

Relatório Anual de Gestão 2022

VINICIUS DETTONI GOBBO
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Execução Orçamentária e Financeira

- 8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 8.2. Indicadores financeiros
- 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 8.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 8.5. Covid-19 Repasse União
- 8.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 8.7. Covid-19 Repasse Estadual

9. Auditorias

10. Análises e Considerações Gerais

11. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	ES
Município	BAIXO GUANDU
Região de Saúde	Central Norte
Área	917,89 Km²
População	31.263 Hab
Densidade Populacional	35 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 14/03/2023

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BAIXO GUANDU
Número CNES	9494502
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	27165737000110
Endereço	RUA FRANCISCO FERREIRA 40
Email	saude@pmbg.es.gov.br
Telefone	27 998557600

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 14/03/2023

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	LASTENIO LUIZ CARDOSO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	VINICIUS DETTONI GOBBO
E-mail secretário(a)	viniciusgobbo@yahoo.com.br
Telefone secretário(a)	27996686243

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 14/03/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	10/1995
CNPJ	11.682.696/0001-08
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Vinicius Dettoni Gobbo

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 14/03/2023

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Central Norte

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALTO RIO NOVO	227.725	7911	34,74
BAIXO GUANDU	917.888	31263	34,06
BARRA DE SÃO FRANCISCO	933.747	45301	48,52
BOA ESPERANÇA	428.626	15146	35,34
COLATINA	1423.271	124283	87,32

CONCEIÇÃO DA BARRA	1188.044	31479	26,50
ECOPORANGA	2283.233	22748	9,96
GOVERNADOR LINDENBERG	359.613	13047	36,28
JAGUARÉ	656.358	31589	48,13
LINHARES	3501.604	179755	51,34
MANTENÓPOLIS	320.75	15653	48,80
MARILÂNDIA	309.446	13091	42,30
MONTANHA	1099.027	18954	17,25
MUCURICI	537.711	5468	10,17
NOVA VENÉCIA	1448.289	50751	35,04
PANCAS	823.834	23426	28,44
PEDRO CANÁRIO	434.04	26575	61,23
PINHEIROS	975.056	27601	28,31
PONTO BELO	356.156	8016	22,51
RIO BANANAL	645.483	19398	30,05
SOORETAMA	593.366	31278	52,71
SÃO DOMINGOS DO NORTE	299.489	8735	29,17
SÃO GABRIEL DA PALHA	432.814	39085	90,30
SÃO MATEUS	2343.251	134629	57,45
SÃO ROQUE DO CANAÃ	342.395	12602	36,81
VILA PAVÃO	432.741	9280	21,44
VILA VALÉRIO	464.351	14065	30,29
ÁGUA DOCE DO NORTE	484.046	10801	22,31
ÁGUIA BRANCA	449.63	9621	21,40

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
 Ano de referência: 2021

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	PORTARIA	
Endereço	Rua Coronel alvaro Milagres Ferreira	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Jacqueline Regianne Schneider Cardozo Arreco	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	12
	Governo	4
	Trabalhadores	8
	Prestadores	2

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

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
13/09/2022	14/12/2022	10/03/2023

• Considerações

O Conselho Municipal de Saúde no ano de 2022 foi atuante na apreciação, deliberação e aprovação de Políticas Públicas de Saúde relevantes na melhoria da Saúde local.

O Relatório Anual de Gestão 2022 (RAG 2022) é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS (Programação Anual de Saúde) e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde. O Relatório Anual de Gestão é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS e deve ser apresentado pelo gestor do SUS.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde apresenta o Relatório Anual de Gestão, referente ao ano de 2022, com o intuito de divulgar informações sobre atividades e ações desenvolvidas. O Relatório de Gestão é um instrumento de acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas no Sistema Único de Saúde - SUS. Não é um documento produzido apenas para cumprir uma formalidade, mas uma ferramenta fundamental no processo de construção do Sistema Único de Saúde - SUS. Este Relatório contém as informações resultantes das ações e atividades desenvolvidas em conformidade com suas competências pelos diferentes setores que compõe esta Secretaria Municipal de Saúde, na busca do cumprimento das suas atribuições legais, voltadas para a melhoria da atenção e contribuindo para a transparência dos gastos públicos e fortalecimento da cidadania. Baixo Guandu apresenta 100% de Estratégia de Saúde da Família, com 12 equipes instaladas e 12 Equipes credenciadas junto ao Ministério da Saúde, onde possui 2 pontos de apoios que são Ibituba e Alto Mutum. E possuímos 64 Agentes Comunitários de Saúde.

Dados apresentados ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e manifestação dos conselheiros.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1057	1012	2069
5 a 9 anos	1065	1008	2073
10 a 14 anos	954	937	1891
15 a 19 anos	950	984	1934
20 a 29 anos	2209	2351	4560
30 a 39 anos	2190	2320	4510
40 a 49 anos	2241	2273	4514
50 a 59 anos	1982	2000	3982
60 a 69 anos	1451	1540	2991
70 a 79 anos	716	944	1660
80 anos e mais	425	654	1079
Total	15240	16023	31263

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 15/03/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
BAIXO GUANDU	400	397	390

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 15/03/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	221	306	219	387	218
II. Neoplasias (tumores)	166	159	156	217	271
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	43	47	36	31	25
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	145	159	71	102	107
V. Transtornos mentais e comportamentais	22	34	19	23	22
VI. Doenças do sistema nervoso	41	41	20	48	41
VII. Doenças do olho e anexos	19	18	8	8	5
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	8	6	2	1	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	333	402	235	326	348
X. Doenças do aparelho respiratório	586	573	246	246	372
XI. Doenças do aparelho digestivo	283	317	169	240	276
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	77	92	50	75	52
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	55	64	28	46	62
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	378	334	161	189	281
XV. Gravidez parto e puerpério	409	421	399	339	390
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	42	38	24	62	61
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	20	30	11	17
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	44	64	35	79	72
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	140	180	202	363	339
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	16	28	19	12	37

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	3035	3303	2129	2805	3001

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

Data da consulta: 15/03/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	7	43
II. Neoplasias (tumores)	35	38	41
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	12	19	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	-
VI. Doenças do sistema nervoso	9	8	18
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	78	50	73
X. Doenças do aparelho respiratório	31	41	28
XI. Doenças do aparelho digestivo	9	10	14
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	1	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	17	16	14
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	1	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	2	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	25	25	50
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	236	222	304

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

Data da consulta: 15/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A Projeção de População Residente em 2021, feita pelo IBGE para o município de Baixo Guandu aponta uma população estimada de 31.263 habitantes. O perfil demográfico do município mostra a transição da forma piramidal, característica de países subdesenvolvidos onde o número de nascimentos é grande onde se observa a diminuição gradativa de uma faixa etária para outra e a redução da natalidade. Existe uma concentração da população economicamente ativa (20 a 49 anos) e um aumento do número de idosos que nos remetem a necessidade de adoção de políticas voltadas a população adulta e idosa, a prevenção e controle de doenças e agravos não transmissíveis, como Diabetes Mellitus, a Hipertensão, a Obesidade e o Tabagismo visando uma vida longa e saudável.

Dados apresentados ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e manifestação dos conselheiros.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	192.260
Atendimento Individual	41.463
Procedimento	105.712
Atendimento Odontológico	5.458

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	1	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	2	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 15/03/2023.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2895	4419,15
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 15/03/2023.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	421	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	60674	410831,31	-	-
03 Procedimentos clínicos	22667	132839,76	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	11	198,89	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	139	20850,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	46489	230120,55	-	-
Total	130401	794840,51	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 15/03/2023.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	380	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	99	-
Total	479	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 15/03/2023.

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

Ao contemplarmos todas as informações aqui expostas, entendemos que conseguimos prestar o atendimento às diferentes faixas etárias da nossa população, proporcionando-lhe acesso a consultas médicas, atendimento odontológico, exames clínicos, encaminhamentos para especialistas, realização de campanhas de vacinação, de conscientização e educativas. Nossa atuação nesse ano também norteou-se pela convicção de que num mercado crescente de prestação de serviços, a busca pela excelência no atendimento ao cliente nos impele a um investimento contínuo no aprimoramento dos relacionamentos e ações profissionais.

No entanto é imprescindível que aliado a tudo isso se some a qualidade dos relacionamentos estabelecidos entre os profissionais envolvidos no atendimento e os usuários dos serviços. Assim, atuamos sabendo que aliada à habilidade técnica dos prestadores torna-se cada vez mais necessário o desenvolvimento da habilidade social, que permite a construção de relações positivas agregando valor às ações da Secretaria Municipal de Saúde.

A Assistência Farmacêutica passou a constar no organograma da Secretaria de Saúde de Baixo Guandu e é um setor essencial para atingir diversos objetivos da saúde que permeiam a utilização de medicamentos para o controle terapêutico de diversas patologias motivo pelo qual foi incluída no organograma atual da Secretaria de Saúde. Os dispensários atuais necessitam de adequações (estruturais e informacional) que garantam a eficiência dos serviços atuais, além de uma efetiva estrutura de Gestão de Pessoas, de forma a garantir a continuidade dos serviços ofertados.

Dados apresentados ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e manifestação dos conselheiros.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	16	16
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
Total	1	0	25	26

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 14/03/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	1	0	0	1
MUNICIPIO	24	0	0	24
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	0	1	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
Total	25	0	1	26

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 14/03/2023.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2022

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
02236721000120	Direito Público	Consulta médica especializada	ES / BAIXO GUANDU

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 14/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

A Atenção Básica é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por ações focadas no indivíduo e na necessidade do coletivo, que abrange desde a promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação até a manutenção da saúde, todos com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que melhore a saúde da população. Ela se orienta pelos princípios e diretrizes do SUS: universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social.

Esses princípios norteariam os atendimentos em nossas unidades de saúde, cujo atendimento vai desde necessidades mais simples como curativos, consultas para ajudar com os sintomas da gripe, investigar uma dor de cabeça até o acompanhamento de gestantes, doentes crônicos e imunização. Além disso, ela ainda aos domicílios de pessoas acamadas com problemas de locomoção. Quando não é possível resolver a necessidade do paciente são acionados outros serviços de urgência. Podemos afirmar que nossas unidades de atendimento à saúde desempenharam um papel central na garantia de acesso à população a uma saúde de qualidade. Dados apresentados ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e manifestação dos conselheiros.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	8	0	0	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	1	7	34	62
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	8	1	10	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	5	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	12	5	26	52	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 16/03/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	14	10	10	0
	Bolsistas (07)	2	5	30	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	34	52	50	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	1	2	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	173	151	149	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 16/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os profissionais do SUS no município de Baixo Guandu atendem adequadamente as demandas da população, prestando diversos serviços como consultas, curativos, fisioterapia, atendimento odontológico, orientação, etc. Todas as atividades desempenhadas por esses profissionais processaram-se dentro de uma perspectiva a não perder de vista os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS): a universalidade, que garante o direito à saúde e o acesso ao conjunto de ações e serviços oferecidos pelo sistema de saúde; a integralidade, que pressupõe tanto o reconhecimento das distintas dimensões relacionadas com o processo saúde-doença, quanto à prestação continuada do conjunto de ações e serviços com o propósito de assegurar promoção, proteção, cura e reabilitação para sujeitos e coletividades; e a equidade, que diz respeito à prioridade na oferta de ações e serviços aos segmentos populacionais que apresentam maiores chances de adoecer ou morrer em função de questões socioeconômicas, como a distribuição desigual de renda, de bens e serviços.

