizadas por ano.	8	Número	2

OBJETIVO Nº 3.4 – Fortalecer a vigilância ambiental e de zoonoses, com integração das ações entre saúde humana, animal e ambiental, visando a prevenção e controle de agravos prioritários no território.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
3.4.1	Realizar ações de monitoramento e controle de vetores e agravos ambientais no território.	Número de ações de monitoramento e controle de vetores e agravos ambientais no território.	16	Número	4

DIRETRIZ Nº 4 – FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 4.1 – Estruturar e fortalecer a Gestão do Trabalho em Saúde, assegurando provimento adequado, dimensionamento, avaliação de desempenho e valorização da força de trabalho.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
4.1.1	Realizar planejamento e dimensionamento da força de trabalho.	Número de planos de dimensionamento de força de trabalho elaborados.	4	Número	1
4.1.2	Manter a realização dos ciclos quadrimestrais de avaliação de desempenho das equipes da APS e aprimorar os critérios de monitoramento conforme normativa vigente.	Número de ciclos quadrimestrais de avaliação realizados.	12	Número	3
4.1.3	Garantir a aplicação dos critérios de desempenho previstos na normativa municipal vigente sobre incentivo por desempenho na APS.	Percentual de equipes avaliadas conforme normativa municipal vigente.	100,0	Percentual	100,0
4.1.4	Elaborar relatório quadrimestral consolidado de desempenho das equipes da APS.	Número de relatórios elaborados.	12	Número	3

OBJETIVO Nº 4.2 – Fortalecer a Educação Permanente em Saúde como estratégia de qualificação dos profissionais e aprimoramento dos processos de trabalho.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta (2026–2029)	Unidade	Meta Prevista 2026
4.2.1	Realizar ações de educação permanente voltadas às prioridades assistenciais da RAS, incluindo temáticas relacionadas ao trabalho em equipe, comunicação interpessoal e qualificação das relações profissionais.	Número de ações formativas realizadas no ano.	12	Número	3
4.2.2	Garantir a participação de profissionais das equipes da RAS em ações de educação permanente.	Percentual de equipes com ao menos um profissional participante em ação formativa no ano.	80,0	Percentual	80,0

3. FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE

O financiamento das ações e serviços de saúde previstos na Programação Anual de Saúde 2026 será realizado de forma tripartite, com recursos provenientes da União, do Estado e do Município, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde e com a legislação vigente.

A execução das ações está alinhada à Lei Orçamentária Anual (LOA) do exercício de 2026, garantindo a compatibilidade entre o planejamento em saúde e a disponibilidade orçamentária e financeira do município. Os recursos serão destinados ao custeio e à manutenção das ações e serviços, incluindo a Atenção Primária à Saúde, a Vigilância em Saúde, a Atenção Ambulatorial e Hospitalar, bem como outras ações estratégicas necessárias ao funcionamento da Rede de Atenção à Saúde.

A alocação dos recursos considera as prioridades definidas no Plano Municipal de Saúde e na presente Programação Anual, observando os princípios da eficiência, da equidade e da integralidade, com o objetivo de assegurar a continuidade dos serviços e a ampliação do acesso da população às ações de saúde.

O acompanhamento da execução financeira será realizado de forma integrada ao monitoramento das ações, por meio dos instrumentos de gestão do SUS, permitindo a avaliação da aplicação dos recursos e sua relação com os resultados alcançados.

4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação da Programação Anual de Saúde 2026 serão realizados de forma contínua, com base nos indicadores definidos para cada meta, permitindo o acompanhamento da execução das ações e a análise dos resultados alcançados ao longo do exercício.

O acompanhamento ocorrerá por meio dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA), elaborados e apresentados periodicamente ao Conselho Municipal de Saúde, possibilitando a verificação do desempenho das ações, a identificação de eventuais desvios e a adoção de medidas corretivas, quando necessário.

Ao final do exercício, os resultados serão consolidados no Relatório Anual de Gestão (RAG), instrumento que sistematiza a execução da PAS, subsidiando a avaliação do cumprimento das metas e o aprimoramento do planejamento para os períodos subsequentes.

Esse processo contribui para o fortalecimento da gestão, promovendo maior transparência, acompanhamento sistemático das ações e suporte à tomada de decisão baseada em evidências, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
RESOLUÇÃO Nº 10, DE 29 DE ABRIL DE 2026 - CONSELHO MUNICIPAL
DE SAÚDE DE MORRETES

Súmula: Dispõe sobre a aprovação da Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 da Secretaria Municipal de Saúde de Morretes.

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Morretes, no uso das atribuições conferidas pela Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, pela Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, pela Lei Municipal nº 973/91, alterada pela Lei nº 018/2004, bem como pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 453/2012;

Considerando, que a Programação Anual de Saúde (PAS) constitui o instrumento que operacionaliza, no âmbito anual, as diretrizes, objetivos e metas estabelecidos no Plano Municipal de Saúde;

Considerando, que a PAS 2026 foi elaborada em consonância com o Plano Municipal de Saúde 2026–2029, aprovado pela Resolução nº 07/2026 do Conselho Municipal de Saúde;

Considerando, que a Programação Anual de Saúde 2026 foi apresentada e submetida à apreciação do Pleno do Conselho Municipal de Saúde, sendo aprovada em reunião ordinária realizada em 29 de abril de 2026;

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a Programação Anual de Saúde (PAS) 2026, da Secretaria Municipal de Saúde de Morretes.

Art. 2º A Programação Anual de Saúde constitui instrumento de execução do Plano Municipal de Saúde, orientando as ações e serviços de saúde no exercício de 2026.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Morretes, 29 de abril de 2026.

MARIA VICTÓRIA DA CRUZ

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Morretes
Decreto Nº 2146/2025

Homologo a Resolução Nº 10/2026, nos termos da Resolução CNS nº 453/2012.

MANOEL MEDEIROS MACHADO

Secretário Municipal de Saúde de Morretes
Portaria Nº 6613/2025

Publicado por:
Lilian Cristiane Machado
Código Identificador:BBE2D909

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 30/04/2026. Edição 3520

A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>