Os dados apresentados apresentam-se dentro do que é esperado para um município do porte de Baixo Guandu. A Secretaria Municipal de Saúde tem investido em atendimento. Dados apresentados ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e manifestação dos conselheiros.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção primária, especializada, ambulatorial e hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção primária, especializada, ambulatorial e hospitalar, garantindo a resolutividade dos serviços.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a cobertura populacional de 100% da população com Equipes de Saúde da Família-ESF.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Compor as equipes de Atenção Primária com profissionais.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos e materiais permanentes.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Realizar manutenção da estrutura física das Unidades de Saúde da Família.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Adquirir materiais de consumo, tais como papelaria, impresso, limpeza, cozinha, enfermagem e outros.									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Manter fomento a política de provimento ICEPi e ao Programa Mais Médicos.									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 - Realizar ações e serviços para a sua promoção e proteção da saúde conforme calendário de saúde (Campanhas de promoção e prevenção realizadas mensalmente, seguindo calendário, com diferentes temas).									
Ação Nº 7 - Ação Nº 7 - Implantação do PEC - Eletrônico do Cidadão E-Sus em 100% das unidades de saúde da Atenção Primária.									
Ação Nº 8 - Ação Nº 8 - Melhorar acesso à informatização nas unidades, através de instalações e melhoria de internet e computadores.									
Ação Nº 9 - Ação Nº 9 - Manter o cartão municipal de saúde e prontuário eletrônico em 100% das unidades de saúde.									
Ação Nº 10 - Ação Nº 10 - Alcançar as metas dos indicadores do Previne Brasil.									
2. Manter a cobertura de 100% da população com Equipes de Saúde Bucal - ESB.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Manter as equipes de saúde bucal, com profissionais, e retornar 100% das atividades odontológicas no pós-pandemia.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Adquirir insumos (material de consumo).									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Aquisição de material educativo, insumos e kits de higiene bucal para atividade educativa nas escolas.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Manutenção e fornecimento de peças dos consultórios odontológicos através de empresa contratada.									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Retornar ação coletiva de escovação dental supervisionada em escolas, quando retornarem as atividades pós-pandemia.									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 - Manter a entrega de kits de higiene bucal a cada 03 meses nas escolas durante o período pandêmico.									
Ação Nº 7 - Ação Nº 7 - Manter 100 % do serviço de Próteses Dentária, através do Programa LRPD - Laboratórios Regionais de Prótese Dentária.									
Ação Nº 8 - Ação Nº 8 - Fortalecer parcerias com instituições regionais para atendimento de idosos e pacientes portadores de necessidades especiais.									
Ação Nº 9 - Ação Nº 9 - Melhorar o acesso à informatização nas unidades, através de instalação e melhorias na internet e micros, para utilização do prontuário eletrônico e unificação dos sistemas de dados.									
Ação Nº 10 - Ação Nº 10 - Retornar as atividades do "Bebê Clínica" no período pós- pandemia.									
Ação Nº 11 - Ação Nº 11 - Organizar fluxo de atendimento e encaminhamento de PNE através do sistema MVSoul.									
Ação Nº 12 - Ação Nº 12 - Estabelecer as linhas de cuidado para os agravos prioritários, como diabetes e hipertensão, no pós-pandemia.									
3. Realizar atendimento odontológico em pelo menos 65% das gestantes até 2025.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Percentual	2021	39,00	65,00	45,00	Percentual	45,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Realizar pelo menos 1 (uma) consulta odontológica nas gestantes cadastradas nas unidades.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Realizar consulta trimestral em gestantes de risco baixo e/ou moderado.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Realizar consulta mensal em gestantes de alto risco.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Realizar busca ativa das gestantes juntamente com a ESF.									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Marcar consulta com a equipe de saúde bucal já no primeiro contato pré-natal da equipe de saúde da família.									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 - Orientar as gestantes sobre a periodicidade das consultas odontológicas.									
Ação Nº 7 - Ação Nº 7 - Manter vaga aberta na agenda da equipe de saúde bucal em quantidade proporcional ao total de gestantes acompanhadas pelas equipes de saúde da família.									

Ação Nº 8 - Ação Nº 8 - Criar canal de comunicação direto entre as equipes (e-mail, chat, prontuário eletrônico, telefone e/ou outro disponível) para verificar o encaminhamento e retorno, mesmo que ambas as equipes estejam no mesmo ambiente físico.									
4. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família – PBF.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2020	59,25	89,00	89,00	Percentual	78,15	87,81
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Realizar ações de educação em saúde para o beneficiário.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Incentivar ações intersetoriais entre Saúde, Educação e Ação Social no acompanhamento das condicionalidades da saúde.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Monitoramento semestral na inserção de dados no sistema de gestão.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Realizar treinamento para profissionais da ESF, que realiza acompanhamento dos beneficiários do PBF.									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Incentivar ações das redes de saúde municipais, no acompanhamento das condicionalidades da saúde.									
5. Aumentar a resolutividade e integralidade da APS. Com apoio matricial da equipe multiprofissional do NASF-AB.	Cobertura de acompanhamento das Equipes multiprofissionais do NASF-AB	Percentual	2021	50,00	100,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Adquirir insumos (material de consumo) para a realização do trabalho da equipe NASF-AB.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Desenvolvimento e execução de projetos voltados para prevenção de doenças e promoção de saúde, fortalecendo a integralidade na APS									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Acompanhamento multiprofissional dos usuários portadores de DCNT's, identificados na APS matriciados.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Monitoramento das ações e projetos implantados pelo NASF-AB e avaliação da eficácia das atividades, caso se faça necessário aprimorar os projetos e ações desenvolvidas.									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Assegurar quadro de Profissionais do NASF.									

OBJETIVO Nº 1.2 - Ampliando o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais padronizados no SUS-ES, com integração da Política Farmacêutica Municipal às Políticas Estadual e Nacional de Saúde, buscando a integralidade da atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir acesso da população ao elenco da Relação Municipal de Medicamentos.	Medicamentos disponíveis na Relação Municipal de Medicamentos	Número	2020	106	155	155	Número	155,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Adquirir os medicamentos da REMUME. (Medicamentos adquiridos em tempo adequado a atender ao consumo médico e manter os estoques em níveis suficientes para regularidade no abastecimento).									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Adquirir insumos para o programa de diabetes.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Garantir acesso da população ao elenco da Relação Nacional de Medicamentos “RENAME”, com qualidade e segurança.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Garantir aos usuários acesso ao elenco de medicamentos excepcionais disponibilizados pela Secretaria de Estado da Saúde.									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Garantir estrutura física adequada para a Farmácia Cidadã Municipal e garantia de recursos humanos com eficiência para a Unidade na dispensação de medicamentos.									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 - Estruturar sala de atendimento farmacêutico.									
Ação Nº 7 - Ação Nº 7 - Dispor de farmacêutico auxiliar os usuários no acesso ao elenco de medicamentos excepcionais.									
Ação Nº 8 - Ação Nº 8 - Implantar dispensação do medicamento de acordo com a prescrição médica.									
2. Garantir acesso da população ao elenco de fitoterápicos disponíveis na RENAME	Medicamentos disponíveis na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME)	Número	2021		12	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - " Não será programada ações para essa meta no ano de 2022"									

OBJETIVO Nº 1.3 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, aprimorando a política de atenção especializada.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a garantia do acesso aos serviços da atenção especializada, conforme PPI – Programação Pactuada e Integrada	PPI – Programação Pactuada e Integrada	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir serviços de atenção especializada através do custeio de recursos, humanos, materiais e equipamentos.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Contratar empresas para prestação de consultas médicas especializadas.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Manter a pactuação com hospitais conveniados. Promovendo a integração da gestante com as instituições hospitalares, através de grupo de gestantes.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Pactuar a oferta de exames e consultas com os municípios da região central-norte e/ou outras regiões de acordo com disponibilidade do serviço.									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Acompanhar e monitorar a resolutividade da assistência primária à saúde, buscando como referência o Indicador de percentagem de solicitações de exames e consultas negados no sistema de regulação e acesso à saúde (autorregulação formativa).									
2. Garantir a oferta de consultas e exames especializados através do Consórcio Público de Saúde CIM Noroeste.	Consórcio Cim Noroeste	Número	2020	100.000.000	2.000.000,00	1500000,00	Moeda	1.659.793,59	110,65
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Realizar repasse financeiro ao consórcio através de contrato de rateio.									
3. Manter 100% a frota de veículos e do transporte Sanitário	Setor de Transportes	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Alugar veículos para transporte de pacientes para consultas e procedimentos especializados fora do município.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Aquisição de veículos.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Adquirir material de consumo. 100% dos veículos com manutenção garantida.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Contratar serviços de terceiros.									
4. Manter a oferta de transporte sanitário aos munícipes em todos os níveis hierárquicos do SUS.	Setor de Transportes	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir transporte sanitário.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Contratação de profissionais. Garantir equipe qualificada para gestão das ações.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Adquirir e distribuir lanche para pacientes que usam o transporte sanitário para consultas e procedimentos especializados fora do município. Alimentação garantida.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Realizar manutenção preventiva da frota. Garantia da frota em condições adequadas de uso.									
5. Prestação de assistência ambulatorial eletiva de média e alta densidade tecnológica.	Assistência Ambulatorial do Semsa	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Monitoramento do apoio matricial ofertado pelos prestadores de serviço da rede de referencia as equipes de atenção primária que possa ser feito por meio das ferramentas de teleassistência e teleeducação.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Propiciar o acesso aos recursos diagnósticos e terapêuticos adequados em tempo oportuno, garantindo-se a integralidade do cuidado, conforme a necessidade de saúde do usuário.									
6. Construção de 1 (uma) Unidade de Reabilitação	Semsa / Setor de Convênios da PMBG	Número			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - " Não será programada ações para essa meta no ano de 2022"									
7. Reforma da Unidade Central de Saúde "Dilman Neto Ferreira"	Semsa / Setor Administrativo	Número			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - " Não será programada ações para essa meta no ano de 2022"									

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento do serviço de urgência e emergência no território municipal, com vistas à adequação à Rede Estadual de Urgência e Emergência.

OBJETIVO Nº 2.1 - Garantir serviço de urgência e emergência 24 horas, de qualidade para a população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a qualificação do atendimento aos pacientes com transporte adequado aos usuários atendidos nas Unidades de Saúde do Município para os serviços de referência na Rede de Urgência e Emergência.	Setor RUE (Semsu) e SAMU BG	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Prestação de assistência e primeiro cuidado em casos de urgência e emergência.									
2. Manter avaliação periódica para possível necessidade de ampliação do serviço SAMU 192 no município.	Setor RUE (Semsu) e SAMU BG	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Colaborar para a implementação das ações propostas pelos Planos Estadual e Regional da Rede de Urgência e Emergência.									
3. Manter a implementação da realização dos atendimentos de urgência que dizem respeito à Atenção Primária em Saúde.	Caderno de Atenção Básica nº 28 do Ministério da Saúde	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Realizar ações de Educação Permanente periódica junto às equipes sobre o atendimento às situações de urgência.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 – Manter nomeação de 1 (uma) Referência Técnica Municipal para a Rede de Urgência e Emergência no município.									
4. Implantação de Serviço de Atenção Domiciliar no SUS EMAD Tipo 2 e EMAP - (Melhor em Casa)	Portaria MS nº 825, de 25/04/201	Número			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - " Não será programada ações para essa meta no ano de 2022"									

DIRETRIZ Nº 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Materno Infantil. Com ênfase nas áreas de população de maior vulnerabilidade.

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de Útero, e realizar o segmento para avaliação da efetividade das ações de controle.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada ano.	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	Razão	2020	0,17	0,68	0,34	Razão	0,34	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Estimular a coleta do exame citopatológico cérvico vaginal anual na população alvo.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Garantir oferta do exame em serviços conveniados.									
2. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	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.	Razão	2020	0,04	0,39	0,30	Razão	0,30	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Manter e estimular a realização de mamografias em mulheres de 50 a 69 garantindo a oferta de mamografia em serviços conveniados.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Ofertar a realização de mamografias em mulheres de 40 a 49, havendo indicação clínica. Realizar mamografia diagnóstica.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Promoção e prevenção do câncer de mama e colo de útero. (Sensibilizar toda população sobre os fatores de risco do câncer de mama e colo de útero na campanha do Outubro Rosa.)									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Oferta de Ultrassonografia mamária para diagnóstico. (Realizar 100% de Ultrasons mamárias de mulheres com achado clínico e/ou radiológico para diagnóstico de Câncer de mama para mulheres fora da faixa etária de rastreamento).									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 – Promover sempre no mês de Outubro Campanha “Outubro Rosa”, específica para saúde da mulher.									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 – Manter Equipe Multidisciplinar com 03 ginecologista/obstetra, 01 psicólogo, 01 Assistente Social e 01 Nutricionista no Programa Saúde da Mulher.									

OBJETIVO Nº 3.2 - Aprimorar a qualidade na assistência à gravidez, ao pré-natal, parto/nascimento e puerpério e suas intercorrências, de acordo com a organização das práticas de saúde recomendadas pelo Ministério da Saúde e do “Previne Brasil” na perspectiva da promoção da saúde, prevenção e assistência às mulheres e crianças, amparados nos princípios da humanização e inclusão de mulheres, crianças e adolescentes vulneráveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a atenção ao pré-natal e puerpério a 100% das gestantes das ações previstas no Materno Infantil.	Taxa de incidência de Consultas pré-natal	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Realizar ações previstas na Rede Materna Infantil.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Captação precoce da gestante, captando Gestantes com < 84 dias de gestação, com todas as UBS realizando Teste rápido de gravidez.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Capacitar Equipes da Atenção Primária para pré-natal, qualificando a assistência à gestante.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Garantir a melhoria do acesso e a qualidade do acompanhamento pré-natal, assistência ao parto e puerpério as gestantes e ao recém-nascido.									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Realizar busca ativa das gestantes faltosas ao pré-natal.									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 - Desenvolver ações cotidianas relacionadas à gravidez na adolescência e a uma assistência humanizada e de qualidade nos casos positivos na faixa etária de 10 a 19 anos.									
Ação Nº 7 - Ação Nº 7 - Desenvolver ações realizar pré-natal do homem.									
Ação Nº 8 - Ação Nº 8 - Realizar pelo menos 01 consulta odontológica para a gestante a cada 03 meses gestantes de risco habitual. E mensal as gestantes de alto risco.									
2. Manter a quantidade mínima de 06 consultas de pré-natal para as gestantes até a 20ª semana de gestação.	Taxa de mortalidade infantil	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar o número de consultas de pré-natal realizadas nas unidades básicas de saúde.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 3 - Garantir acesso das gestantes à maternidade, conforme referência da Rede Materno e Infantil e da PPI - Programação Pactuada e Integrada.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 2 - Garantir consultas de alto risco a todas as gestantes cadastradas e estratificadas pelas Equipes de Saúde da família assistidas.									
3. Garantir acesso ao Planejamento Familiar a toda a população de acordo com a demanda espontânea.	Garantir acesso ao Planejamento Familiar	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Ofertar Planejamento Familiar em âmbito Municipal, garantindo a integralidade das ações.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Ofertar a inserção e retirada do DIU e manutenção do cuidado.									
4. Aquisição de 1 (um) veículo para garantia de transporte adequado as gestantes atendidas no Programa Saúde da Mulher para os Hospitais de referência até 2023.	Semsa / Setor de Convênios da PMBG	Número	2020	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - " Não será programada ações para essa meta no ano de 2022"									
5. Construção de sede própria para o "Programa de Saúde da Mulher".	Semsa / Setor Administração	Número	2020	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - " Não será programada ações para essa meta no ano de 2022"									
DIRETRIZ Nº 4 - Implantar, implementar e/ou habilitar os Componentes e serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no município de BG, garantindo o acesso e efetivando o cuidado em todos os níveis de atenção à saúde.									
OBJETIVO Nº 4.1 - Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção da Rede Estadual de Saúde Mental.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Construir 1 (sede) para o Centro de Atenção Psicossocial. E equipar a sede própria do CAPS em 2023.	Construção da sede própria do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	Número	2020		1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - " Não será programada ações para essa meta no ano de 2022"									
2. Manter a Rede de Saúde Mental, e ampliar a interação entre o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), as UBS's, HJSN e/ou Hospital de referência.	Rede de Saúde Mental mantida e com interação ampliada com as UBS's e o HJSN	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir a capacitação dos profissionais do CAPS recursos humanos.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Adquirir materiais de consumo como: papelaria, impresso, limpeza, alimentação, para oficinas e outros que se fizerem necessários.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Contratar serviços de terceiro tais como: energia elétrica, telefone e outros que se fizerem necessários.									
3. Promover ações de matriciamento pelo CAPS com as equipes da Atenção Primária e hospitalar	Proporção das ações de matriciamento do CAPS realizadas	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir a efetivação das Políticas Públicas de Saúde mental, mediante a contratação de profissionais para composição da Equipe de Saúde Mental.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Garantir a capacitação dos profissionais do RAPS recursos humanos.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Promover discussão entre os serviços para organização em Rede Municipal de Saúde Mental.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Manter as ações com a Rede na Atenção Primária à Saúde.									
4. Manter o protocolo de atendimento aos usuários do CAPS.	Protocolo para a execução das ações que orientem a melhor conduta no atendimento a pessoa com transtorno mental e pessoas dependentes de álcool e outras drogas implantado	Percentual	2020	25,00	80,00	35,00	Percentual	35,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Manter o protocolo para a execução das ações que orientem a melhor conduta no atendimento a pessoa com transtorno mental e pessoas dependentes de álcool e outras drogas.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Desenvolver fluxo de atendimento aos usuários com transtornos mentais. Obs.: 80% do fluxo de atendimento aos usuários com transtornos mentais garantidos implantados.									
5. Manter a oferta de medicamentos de controle especial. Obs.: (Disponibilidade de medicamentos de controle especial para os usuários/pacientes em sofrimento emocional/transtorno mental).	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	75,00	100,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir a oferta de medicamentos de controle especial para os usuários/pacientes em sofrimento emocional/transtorno mental.									

OBJETIVO Nº 4.2 - Implementar a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) para garantia da atenção integral à saúde das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS e em todos os pontos de atenção, através da realização de ações e serviços de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnósticos, tratamento, reabilitação, redução de danos, manutenção da saúde e reinserção social e desinstitucionaliz

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e Coordenação de Saúde Mental	Plano de ação da RAPS	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir o fortalecimento da Rede (RAPS) com a sintonia entre a Coordenação de Saúde Mental juntamente com a Gestão administrativa da Semsu.									

2. Constituir e nomear formalmente o grupo condutor municipal da RAPS até 2023	Plano de ação da RAPS	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 - Promover a articulação dos pontos da rede intersetorial de Saúde Mental.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 1 - Habilitar, planejar e programar as ações e os serviços necessários para o cuidado integral das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Desenvolver a lógica do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Desconstruir entre os profissionais de saúde e população dos territórios a cultura de internação e tratamento em instituição de caráter asilar.									
3. Manter e/ou aumentar número de atendimentos (consultas psiquiátricas e clínicas) e Monitoramento dos pacientes em saúde mental	Consultas de psiquiatria e atendimento clínico psicodiagnóstico	Número	2020	250	2.500	500	Número	1.318,00	263,60
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Ações de monitoramento das quantidades de consultas em saúde mental.									
4. Manter a garantia de internações psiquiátricas em leitos de saúde mental e comunidades terapêuticas (voluntárias).	Nº internações leito psiquiátrica e Comunidade terapêuticas (voluntárias)	Número		16	35	20	Número	20,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Ações para garantia de internações psiquiátricas de saúde mental e comunidades terapêuticas.									
5. Reduzir no quadro de usuários do SUS do município com problemas de uso prejudicial de álcool crack e outras drogas, 25% ao final de 2025.	Número de pessoas acompanhadas com cadastro na rede primária com problemas de uso prejudicial de álcool, crack e outras drogas, por faixa etária e sexo	Número	2021	1.168	25,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Ações de monitoramento de usuários do SUS do município com problemas de uso prejudicial de álcool crack e outras drogas.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Promover cuidados em saúde especialmente para os grupos mais vulneráveis (criança, adolescente, jovens, pessoas em situação de rua).									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Reduzir de maneira contínua e substancial a prevalência do consumo e a exposição à fumaça do tabaco e ao etilismo.									
6. Manter o monitoramento de número de usuários do SUS do município com transtorno mental grave (severo) e persistente	Número de pessoas identificadas com transtornos psiquiátricos graves (severos) por faixa etária e sexo	Número	2020	49	49	49	Número	49,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Ações de monitoramento e acompanhamento dos usuários do SUS do município com transtorno mental grave (severo) e persistente									
7. Manter o monitoramento de número de usuários do SUS do município com transtornos mentais egressas de internação psiquiátrica	Número de usuários do SUS com transtorno mental egressas de internação acompanhadas pela rede básica, por faixa etária e sexo	Número	2020	16	16	16	Número	16,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Ações de monitoramento para acompanhamento pela Rede da Atenção Primária, dos usuários do SUS do município com transtornos mentais egressas de internação psiquiátrica									
8. Manter e/ou aumentar número de terapias em grupo e individual	Terapias em saúde mental por grupo e individual	Número	2020	820	1.240	925	Número	930,00	100,54
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Ações de monitoramento dos pacientes em saúde mental em relação ao número de terapias em grupo e individual.									

DIRETRIZ Nº 5 - Promover o desenvolvimento e implementação de políticas públicas efetivas, integradas, para a prevenção e o controle na Rede de Atenção a Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas e RASPD.

OBJETIVO Nº 5.1 - Implementar a RASPD (Rede de Atenção a Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas) para garantia da atenção integral à saúde da pessoa com doença crônica, em todos os pontos de atenção, através da realização de ações e serviços de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar 1 (um) Plano Municipal da RASPD e Constituir nomeando formalmente 1 (um) Grupo Condutor Municipal da RASPD até 2023.	Diretrizes ref. Portaria MS Nº 483/2014	Número	2020	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - " Não será programada ações para essa meta no ano de 2022"									
2. Ampliar o Programa Saúde na Escola (PSE) em todas as escolas municipais: alimentação saudável, atividade física, prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas.	Diretrizes ref. Portaria MS Nº 483/2014	Número	2020	18	20	18	Número	18,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Promover ou ampliar alimentação saudável na infância.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Promover ou ampliar estímulo ao aleitamento materno, alimentação saudável e educação alimentar na escola (PSE).									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Desconstrução da cultura do estupro e a violência de gênero, por meio de ações integradas nas escolas e nas empresas.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Promover atividade física na escola e no contra turno.									
3. Implementar ou ampliar o Programa HIPERDIA	Percentual de hipertensos/diabéticos ativos no programa - E-SUS	Percentual	2021	11,00	60,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Incentivo aos hábitos saudáveis de vida, como alimentação saudável, prática de atividade física regular.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Alimentar regularmente os sistemas de informação dos indicadores de desempenho previstos no Previne Brasil.									
4. Manter o Programa Municipal de Combate ao Tabagismo para 100% das UBS.	Diretrizes ref. Portaria MS Nº 483/2014	Percentual	2020	60,00	100,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 4 - Intensificar a busca por participantes, através das Equipes da Atenção Primária com ações educativas.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 1 - Manter e ampliar o Programa Municipal de tabagismo e etilismo.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 2 - Reduzir de maneira contínua e substancial a prevalência do consumo e a exposição à fumaça do tabaco e ao etilismo.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 3 - Capacitação dos profissionais do Programa de Tabagismo.									
5. 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)	Número	2020	43	35	42	Número	42,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Intensificar as ações Intersetoriais, capacitando os profissionais de saúde da SEMSA para identificação e monitoramento das DCNT em idosos.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Implementar as linhas de cuidado dos 4 principais agravos à saúde (doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho respiratório, diabetes e cânceres), o acesso às ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos para o cuidado das pessoas com doenças crônicas dentro do nível municipal.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Trabalhar a prevenção de doenças e promoção da saúde.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Realizar ações voltadas para melhorar a qualidade de vida e saúde, tais como, alimentação saudável, exercício físico.									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Garantia da Cobertura vacinal contra gripe (Influenza) em idosos.									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 - Implantar o componente municipal da Rede de Cuidado à Pessoa Idosa.									
Ação Nº 7 - Ação Nº 7 - Qualificar a política de saúde do idoso no município.									
6. Aumentar a resolutividade e integralidade das DCNT's.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	2020	0,00	2,00	0,50	Percentual	0,50	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Adquirir insumos (material de consumo) para a realização do trabalho da equipe.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Desenvolvimento e execução de projetos voltados para prevenção de doenças e promoção de saúde, fortalecendo a integralidade na APS. Incentivar 100% dos usuários portadores de DCNT's ao acompanhamento multiprofissional.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Avaliação Semestral das atividades e se necessário o aprimoramento dos projetos e ações desenvolvidas.									

7. Aumentar o percentual de pessoas Hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	2021	3,00	50,00	20,00	Percentual	20,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Implantação do Plano de Ações Estratégicas nas UBS, para pessoas hipertensas.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Apoio da Equipe NASF-AB, no acompanhamento multiprofissional para os usuários portadores de hipertensão, identificados na APS matriciados.									
8. Aumentar o percentual de Diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	2021	11,00	50,00	20,00	Percentual	20,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 - Apoio da Equipe NASF-AB, no acompanhamento multiprofissional para os usuários portadores de diabetes, identificados na APS matriciados.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 1 - Implantação do Plano de Ações Estratégicas nas UBS, para pessoas de diabetes.									

DIRETRIZ Nº 6 - Estruturação da vigilância em saúde do trabalhador municipal.

OBJETIVO Nº 6.1 - Identificar, analisar a situação de saúde e controlar riscos, danos a prevenção e promoção de saúde, por meio das ações da vigilância em saúde do trabalhador.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Definir responsável técnico para desenvolver ações e responder às demandas referentes à vigilância em saúde do trabalhador, que poderá ser uma Referência Técnica definida para a Vigilância em Saúde do Trabalhador, nomeada formalmente em cada município até 2023.	Referência Técnica Saúde do Trabalhador/NVS/SRSC	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 - Instituição de fluxo de identificação e investigação de acidentes de trabalho, priorizando os acidentes fatais. Inclui também a implementação de um fluxo de atendimento definido para acidentes por material biológico, com implantação de protocolo de atendimento ao acidentado por material biológico.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 3 - Educação permanente em saúde do trabalhador: principalmente para a Rede de Atenção à Saúde. Considerando-se nesse âmbito prioritária a educação permanente das equipes da APS.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 1 - Ampliação das notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Realizar ações de fiscalização nos ambientes de trabalho: Para equipe de Vigilância Sanitária: visando a identificação de fatores de riscos ambientais que podem expor os trabalhadores durante as ações de vigilância em setores regulados pela VISA, além da realização de inspeções relacionadas a denúncias.									

DIRETRIZ Nº 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde, reduzindo e prevenindo os riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a manutenção da Vigilância em Saúde.	Percentual de realização no mínimo de seis grupos de ações de Vigilância considerada necessária ao município no ano	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Recursos humanos qualificado, mantendo a contratação de profissionais para execução das atividades.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Adquirir materiais de consumo tais como: alimentação para campanhas de vacinação, uniformes para ACE, utensílios para Laboratório, limpeza, impresso, didático, cozinha outros que se fizerem necessários.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Realizar as atividades do Programa de Assistência dermatológica (PAD) em parceria com Albergue Martinho Lutero, Igreja Luterana e Secretaria de Saúde Municipal.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Manutenção de recursos e contratação de profissionais nas atividades da Unidade de Vigilância de Zoonose - UVZ.									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Manter o Programa de controle de Pragas e Doenças (endemia).									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 - Manter as atividades de Educação em Saúde para redução dos riscos e agravos relacionados à Vigilância em Saúde.									
Ação Nº 7 - Ação Nº 7 - Elaborar e executar anualmente a Programação das Ações de Vigilância Sanitária.									

Ação Nº 8 - Ação Nº 8 - Manter a execução de ações de saúde no atendimento população ribeirinha (Rio Doce), referente aos danos causados pelo rompimento da barragem de rejeitos de minério da Samarco, em Mariana MG, que ocorreu em 05/11/2015.										
Ação Nº 9 - Ação Nº 9 - Realizar no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias.										
Ação Nº 10 - Ação Nº 10 - Garantir que os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças e agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no município.										
Ação Nº 11 - Ação Nº 11 - Garantir o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.										
Ação Nº 12 - Ação Nº 12 - Realizar campanhas educativas sobre saúde do trabalhador nas empresas e nas áreas da ESF.										
Ação Nº 13 - Ação Nº 13 - Intensificar as ações de Educação e Saúde das ESFs junto aos trabalhos realizados pela Vigilância em Saúde.										
2. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Percentual	2020	85,00	100,00	85,00	Percentual	85,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Desenvolver ações para ampliar a adesão ao tratamento.										
3. Garantir a realização de exames Anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Ofertar exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.										
4. Garantia da Manutenção do Programa de IST's.	Proporção de casos de IST's diagnosticadas no município	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 - Ofertar testes rápidos de HIV/SIFILIS/Hepatites Virais para a população em geral.										
Ação Nº 2 - Ação Nº 3 - Ofertar medicamentos para casos novos de HIV.										
Ação Nº 3 - Ação Nº 1 - Atividades educativas juntamente com as UBS.										
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Ofertar transporte para pacientes portadores de HIV, para realização de exames no CTA em Colatina.										
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Ofertar atendimento médico e de enfermagem para pacientes portadores de HIV e IST's.										
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 - Acompanhar esses pacientes mensalmente.										
5. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	98,00	98,00	98,00	Proporção	98,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Orientar as referências municipais na investigação das causas de óbitos mal definidas.										
6. Encerrar acima de 80% os registros no ESUS-VS das doenças compulsórias imediatas, 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.	Percentual	2020	87,50	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Acompanhar e monitorar os registros de encerramento oportuno das investigações das notificações dos agravos compulsórios imediatos.										
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Monitorar a regularidade do envio de dados através do Sistema do ESUS-VS.										
7. Manter a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Promover o diagnóstico precoce e tratamento supervisionado dos casos novos diagnosticados.										
8. Garantir os exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Busca de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase diagnosticados. Obs.: 100% dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase com exames garantidos.										
9. Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue, Zika e Chikungunya.	Número absoluto de óbitos por dengue, Zika e Chikungunya	Número	2020	0	0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Investigar óbitos suspeitos e confirmados por dengue, Zika e Chikungunya.										
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Disponibilizar insumos necessários para as ações de bloqueio e combate ao vetor da dengue, Zika e Chikungunya.										
10. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue, Zika e Chikungunya.	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue, Zika e Chikungunya	Percentual	2020	80,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00	

Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Realizar visitas domiciliares no mínimo em 80% de cobertura de imóveis visitados para controle em cada ciclo.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Supervisionar, monitorar e avaliar as ações de prevenção e controle vetorial.									
11. Ampliar e/ou manter a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, metais pesados.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros Coliformes Totais, Cloro Residual Livre e Turbidez	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Coletar amostra de água de todo o território e encaminhar para exame.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Coletar anualmente amostra da água do Rio Doce para análise de metais pesados.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 2 - Monitoramento dos dados inseridos no SISAGUA.									
12. Elaborar e executar anualmente a Programação das Ações de Vigilância Sanitária.	Realizar no mínimo 80% das ações programadas	Percentual	2020	80,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Manter atualizado o Plano de Ação da VISA.									
13. Manter a redução de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano.	Taxa de mortalidade infantil	Percentual	2020	0,00	0,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Realizar imediatamente teste rápido de Sífilis, HIV e Hepatite B para mulheres com suspeita de gravidez ou gestantes e priorizar exames de rotina do pré-natal evitando demora na coleta e entrega de resultados.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Investigar casos de sífilis congênita conforme "Protocolo de Investigação de Transmissão Vertical de Sífilis, HIV e Hepatite B".									
14. Reduzir a quantidade de Mortalidade Infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Número	2020	1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Monitoramento da mortalidade infantil e materna.									
15. Manter a investigação de 100% dos óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Investigar os óbitos infantis e fetais.									
16. Manter a investigação de 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil, em determinado período e local de residência.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna no município.									
OBJETIVO Nº 7.2 - Registro dos cartões de vacina em tempo real no sistema SI-PNI em todas as unidades da Atenção Primária em Saúde que possuem sala de vacina.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir e Organizar o Sistema de Imunização da CNV (Cobertura Nacional de Vacinação) adequada ao 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	Percentual	2020	75,00	95,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Implantação da Rede de Frio.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Elaborar o POP da sala de vacina.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Realizar divulgação da importância de imunização por vários meios de comunicação.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Ampliar a cobertura da APS.									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Contratar e capacitar equipes de APS.									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 - Realizar busca ativa (ACS) as crianças menores de 2 anos de idade.									
Ação Nº 7 - Ação Nº 7 - Desenvolver capacitações periódicas para profissionais (vacinadores e triadores) qualificando as ações de imunização eficaz.									
Ação Nº 8 - Ação Nº 8 - Instalar 02 (duas) salas de vacina.									
Ação Nº 9 - Ação Nº 9 - Ampliar a frequência na manutenção dos equipamentos de refrigeração na central do município.									
2. Garantir o registro em tempo real dos cartões de vacina no SI-PNI em todas as unidades básicas de saúde que possuem sala de vacina.	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	Percentual	2021	52,00	95,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Contratar e capacitar profissionais (digitadores) nas UBS.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Fornecer internet de boa qualidade.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Fornecer equipamentos para o registro em tempo real dos cartões de vacina.									

OBJETIVO Nº 7.3 - Intensificar a vigilância e controle da Leishmaniose Visceral.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Desenvolver Educação Permanente em Saúde sobre Leishmaniose para os profissionais de saúde de Baixo Guandu.	Percentual de servidores da Atenção em Saúde e Vigilância em Saúde capacitados para o programa.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Definir juntamente com os atores envolvidos, por meio de reunião, o melhor dia, horário e periodicidade para realização dos encontros educacionais.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Realizar por meio de roda de conversa com os atores envolvidos um levantamento dos principais problemas no que tange ao processo de trabalho sobre o monitoramento, prevenção e controle da Leishmaniose visando identificar os temas/assuntos que os sujeitos envolvidos têm necessidades de conhecimento específico para contribuir e fortalecer as ações a serem desenvolvidas.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Estreitar a parceria com a Regional Colatina para contribuição quanto ao planejamento e execução do processo educacional.									
2. Promover a integração do processo de trabalho da Vigilância em Saúde e Atenção Primária para monitoramento, prevenção e controle da Leishmaniose.	Índice composto de LV a cada triênio.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Manter o grupo técnico, através de Portaria, com representantes da Atenção Primária, Vigilância em Saúde e Gestão para tomada de decisões, e organização das atividades relacionadas ao monitoramento, controle e prevenção da Leishmaniose Visceral.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 5 - Realizar a conscientização da população através das visitas dos ACSs e meios de comunicação quanto aos sintomas iniciais da LVH e da necessidade de procurar a assistência em tempo hábil.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 2 - Manter os fluxos de trabalhos envolvendo a Atenção Primária e a Vigilância em Saúde através de atividades em conjunto: Elaborar protocolos referentes ao atendimento aos pacientes suspeitos; fluxo de atendimento e encaminhamento de pacientes; protocolo de investigação epidemiológica; medidas de controle, prevenção e monitoramento de reservatórios; metodologia e medidas de controle do vetor; de acordo com o preconizado pelo MS.									

Ação Nº 4 - Ação Nº 3 - Manter os protocolos referentes ao atendimento aos pacientes suspeitos; fluxo de atendimento e encaminhamento de pacientes; protocolo de investigação epidemiológica; medidas de controle, prevenção e monitoramento de reservatórios; medidas de controle do vetor; de acordo com o preconizado pelo MS.									
Ação Nº 5 - Ação Nº 4 - Realizar busca ativa dos casos de Leishmaniose de forma integrada entre a Vigilância em Saúde e Atenção Primária à Saúde.									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 - Garantir que os pacientes suspeitos sejam encaminhados e atendidos no serviço de referência à Leishmaniose.									
3. Aumentar a qualidade das notificações executadas pelos profissionais de saúde de Baixo Guandu para pacientes suspeitos de LVH.	Qualidade das fichas de notificação de Leishmaniose Visceral.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Manter as notificações no serviço de referência à Leishmaniose Visceral Humana.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Capacitar e monitorar os estabelecimentos de saúde assistencial da rede privada quanto à obrigatoriedade de realização de notificação da Leishmaniose Visceral Humana no ESUS-VS.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Manter a organização do processo de trabalho de monitoramento e qualificação das fichas de notificação na Vigilância Epidemiológica Municipal.									
4. Implementar ações de pesquisa, monitoramento e controle vetorial.	Índice de infestação vetorial para flebotomíneos.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Realizar levantamento da curva de distribuição sazonal do índice de infestação de flebotomíneos no ambiente urbano de Baixo Guandu.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Estreitar a parceria com Regional de Saúde de Colatina e o NEMES.									
5. Aprimorar o serviço de identificação, monitoramento e controle do reservatório canino.	Número de cães monitorados e encoleirados.	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Realizar anualmente inquérito sorológico para leishmaniose visceral canina no município de Baixo Guandu.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Manter os cadastros dos animais encoleirados no aplicativo VS PET, para realização de monitoramento e georreferenciamento dos mesmos, bem como a permanência das coleiras.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Fiscalizar os pontos estratégicos de reservatório naturais do vetor (PE: Bairro Rosário I e II e Alto Guandu).									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Estreitar a parceria com Regional de Saúde de Colatina, SESA e NEMES.									
6. Realizar a Gestão dos insumos e equipamentos recebidos da União e estado para o Município, e aqueles adquiridos com recursos próprios, para o monitoramento, controle e prevenção à Leishmaniose.	Estoque de insumos e equipamentos superior a 30% da sua capacidade de armazenamento.	Percentual	2021	70,00	70,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Elaborar planilhas informatizadas de controles de materiais e insumos utilizados.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Padronizar os insumos (inseticidas) a serem comprados pelo município, observando a especificidade de cada, através de protocolos pré-estabelecidos.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Adquirir insumos e equipamentos para manutenção plena das atividades de monitoramento, prevenção e controle da LVH e manter o controle de estoque.									
7. Promover ações de mobilização e educação em saúde junto à população.	Número de ações de mobilização social e educação em saúde anual.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Criar um grupo de trabalho multidisciplinar para planejamento e desenvolvimento das atividades de mobilização e educação popular.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Manter a utilização do canal de rádio para promover educação em saúde/orientação à população, de forma mensal, sobre leishmaniose e posse responsável de animal.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Promover parcerias com líderes religiosos, presidentes de associação de moradores, comerciantes para adotar temáticas de prevenção da LV em reuniões e cultos, quanto à participação da comunidade.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Elaborar e confeccionar material educativo (panfleto, card, vídeos, etc).									
DIRETRIZ Nº 8 - Fortalecimento da Educação Permanente em Saúde, através da formação e desenvolvimento dos trabalhadores da Semsu, e ordenar para as necessidades do SUS a formação, desenvolvimento, qualificação e a valorização dos trabalhadores, combatendo a precarização. E favorecer a democratização das relações de trabalho.									
OBJETIVO Nº 8.1 - Promover a qualificação e formação de Gestão de Pessoas, valorização dos trabalhadores em Educação Permanente em Saúde em consonância com a Missão, Visão e Valores da Secretaria Municipal de Saúde de Baixo Guandu-ES, e assim garantir qualidade e excelência na assistência em saúde aos cidadãos.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o programa de capacitação de profissionais de saúde, promovendo a Reestruturação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde de Baixo Guandu-ES - NEPS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Promover a educação permanente para os trabalhadores do SUS, garantindo materiais e serviços que se fizerem necessários.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Identificar e indicar os profissionais que participarão das ações educativas para 100% das vagas oferecidas ao município em quaisquer ações educativas.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Garantir horário protegido de estudo dentro do próprio horário de trabalho.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Garantir a liberação dos profissionais em momentos presenciais fora do local de trabalho.									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Garantir a participação dos trabalhadores em seminários, encontros e outros com pagamento de diárias.									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 - Promover eventos de prevenção e promoção de saúde para os servidores.									
Ação Nº 7 - Ação Nº 7 - Manter o Projeto de Educação Permanente dos profissionais da Atenção Primária à Saúde.									
2. Manter a promoção de educação continuada aos agentes de saúde visando à capacitação para atendimento adequado ao usuário de acordo com o previsto nas políticas de humanização.	Percentual de ACS capacitados	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Manter 100% de capacitação Permanente continuada aos Agentes Comunitários (ACS) e demais colaboradores da Semsu.									
3. Alcançar 100% a promoção de treinamento em humanização para todos os trabalhadores da Semsu.	Percentual de trabalhadores com treinamento	Percentual	2020	50,00	100,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Promover capacitação para todos os colaboradores da Semsu, capacitando-os de forma constante.									
4. Implantação de Sala de Situação de Saúde para discussão e tomada de decisão em relação aos agravos/doenças de importância epidemiológica e interesse à Saúde Pública até 2023.	Número de Sala de Situação Implantada no Município	Número	2020	1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - " Não será programada ações para essa meta no ano de 2022"									
5. Qualificar 100% dos Gestores e profissionais da Atenção Primária e assistencial em processos de educação, nas redes e programas prioritários.	Número de profissionais que trabalham no SUS	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Busca da qualificação dos profissionais da Saúde de forma contínua.									
DIRETRIZ Nº 9 - Fortalecer as instâncias de controle social, ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.									
OBJETIVO Nº 9.1 - Contribuir para ampliação da participação social na formulação, gestão e aprimoramento das políticas de saúde, fortalecendo os mecanismos de controle social.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a estrutura e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de sua secretaria executiva.	Estrutura garantida do CMS	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir o custeio das atividades com aquisição de materiais de consumo que se fizerem necessários.									
2. Realizar 12 reuniões do CMS/BG conforme previsto no RI do CMS.	Numero de reuniões realizadas	Número	2020	12	48	12	Número	11,00	91,67
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Manter meios eletrônicos para comunicação direta do Conselho Municipal de Saúde com a população.									
3. Investir na Educação permanente de 100 % dos conselheiros Municipais de Saúde.	Capacitação de 100% dos conselheiros municipais de saúde	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 3 - Garantir caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os equipamentos Municipais de Saúde do SUS de Baixo Guandu-ES, garantindo que seu conteúdo avaliado em reunião específica com toda equipe.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 1 - Garantir a participação dos conselheiros em congressos, seminários, encontros e outros com pagamento de diária e ajuda de custo e meio de transporte.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 2 - Fiscalizar e avaliar 100% dos Instrumentos de Gestão.									
4. Apoiar a Realização de Conferências e Plenárias Municipais de Saúde.	Número de Conferências realizadas	Número	2020	0	17	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Realizar uma Conferência Municipal de Saúde a cada quatro anos e realizar as Conferencias temáticas quando convocadas.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Manter a parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, visando promover uma gestão eficiente da Política de Saúde no Município de Baixo Guandu-ES.									
5. Garantir 100% da participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Social.	Participação garantida de 100% dos conselheiros	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Capacitar os conselheiros em controle social e gestão participativa no SUS.									
6. Garantir a implantação e qualificação da Ouvidoria Municipal da Secretaria Municipal de Saúde até em 2023.	Ouvidoria implanta na SEMSA	Número	2020	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - " Não será programada ações para essa meta no ano de 2022"									
7. Realização de audiências públicas da SEMSA 3 (três) vezes ao ano.	Número de audiências públicas da saúde	Número	2020	3	12	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Fortalecer o processo de monitoramento estratégico dos relatórios de Planejamento de Gestão acompanhado pelos Conselheiros aos responsáveis pelo planejamento.									

DIRETRIZ Nº 10 - Qualificar e fortalecer a Gestão Municipal do SUS

OBJETIVO Nº 10.1 - Aprimorar e fortalecer a atuação do Secretário de Saúde como gestor municipal do SUS e garantir a manutenção dos serviços administrativos de apoio às ações finalísticas de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter as atividades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde.	Manutenção dos serviços administrativos	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Contratar recursos humanos garantidos.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Adquirir equipamento e material permanente.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Adquirir materiais de consumo.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Adquirir material ou bem judicialização.									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Custear diárias, passagens e despesas com locomoção garantidas.									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 - Contratar serviços de terceiros.									

Ação Nº 7 - Ação Nº 7 - Aquisição e manutenção da frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde.									
Ação Nº 8 - Ação Nº 8 - Implantar alarmes, câmeras em todas as unidades de saúde, e locais de serviços da SEMSA/BG, melhorando o sistema de segurança.									
Ação Nº 9 - Ação Nº 9 - Garantir manutenção e funcionamento adequado para todos os equipamentos, unidades Básica de Saúde e demais instalações da SEMSA/BG.									
Ação Nº 10 - Ação Nº 10 - Realizar campanhas de combate ao desperdício de material, para sensibilizar Equipes e usuários.									
Ação Nº 11 - Ação Nº 11 - Garantir a eficácia das atividades e dos serviços a serem prestados à coletividade, em estrita obediência aos princípios dispostos na Lei Orgânica do Município e na Constituição Federal, em observância ao planejamento, coordenação, desconcentração administrativa, delegação de competência, controle e prestação de contas.									
Ação Nº 12 - Ação Nº 12 - Realizar reforma e ampliação e reforma nas unidades Básicas de Saúde (UBS).									
2. Garantir a Elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre - RDQA.	Ferramentas da gestão elaboradas e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde (PMS, PAS, RAG, RDQA)	Número	2020	3	12	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir a elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre (RDQA) mantendo a eficácia das atividades e dos serviços a serem prestados, em observância ao planejamento, controle e prestação de contas.									
3. Elaborar a Programação das Ações de Saúde - PAS anualmente.	Ferramentas da gestão elaboradas e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde (PMS, PAS, RAG, RDQA)	Número	2020	4	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir a Elaboração da Programação das Ações de Saúde (PAS) com planejamento, coordenação e controle eficaz das atividades e dos serviços prestados.									
4. Elaborar o Relatório Anual de Gestão - RAG.	Ferramentas da gestão elaboradas e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde (PMS, PAS, RAG, RDQA)	Número	2021	4	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir a Elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) de modo eficaz através do planejamento, coordenação e controle das atividades e dos serviços prestados.									
5. Manter atualizado e Homologado o Organograma da Secretaria Municipal de Saúde.	Organograma da Secretaria Municipal de Saúde homologado	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir a manutenção e homologação do Organograma da Secretaria Municipal de Saúde.									
6. Instituir Programa de Gerenciamento de Gestão, Projetos e Processos da Semsa em 2023.	Setor de serviços administrativos	Número	2021	1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - " Não será programada ações para essa meta no ano de 2022"									
7. Manter estratégias para ampliar a transparência, qualificar a comunicação e disseminar o uso de informações de saúde e de Gestão entre usuários, profissionais, gestores do SUS e sociedade em geral através do serviço de TI e planejamento da Semsa.	Setor de serviços administrativos	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Mante e ampliar o Sistema de informações em saúde e de gestão entre usuários, profissionais, gestores do SUS e sociedade em geral.									
8. Implantação de 1 sala de TI (Tecnologia de Informação) para a Secretaria Municipal de Saúde, reestruturando e disponibilizando ferramentas de trabalho e equipamentos pela gestão municipal até em 2022.	Implantação de Sala de TI (Semsa)	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Aquisição de equipamentos e ferramentas de trabalho para o Técnico de TI da Semsa.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Garantia de contratação de 01 profissional da área de TI exclusivamente para os serviços da SEMSA.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Renovação dos equipamentos de Informática obsoletos da secretaria por equipamentos e suprimentos de informática novos.									

9. Manter a regularização e atualização de informações sobre o quadro de móveis (bens duráveis e equipamentos) da SEMSA.	Setor de Patrimônio	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Manter sempre ativo a atualização da lista de Equipamentos e móveis em uso para cada setor dentro da secretaria de saúde.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 – Busca ativa de dados e informações do Setor de patrimônio da PMBG sobre móveis e equipamentos da secretaria de saúde.									
10. Manter o ponto eletrônico em 100 % dos Equipamentos da Secretaria municipal de Saúde de Baixo Guandu-ES.	Ponto Eletrônico implantado e em funcionamento	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Manter a Manutenção do Ponto Eletrônico em 100% das Unidades de Saúde da SEMSA/BG. (Unidades Básicas de Saúde da ESF; CAPS; Casa de Saúde da Mulher; Vigilância em Saúde).									
11. Elaborar fluxograma “Organograma” da frota de veículos da SEMSA.	Setor de Transportes	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Elaborar Organograma da frota e Tabela de funcionamento da frota de veículos e da Secretaria Municipal de Saúde.									

DIRETRIZ Nº 11 - Garantir o acesso da população aos serviços de enfrentamento ao COVID 19

OBJETIVO Nº 11.1 - Atuar com qualificação e eficiência fortalecendo medidas de Prevenção e combate ao COVID 19 no território de Baixo Guandu-ES.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter aquisição de Insumos de proteção individual e suporte compatível aos profissionais de saúde, em atendimento a Covid-19 (face shield, Máscaras, aventais, luvas e álcool em gel).	Plano de Contingência Municipal da Covid-19 elaborado	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Garantia de 100% de Epi´s para todos os profissionais de saúde.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Aplicar ações de combate ao COVID-19 conforme protocolos mais recentes (fluxos, usos de Equipamentos de Proteção Individual).									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 – Manter a aquisição de máscaras descartáveis, aventais, luvas e álcool em gel para uso de proteção individual.									
2. Manter atualizado o Plano de Contingência Municipal da COVID-19 como instrumento de ações de prevenção e combate ao COVID-19 no município de Baixo Guandu.	Plano de Contingência Municipal da Covid-19 elaborado	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Manutenção e/ou Atualização do Plano de Contingenciamento Municipal para controle da infecção humana por Sars-cov-2 (Síndrome da Angústia Respiratória Aguda), causador da doença COVID-19.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 4 – Manter ações de capacitação dos profissionais da secretaria, visando na rotina à identificação de casos novos, durante e pós pandemia pela Covid-19.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 2 – Otimizar o atendimento de casos de Síndrome Gripal (SG) na APS, priorizando pacientes em risco de infecção.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 3 – Garantia da capacitação de todos os profissionais de Saúde da SEMSA, visando à identificação de casos de COVID -19.									
3. Manter a testagem periodicamente dos servidores da SEMSA (de acordo com o ciclo COVID-19 para detecção de casos precoces e intervenção em tempo hábil até o termino da pandemia e/ou a diminuição de casos).	Testagem dos profissionais de Saúde	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 - Disponibilizar avaliação medica, para os trabalhadores do setor publico classificados como grupo de risco para Covid-19 segundo protocolo do MS.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 1 – Manutenção da Testagem 100% dos servidores da SEMSA.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 – Garantir insumos e recursos humanos durante o enfrentamento no período Pós-pandemia.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 – Monitoramento dos pacientes suspeitos e confirmados, através de contato telefônico e/ou visita domiciliar da Equipe de Saúde.									
4. Manter linha de comunicação à população, com finalidade de esclarecimentos, orientações, reclamações e denúncias, decorrentes do Covid-19.	Plano de Contingência Municipal da Covid-19 elaborado	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Manutenção de meios de comunicação à população, através de Campanhas Educativas, com finalidade de esclarecimentos, orientações, reclamações e denúncias, decorrentes do Covid-19.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 – Manter as campanhas educativas na mídia local, incluindo unidades móveis e boletins informativos.									

Ação Nº 3 - Ação Nº 3 – Manter a divulgação diariamente do Mapa de Classificação de Riscos do Boletim Epidemiológico da Covid-19 em cumprimento as orientações da SESA.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 – Manter disponível linha de comunicação alternativa ao usuário com a finalidade de esclarecimentos de dúvidas, denúncias sobre o não cumprimento de Decretos Municipais, Estadual e/ou Federal quando houver necessário.									
5. Traçamento estratégico para redução da transmissão da doença, por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectado.	Monitoramento dos pacientes suspeitos e confirmados	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Garantir a atualização de traçamento estratégico para redução da transmissão da doença, por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectados.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 – Acompanhar diariamente os usuários em situação de isolamento domiciliar.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 – Encerrar os casos de Covid-19 no sistema ESUS-VS, conforme protocolo.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 – Garantir protocolo vacinal contra Covid-19 , conforme indicação do MS.									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 – Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde.									
6. Manter e/ou atualizar o Centro de Operações Especiais em Saúde, com profissionais de saúde contratados temporariamente, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública, no enfrentamento da Pandemia da Covid-19.	Plano de Contingência Municipal da Covid-19 elaborado	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Manter a contratação temporária de profissionais de saúde para atuarem nas ações de Enfrentamento da Covid-19.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 – Manter a disponibilização de profissional dos serviços de Vigilância Epidemiológica com referência para acompanhamento ao Painei Covid-19 da SESA nos casos: descartados, novos, internados, curados e óbitos.									
7. Capacitação de todos os profissionais de Saúde da SEMSA, visando à identificação de casos de COVID -19.	Plano de Contingência Municipal da Covid-19 elaborado	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Otimizar o atendimento de casos de Síndrome Gripal (SG) na APS, priorizando pacientes em risco de infecção.									
8. Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle do Coronavírus.	Plano de Contingência Municipal da Covid-19 elaborado	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Otimizar o atendimento de casos de Síndrome Gripal (SG) na APS, priorizando pacientes em risco de infecção.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos de Coronavírus.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Acompanhar oportunamente, 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Realizar a Campanha de Vacinação contra Influenza diante do cenário da Pandemia Covid-19.									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Definir protocolos para realização do Teste Rápido COVID-19.									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 - Garantir as notificações de caso suspeito de doença pelo coronavírus e cadastro de usuários nos sistemas de informação.									
Ação Nº 7 - Ação Nº 7 - Garantir em tempo oportuno/hábil 100,00% dos exames laboratoriais para usuários com suspeita/diagnóstico de COVID19.									
DIRETRIZ Nº 12 - Garantia do acesso da população ao serviços da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência - RCPD, com equidade ao atendimento das necessidades de saúde.									
OBJETIVO Nº 12.1 - Implementar a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência - RCPD para garantia da atenção integral à saúde da pessoa com deficiência, assegurando acesso às ações básicas e de maior complexidade, à reabilitação e aos demais procedimentos que se fizerem necessários e ao recebimento de tecnologias assistidas.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Constituição de 1 (uma) Coordenação municipal da RCPD até 2023	RCPD	Percentual	2020	0,00	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantia de representação municipal no Conselho Municipal de Direitos das Pessoas com Deficiência.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Acompanhamento junto às equipes de AB/ESF/SB a busca ativa, acolhimento, cadastramento, mapeamento, atendimento e vinculação do paciente pessoa com deficiência e suas famílias aos serviços do território.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Realizar ações de educação permanente periódica junto às equipes de assistência do município sobre o atendimento da pessoa com deficiência e protocolos clínicos.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Realizar a identificação e intervenção precoce de deficiências com exames realizados por profissionais de saúde para detectar e classificar, o mais cedo possível, as principais doenças e fatores de risco que afetam crianças de 0 a 2 anos.									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Realização dos testes previstos na Política Nacional de Triagem Neonatal (PNTN).									
2. Efetivar 1 (um) Grupo Condutor Municipal da RCPD até 2023	RCPD	Número	2020	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - " Não será programada ações para essa meta no ano de 2022"									
3. Elaborar 1 (um) Plano Municipal da RCPD até 2023	RCPD	Número	2020	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - " Não será programada ações para essa meta no ano de 2022"									

DIRETRIZ Nº 13 - Garantir à atenção integral a saúde do Homem

OBJETIVO Nº 13.1 - Organizar as ações de saúde, através de uma proposta inclusiva, na qual os homens considerem os serviços de saúde também como espaços masculinos e, por sua vez, os serviços de saúde reconheçam os homens como sujeitos que necessitem de cuidados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de atendimentos as necessidades da saúde do homem nos serviços de saúde ofertando exames e consultas especializadas	Portaria Ministerial GM nº 1.944, de 27 de agosto de 2009.	Percentual	2020	0,00	95,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Promover no mês de novembro Campanha "Novembro Azul", específica para Saúde do Homem.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Qualificação da Equipe de Saúde para promover a saúde aumentando a demanda dos homens aos serviços de saúde.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Implementar ações visando a Atenção Integral à Saúde do Homem envolvendo às Unidades de Atenção Básica e Especializada.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	1	0	0
	Elaborar 1 (um) Plano Municipal da RASPD e Constituir nomeando formalmente 1 (um) Grupo Condutor Municipal da RASPD até 2023.	0	0
	Constituir e nomear formalmente o grupo condutor municipal da RAPS até 2023	1	1
	Efetivar 1 (um) Grupo Condutor Municipal da RCPD até 2023	0	0
	Elaborar 1 (um) Plano Municipal da RCPD até 2023	0	0
	Implantação de Serviço de Atenção Domiciliar no SUS EMAD Tipo 2 e EMAP - (Melhor em Casa)	0	0
	Implantação de Sala de Situação de Saúde para discussão e tomada de decisão em relação aos agravos/doenças de importância epidemiológica e interesse à Saúde Pública até 2023.	0	0
	Aquisição de 1 (um) veículo para garantia de transporte adequado as gestantes atendidas no Programa Saúde da Mulher para os Hospitais de referência até 2023.	0	0
	Construção de sede própria para o "Programa de Saúde da Mulher".	0	0
	Construção de 1 (uma) Unidade de Reabilitação	0	0
	Instituir Programa de Gerenciamento de Gestão, Projetos e Processos da Sems em 2023.	0	0

	Garantir a implantação e qualificação da Ouvidoria Municipal da Secretaria Municipal de Saúde até em 2023.	0	0
	Reforma da Unidade Central de Saúde “Dilman Neto Ferreira”	0	0
122 - Administração Geral	1	100,00	100,00
	Manter aquisição de Insumos de proteção individual e suporte compatível aos profissionais de saúde, em atendimento a Covid-19 (face shield, Máscaras, aventais, luvas e álcool em gel).	100,00	100,00
	Manter as atividades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde.	100,00	100,00
	Manter a estrutura e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de sua secretaria executiva.	1	1
	Manter o programa de capacitação de profissionais de saúde, promovendo a Reestruturação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde de Baixo Guandu-ES - NEPS.	100,00	100,00
	Garantir a oferta de consultas e exames especializados através do Consórcio Público de Saúde CIM Noroeste.	1.500.000,00	1.659.793,59
	Garantir a Elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre – RDQA.	3	3
	Realizar 12 reuniões do CMS/BG conforme previsto no RI do CMS.	12	11
	Manter a promoção de educação continuada aos agentes de saúde visando à capacitação para atendimento adequado ao usuário de acordo com o previsto nas políticas de humanização.	100,00	100,00
	Manter 100% a frota de veículos e do transporte Sanitário	100,00	100,00
	Elaborar a Programação das Ações de Saúde – PAS anualmente.	1	1
	Investir na Educação permanente de 100 % dos conselheiros Municipais de Saúde.	100,00	100,00
	Alcançar 100% a promoção de treinamento em humanização para todos os trabalhadores da Semsu.	70,00	70,00
	Manter a oferta de transporte sanitário aos municípios em todos os níveis hierárquicos do SUS.	100,00	100,00
	Elaborar o Relatório Anual de Gestão – RAG.	1	1
	Apoiar a Realização de Conferências e Plenárias Municipais de Saúde.	2	0
	Prestação de assistência ambulatorial eletiva de média e alta densidade tecnológica.	100,00	100,00
	Manter atualizado e Homologado o Organograma da Secretaria Municipal de Saúde.	100,00	100,00
	Qualificar 100% dos Gestores e profissionais da Atenção Primária e assistencial em processos de educação, nas redes e programas prioritários.	100,00	100,00
	Garantir 100% da participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Social.	100,00	100,00
	Realização de audiências públicas da SEMSA 3 (três) vezes ao ano.	3	3
	Manter estratégias para ampliar a transparência, qualificar a comunicação e disseminar o uso de informações de saúde e de Gestão entre usuários, profissionais, gestores do SUS e sociedade em geral através do serviço de TI e planejamento da Semsu.	100,00	100,00
	Implantação de 1 sala de TI (Tecnologia de Informação) para a Secretaria Municipal de Saúde, reestruturando e disponibilizando ferramentas de trabalho e equipamentos pela gestão municipal até em 2022.	1	1
	Manter a regularização e atualização de informações sobre o quadro de móveis (bens duráveis e equipamentos) da SEMSA.	100,00	100,00
	Manter o ponto eletrônico em 100 % dos Equipamentos da Secretaria municipal de Saúde de Baixo Guandu-ES.	100,00	100,00
	Elaborar fluxograma “Organograma” da frota de veículos da SEMSA.	1	1
301 - Atenção Básica	1	100,00	100,00
	Ampliar o número de atendimentos às necessidades da saúde do homem nos serviços de saúde ofertando exames e consultas especializadas	25,00	25,00
	Constituição de 1 (uma) Coordenação municipal da RCPD até 2023	1	1
	Garantir a atenção ao pré-natal e puerpério a 100% das gestantes das ações previstas no Materno Infantil.	100,00	100,00
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada ano.	0,34	0,34
	Manter a cobertura de 100% da população com Equipes de Saúde Bucal – ESB.	100,00	100,00
	Manter a quantidade mínima de 06 consultas de pré-natal para as gestantes até a 20ª semana de gestação.	100,00	100,00
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,30	0,30
	Realizar atendimento odontológico em pelo menos 65% das gestantes até 2025.	45,00	45,00
	Garantir acesso ao Planejamento Familiar a toda a população de acordo com a demanda espontânea.	100,00	100,00

	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família – PBF.	89,00	78,15
	Aumentar a resolutividade e integralidade da APS. Com apoio matricial da equipe multiprofissional do NASF-AB.	70,00	70,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1	100,00	100,00
	Ampliar o número de atendimentos as necessidades da saúde do homem nos serviços de saúde ofertando exames e consultas especializadas	25,00	25,00
	Constituição de 1 (uma) Coordenação municipal da RCPD até 2023	1	1
	Definir responsável técnico para desenvolver ações e responder às demandas referentes à vigilância em saúde do trabalhador, que poderá ser uma Referência Técnica definida para a Vigilância em Saúde do Trabalhador, nomeada formalmente em cada município até 2023.	1	1
	Garantir o Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e Coordenação de Saúde Mental	100,00	100,00
	Garantir a qualificação do atendimento aos pacientes com transporte adequado aos usuários atendidos nas Unidades de Saúde do Município para os serviços de referência na Rede de Urgência e Emergência.	100,00	100,00
	Manter avaliação periódica para possível necessidade de ampliação do serviço SAMU 192 no município.	100,00	100,00
	Ampliar o Programa Saúde na Escola (PSE) em todas as escolas municipais: alimentação saudável, atividade física, prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas.	18	18
	Constituir e nomear formalmente o grupo condutor municipal da RAPS até 2023	1	1
	Manter a Rede de Saúde Mental, e ampliar a interação entre o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), as UBS's, HJSN e/ou Hospital de referência.	100,00	100,00
	Manter 100% a frota de veículos e do transporte Sanitário	100,00	100,00
	Implementar ou ampliar o Programa HIPERDIA	25,00	25,00
	Manter e/ou aumentar número de atendimentos (consultas psiquiátricas e clínicas) e Monitoramento dos pacientes em saúde mental	500	1.318
	Promover ações de matriciamento pelo CAPS com as equipes da Atenção Primária e hospitalar	100,00	100,00
	Manter a implementação da realização dos atendimentos de urgência que dizem respeito à Atenção Primária em Saúde.	100,00	100,00
	Manter a oferta de transporte sanitário aos munícipes em todos os níveis hierárquicos do SUS.	100,00	100,00
	Manter o Programa Municipal de Combate ao Tabagismo para 100% das UBS.	60,00	60,00
	Manter a garantia de internações psiquiátricas em leitos de saúde mental e comunidades terapêuticas (voluntárias).	20	20
	Manter o protocolo de atendimento aos usuários do CAPS.	35,00	35,00
	Prestação de assistência ambulatorial eletiva de media e alta densidade tecnológica.	100,00	100,00
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (	42	42
	Manter a oferta de medicamentos de controle especial. Obs.: (Disponibilidade de medicamentos de controle especial para os usuários/pacientes em sofrimento emocional/transtorno mental).	75,00	75,00
	Reduzir no quadro de usuários do SUS do município com problemas de uso prejudicial de álcool crack e outras drogas, 25% ao final de 2025.	5,00	5,00
	Manter o monitoramento de número de usuários do SUS do município com transtorno mental grave (severo) e persistente	49	49
	Aumentar a resolutividade e integralidade das DCNT's.	0,50	0,50
	Manter o monitoramento de número de usuários do SUS do município com transtornos mentais egressas de internação psiquiátrica	16	16
	Aumentar o percentual de pessoas Hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre.	20,00	20,00
	Manter e/ou aumentar número de terapias em grupo e individual	925	930
	Aumentar o percentual de Diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	20,00	20,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1	155	155
	Garantir acesso da população ao elenco de fitoterápicos disponíveis na RENAME	0	0
304 - Vigilância Sanitária	1	100,00	100,00
	Manter aquisição de Insumos de proteção individual e suporte compatível aos profissionais de saúde, em atendimento a Covid-19 (face shield, Máscaras, aventais, luvas e álcool em gel).	100,00	100,00
	Manter atualizado o Plano de Contingência Municipal da COVID-19 como instrumento de ações de prevenção e combate ao COVID-19 no município de Baixo Guandu.	100,00	100,00
	Manter a testagem periodicamente dos servidores da SEMSA (de acordo com o ciclo COVID-19 para detecção de casos precoces e intervenção em tempo hábil até o termino da pandemia e/ou a diminuição de casos).	100,00	100,00

305 - Vigilância Epidemiológica	Manter linha de comunicação à população, com finalidade de esclarecimentos, orientações, reclamações e denúncias, decorrentes do Covid-19.	100,00	100,00
	Traçamento estratégico para redução da transmissão da doença, por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectado.	100,00	100,00
	Manter e/ou atualizar o Centro de Operações Especiais em Saúde, com profissionais de saúde contratados temporariamente, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública, no enfrentamento da Pandemia da Covid-19.	1	1
	Capacitação de todos os profissionais de Saúde da SEMSA, visando à identificação de casos de COVID - 19.	100,00	100,00
	Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle do Coronavírus.	100,00	100,00
	Elaborar e executar anualmente a Programação das Ações de Vigilância Sanitária.	80,00	80,00
	1	100,00	100,00
	Manter aquisição de Insumos de proteção individual e suporte compatível aos profissionais de saúde, em atendimento a Covid-19 (face shield, Máscaras, aventais, luvas e álcool em gel).	100,00	100,00
	Desenvolver Educação Permanente em Saúde sobre Leishmaniose para os profissionais de saúde de Baixo Guandu.	100,00	100,00
	Garantir e Organizar o Sistema de Imunização da CNV (Cobertura Nacional de Vacinação) adequada ao calendário básico de vacinação da criança	75,00	75,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	85,00	85,00
	Manter atualizado o Plano de Contingência Municipal da COVID-19 como instrumento de ações de prevenção e combate ao COVID-19 no município de Baixo Guandu.	100,00	100,00
	Promover a integração do processo de trabalho da Vigilância em Saúde e Atenção Primária para monitoramento, prevenção e controle da Leishmaniose.	100,00	100,00
	Garantir o registro em tempo real dos cartões de vacina no SI-PNI em todas as unidades básicas de saúde que possuem sala de vacina.	75,00	75,00
	Garantir a realização de exames Anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	100,00	100,00
	Manter a testagem periodicamente dos servidores da SEMSA (de acordo com o ciclo COVID-19 para detecção de casos precoces e intervenção em tempo hábil até o termino da pandemia e/ou a diminuição de casos).	100,00	100,00
	Aumentar a qualidade das notificações executadas pelos profissionais de saúde de Baixo Guandu para pacientes suspeitos de LVH.	100,00	100,00
	Garantia da Manutenção do Programa de IST's.	100,00	100,00
	Manter linha de comunicação à população, com finalidade de esclarecimentos, orientações, reclamações e denúncias, decorrentes do Covid-19.	100,00	100,00
	Implementar ações de pesquisa, monitoramento e controle vetorial.	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	98,00	98,00
	Traçamento estratégico para redução da transmissão da doença, por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectado.	100,00	100,00
	Aprimorar o serviço de identificação, monitoramento e controle do reservatório canino.	90,00	90,00
	Encerrar acima de 80% os registros no ESUS-VS das doenças compulsórias imediatas, em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	80,00
	Manter e/ou atualizar o Centro de Operações Especiais em Saúde, com profissionais de saúde contratados temporariamente, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública, no enfrentamento da Pandemia da Covid-19.	1	1
	Realizar a Gestão dos insumos e equipamentos recebidos da União e estado para o Município, e aqueles adquiridos com recursos próprios, para o monitoramento, controle e prevenção à Leishmaniose.	70,00	70,00
	Manter a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	100,00	100,00
	Capacitação de todos os profissionais de Saúde da SEMSA, visando à identificação de casos de COVID - 19.	100,00	100,00
	Promover ações de mobilização e educação em saúde junto à população.	100,00	100,00
	Garantir os exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.	100,00	100,00
	Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle do Coronavírus.	100,00	100,00
	Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue, Zika e Chikungunya.	0	0
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue, Zika e Chikungunya.	80,00	80,00
	Ampliar e/ou manter a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, metais pesados.	100,00	100,00
	Manter a redução de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano.	0,00	0,00
	Reduzir a quantidade de Mortalidade Infantil.	0	0

	Manter a investigação de 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Manter a investigação de 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil, em determinado período e local de residência.	100,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	12.604.447,67	5.875.000,00	543.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	19.022.747,67
	Capital	N/A	61.031,33	N/A	219.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	280.031,33
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	5.377.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.377.500,00
	Capital	N/A	25.400,00	N/A	219.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	244.400,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	1.762.611,68	4.628.650,00	433.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	6.824.261,68
	Capital	N/A	9.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9.100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	2.563.903,67	743.150,00	110.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	3.417.353,67
	Capital	N/A	23.531,33	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	23.531,33
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	62.000,00	183.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	245.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	2.736.932,32	320.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.056.932,32
	Capital	N/A	500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	500,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	100.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.500,00
	Capital	N/A	2.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.500,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 16/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Dados do Relatório Anual de Gestão (RAG) apresentados ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e manifestação dos conselheiros.

Justificativas das Metas ainda não alcançadas no ano vigente:

1.1.4 - Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família e PBF.

R: A Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família ficou gravada no sistema do DigiSus com o percentual de 87,81% praticamente alcançando o índice previsto como Meta para o ano de 2022, onde inserimos 79% como Meta proposta para 2022.

O Estado nos informou que, com o empenho e dedicação de todas as redes envolvidas na gestão do PAB no município, o ES atingiu a meta proposta para este indicador, atingindo a meta de 79% de acompanhamento.

Programa e Auxílio Brasil na Saúde e 2022

Dados das Vigências de 2022	1º. Vigência (Jan a Jun/2022)	2º. Vigência (Jul a Dez/2022)
Total de Beneficiários	4.316	4.425
Beneficiários acompanhados	3.373	3.445
Percentual de Cobertura	78,15%	77,85%
Gestantes estimadas	45	52
Gestantes acompanhadas	100	100
Percentual de Gestantes acompanhadas	222,22%	275%

9.1.4 - Apoiar a Realização de Conferências e Plenárias Municipais de Saúde.

R: Não houve número de Conferências realizadas da saúde no decorrer do ano de 2022, sendo que este ano de 2023 será realizado a Conferência Municipal de Saúde no dia 24/03/2023, onde a última Conferência se realizou em 2018.

Obs.: Algumas Metas que vieram com a observação dizendo: "Não será programada ações para essa Meta no ano de 2022", o motivo é devido a estar inserido como Metas para o ano seguinte de 2023 até o ano de 2025, para serem alcançadas.

9. Execução Orçamentária e Financeira

Sobre a indisponibilidade da versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de de 2022, consulte orientações [NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS](#)

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	2.180.675,57	9.212.210,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	374.895,84	11.767.782,02
	Capital	0,00	0,00	125.165,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	125.165,52
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	2.055.051,16	481.322,12	507.327,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.043.700,40
	Capital	0,00	1.031,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.031,33
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	325.966,35	212.428,99	227.137,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	765.532,60
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	3.503.252,29	209.392,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108.023,88	3.820.669,02
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	72.838,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72.838,40
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	6.842.558,90	212.055,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.054.614,81
	Capital	0,00	490.288,57	752.516,81	0,00	157.149,90	0,00	0,00	0,00	0,00	1.399.955,28
TOTAL		0,00	15.471.662,57	11.205.092,81	734.464,38	157.149,90	0,00	0,00	0,00	482.919,72	28.051.289,38

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 15/03/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	8,34 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	78,29 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,63 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	93,87 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	15,22 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	48,22 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 890,73
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	41,13 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,64 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	23,39 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,48 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	36,06 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,83 %

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

Data da consulta: 15/03/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	11.378.700,00	12.684.377,68	14.023.082,64	110,55
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.530.000,00	2.530.000,00	2.168.271,95	85,70
IPTU	1.800.000,00	1.800.000,00	1.718.066,95	95,45

Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	730.000,00	730.000,00	450.205,00	61,67
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	1.300.800,00	1.300.800,00	1.270.094,82	97,64
ITBI	1.300.000,00	1.300.000,00	1.270.094,82	97,70
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	800,00	800,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	6.386.000,00	7.691.677,68	8.808.425,56	114,52
ISS	6.300.000,00	7.605.677,68	8.619.064,04	113,32
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	86.000,00	86.000,00	189.361,52	220,19
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.161.900,00	1.161.900,00	1.776.290,31	152,88
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	60.690.000,00	61.343.030,02	67.025.659,34	109,26
Cota-Parte FPM	30.500.000,00	30.869.576,82	35.544.875,17	115,15
Cota-Parte ITR	30.000,00	30.000,00	71.331,25	237,77
Cota-Parte do IPVA	3.500.000,00	3.783.453,20	4.482.510,78	118,48
Cota-Parte do ICMS	26.100.000,00	26.100.000,00	26.688.957,45	102,26
Cota-Parte do IPI - Exportação	550.000,00	550.000,00	237.984,69	43,27
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	72.068.700,00	74.027.407,70	81.048.741,98	109,48

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	1.771.711,68	2.329.021,45	2.180.675,57	93,63	2.180.675,57	93,63	2.180.675,57	93,63	0,00
Despesas Correntes	1.762.611,68	2.328.421,45	2.180.675,57	93,65	2.180.675,57	93,65	2.180.675,57	93,65	0,00
Despesas de Capital	9.100,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.587.435,00	2.078.710,10	1.851.775,43	89,08	1.851.775,43	89,08	1.851.775,43	89,08	0,00
Despesas Correntes	2.563.903,67	2.077.678,77	1.851.775,43	89,13	1.851.775,43	89,13	1.851.775,43	89,13	0,00
Despesas de Capital	23.531,33	1.031,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	62.000,00	394.071,51	325.966,35	82,72	325.966,35	82,72	325.966,35	82,72	0,00
Despesas Correntes	62.000,00	394.071,51	325.966,35	82,72	325.966,35	82,72	325.966,35	82,72	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	2.737.432,32	3.679.939,80	3.503.252,29	95,20	3.503.252,29	95,20	3.502.638,75	95,18	0,00
Despesas Correntes	2.736.932,32	3.679.939,80	3.503.252,29	95,20	3.503.252,29	95,20	3.502.638,75	95,18	0,00
Despesas de Capital	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	103.000,00	90.990,87	72.838,40	80,05	72.838,40	80,05	72.838,40	80,05	0,00
Despesas Correntes	100.500,00	90.990,87	72.838,40	80,05	72.838,40	80,05	72.838,40	80,05	0,00
Despesas de Capital	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	5.403.900,00	7.625.073,43	7.332.847,47	96,17	7.166.847,47	93,99	7.151.592,98	93,79	166.000,00
Despesas Correntes	5.378.500,00	7.108.278,13	6.842.558,90	96,26	6.842.558,90	96,26	6.827.304,41	96,05	0,00
Despesas de Capital	25.400,00	516.795,30	490.288,57	94,87	324.288,57	62,75	324.288,57	62,75	166.000,00

TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)		12.665.479,00	16.197.807,16	15.267.355,51	94,26	15.101.355,51	93,23	15.085.487,48	93,13	166.000,00
APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS					DESPESAS EMPENHADAS (d)		DESPESAS LIQUIDADAS (e)		DESPESAS PAGAS (f)	
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)					15.267.355,51		15.101.355,51		15.085.487,48	
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)					0,00		N/A		N/A	
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)					0,00		0,00		0,00	
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)					0,00		0,00		0,00	
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)					15.267.355,51		15.101.355,51		15.085.487,48	
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)					12.157.311,29					
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)					N/A					
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)					3.110.044,22		2.944.044,22		2.928.176,19	
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)					0,00		0,00		0,00	
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)					18,83		18,63		18,61	
CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012				Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))		
					Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)			
Diferença de limite não cumprido em 2021				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Diferença de limite não cumprido em 2020				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Diferença de limite não cumprido em 2019				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite total cancelado (v) = (o - u)
Empenhos de 2022	12.157.311,29	15.267.355,51	3.110.044,22	181.868,03	0,00	0,00	0,00	181.868,03	0,00	3.110,00
Empenhos de 2021	10.351.521,63	11.719.689,67	1.368.168,04	511.091,11	0,00	0,00	423.024,98	87.082,80	983,33	1.368,00
Empenhos de 2020	7.897.580,41	9.084.560,67	1.186.980,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.186,00
Empenhos de 2019	7.764.938,37	8.542.183,65	777.245,28	31.568,35	0,00	0,00	31.568,35	0,00	0,00	777,00
Empenhos de 2018	7.652.588,73	8.230.258,22	577.669,49	4.868,50	4.868,50	0,00	0,00	0,00	4.868,50	577,00
Empenhos de 2017	6.753.200,73	7.061.087,18	307.886,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	307,00
Empenhos de 2016	6.283.194,05	6.811.987,51	528.793,46	23.814,20	0,00	0,00	23.814,20	0,00	0,00	528,00
Empenhos de 2015	5.971.799,39	6.737.538,24	765.738,85	226.564,92	0,00	0,00	226.564,92	0,00	0,00	765,00
Empenhos de 2014	5.747.461,91	6.603.934,33	856.472,42	75.261,64	0,00	0,00	75.261,64	0,00	0,00	856,00
Empenhos de 2013	4.929.835,09	5.803.479,80	873.644,71	12.306,44	0,00	0,00	12.306,44	0,00	0,00	873,00

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	6.634.600,00	7.357.854,46	10.040.697,74	136,46
Provenientes da União	6.092.000,00	6.800.310,86	9.424.877,66	138,59
Provenientes dos Estados	542.600,00	557.543,60	615.820,08	110,45
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	6.634.600,00	7.357.854,46	10.040.697,74	136,46

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	4.628.650,00	10.153.829,36	9.712.271,97	95,65	9.699.453,43	95,53	9.590.380,61	94,45	12.818,54
Despesas Correntes	4.628.650,00	9.960.834,32	9.587.106,45	96,25	9.574.287,91	96,12	9.465.215,09	95,02	12.818,54
Despesas de Capital	0,00	192.995,04	125.165,52	64,85	125.165,52	64,85	125.165,52	64,85	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	737.100,00	1.142.679,86	988.649,24	86,52	988.649,24	86,52	967.655,86	84,68	0,00
Despesas Correntes	737.100,00	1.142.679,86	988.649,24	86,52	988.649,24	86,52	967.655,86	84,68	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	293.300,00	524.304,56	439.566,25	83,84	439.566,25	83,84	433.416,25	82,66	0,00
Despesas Correntes	293.300,00	524.304,56	439.566,25	83,84	439.566,25	83,84	433.416,25	82,66	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	320.200,00	376.775,70	317.416,73	84,25	313.528,93	83,21	303.528,93	80,56	3.887,80
Despesas Correntes	320.200,00	376.775,70	317.416,73	84,25	313.528,93	83,21	303.528,93	80,56	3.887,80
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	438.000,00	1.960.808,47	1.121.722,62	57,21	645.022,62	32,90	602.166,31	30,71	476.700,00
Despesas Correntes	0,00	662.801,58	212.055,91	31,99	212.055,91	31,99	212.055,91	31,99	0,00
Despesas de Capital	438.000,00	1.298.006,89	909.666,71	70,08	432.966,71	33,36	390.110,40	30,05	476.700,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	6.417.250,00	14.158.397,95	12.579.626,81	88,85	12.086.220,47	85,36	11.897.147,96	84,03	493.406,34

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	6.400.361,68	12.482.850,81	11.892.947,54	95,27	11.880.129,00	95,17	11.771.056,18	94,30	12.818,54
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	3.324.535,00	3.221.389,96	2.840.424,67	88,17	2.840.424,67	88,17	2.819.431,29	87,52	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	355.300,00	918.376,07	765.532,60	83,36	765.532,60	83,36	759.382,60	82,69	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	3.057.632,32	4.056.715,50	3.820.669,02	94,18	3.816.781,22	94,09	3.806.167,68	93,82	3.887,80
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	103.000,00	90.990,87	72.838,40	80,05	72.838,40	80,05	72.838,40	80,05	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	5.841.900,00	9.585.881,90	8.454.570,09	88,20	7.811.870,09	81,49	7.753.759,29	80,89	642.700,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	19.082.729,00	30.356.205,11	27.846.982,32	91,73	27.187.575,98	89,56	26.982.635,44	88,89	659.406,34
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	6.417.250,00	14.158.397,95	12.579.626,81	88,85	12.086.220,47	85,36	11.897.147,96	84,03	493.406,34
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	12.665.479,00	16.197.807,16	15.267.355,51	94,26	15.101.355,51	93,23	15.085.487,48	93,13	166.000,00

FONTE: SIOPS, Espírito Santo01/03/23 14:50:53

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 20.518,00	0,00
	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 5.587,68	0,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 5.378.725,80	5378725,80
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 2.044,26	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 980.000,00	980000,00

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 500.000,00	332277,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 651.860,36	128051,74
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 212.073,96	206278,99
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 19.155,00	0,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 557.311,78	483808,52
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 12.000,00	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	1.079.276,44	759.394,76	1.838.671,20
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	194.217,00	0,00	194.217,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	16.251,12	0,00	16.251,12
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	1.289.744,56	759.394,76	2.049.139,32
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Ex
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	31.268,00	31.268,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	31.268,00	31.268,00	0,00	0,00	0,00	

Gerado em 15/03/2023

08:26:47

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	1.800,00	0,00	1.800,00
Total	1.800,00	0,00	1.800,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Gerado em 15/03/2023
08:26:46
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse Estadual.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

25/05/2022 09:04 SEI/MS - 0027060304 - Nota Informativa

https://sei.saude.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=29333486&infra_sis=1/3

Ministério da Saúde

Secretaria Executiva

Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa

Coordenação-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS

NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS

1. ASSUNTO

Sobre o impacto na importação de informações de execução orçamentária e financeira para o item 9 dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e dos Relatórios de Gestão(RAG) no sistema DigiSUS Gestor e Módulo Planejamento (DGMP), em virtude do atraso na disponibilização da versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de 2022.

2. ESCLARECIMENTOS

Os dados referentes à execução orçamentária e financeira alimentados pela gestão no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) são automaticamente importados para o item 9 dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e dos Relatórios de Gestão(RAG) no DGMP.

O sistema recebe as seguintes informações registradas no SIOPS: Execução da Programação por Fonte, Subfunção e Natureza da Despesa; Indicadores Financeiros; Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) e recursos utilizados para financiar ações de combate à Covid-19.

A disponibilização desses dados segue a lógica de transmissão e homologação bimestral estabelecida pelo SIOPS, sendo importadas para o DGMP da seguinte forma: os dados do 1º RDQA correspondem às informações alimentadas no 2º bimestre do SIOPS; os dados do 2º RDQA correspondem às informações alimentadas no 4º bimestre do SIOPS; e os dados do 3º RDQA e do RAG correspondem às informações alimentadas no 6º bimestre do SIOPS.

Considerando as informações registradas no Comunicado CSIOPS nº 05/2022 de 14 de abril de 2022, a tempestividade na disponibilização da versão de transmissão dos dados do SIOPS 1º bimestre 2021 foi comprometida, pois o prazo determinado pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017 encerrou-se em 10 de março de 2022 sem que houvesse a disponibilização do ambiente de registro das informações até a presente data.

Nesse contexto, sem a transmissão e homologação de dados no SIOPS, os campos referentes ao item 9 dos RDQA e RAG ficam comprometidos e as tabelas são apresentadas em branco, uma vez que não há importação dos dados orçamentários.

Diante do exposto, para que os gestores possam cumprir os prazos de envio do RDQA dispostos no Art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012, a CGFIP orienta a utilização do campo "Análises e Considerações" para informar a situação de indisponibilidade dos dados do SIOPS e a inserção dos arquivos comprobatórios dos dados referentes à execução orçamentária e financeira no item 11 do RDQA e Análises e Considerações Gerais.

25/05/2022 09:04 SEI/MS - 0027060304 - Nota Informativa

https://sei.saude.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=29333486&infra_sis=2/3

Segue a relação de arquivos que poderão ser anexados no item 11 do RDQA e Análises e Considerações Gerais, conforme orientações da Coordenação do SIOPS:

1) Relatório QDD Função 10 - Saúde - Quadro de Detalhamento de Despesas (QDD).

Este relatório, que auxilia o acompanhamento da execução orçamentária e financeira das Ações (projetos, atividades e operações especiais) constantes da Lei Orçamentária de um determinado exercício, apresenta detalhes de alocação e execução orçamentária e financeira, em alguns casos, até o nível de

<https://digiSusgmp.saude.gov.br>

elemento) de subelemento de despesa, subfunção e fonte de recursos específico da função 10-saúde. (Em referência ao item 9.1 do RDQA).

2) Anexos Nº 5, 6, 7, 8, 9, 10 previstos no Artigo nº 101 da Lei nº 4.320/1964, que estatui normas gerais de direito financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, de acordo com o disposto no artigo 5º, inciso XV, letra b, da Constituição Federal. (Em referência ao item 9.2 do RDQA)

3) Anexo 12 - Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (Demonstrativo dos Gastos com Saúde) previsto na Lei de Responsabilidade Fiscal, Artigo 52º. Conforme dispõe a Constituição Federal, no seu Artigo 165, §3º: O ente federado poderá anexar o mesmo demonstrativo enviado ao Tribunal de contas local. (Em referência ao item 9.3 do RDQA). Caso o ente federado não disponha do referido anexo 12, deverá inserir somente o anexo de Receita e Despesa, conforme Lei nº 4.320/64.

4) Relatório gerencial dos recursos e gastos direcionados à pandemia de COVID-19, demonstrando o saldo de recursos até 31/12/2021, recursos direcionados até o bimestre de 2022, despesas empenhadas, liquidadas e pagas, além da execução de restos a pagar específicos COVID-19 por subfunção conforme modelo (Em referência ao item 9.4, 9.5 e 9.6 do RDQA).

Ressaltamos que, após a regularização da transmissão dos dados no SIOPS, os relatórios finalizados no DGMP que constarem com os status "Em apreciação pelo Conselho de Saúde", "Aprovado com Ressalvas", "Não Aprovado" e "Aprovado" não sofrerão alterações enquanto estiverem nessa situação. Nos casos dos relatórios que se encontrarem com os status "Em elaboração" ou "Retornado para Ajustes", a opção "Atualizar Dados", disponível na parte inferior da tela do sistema, pode ser utilizada sempre que necessário para apresentação dos dados já transmitidos e homologados no SIOPS.

3. CONCLUSÃO

As informações apresentadas nesta nota informativa visam orientar os gestores acerca dos procedimentos a serem adotados no DGMP enquanto persistir a indisponibilidade de transmissão dos dados de execução orçamentária e financeira no SIOPS, bem como dar conhecimento dessa situação momentânea aos conselhos de saúde, considerando a responsabilidade na avaliação do RAG.

As devidas providências estão sendo tomadas para regularização da situação o mais breve possível. Para mais informações, a Coordenação do SIOPS coloca-se à disposição por meio dos telefones (61) 3315-3173/3172/2901/2823, ou ainda, por meio do endereço eletrônico

siops@saude.gov.br.

Atenciosamente,

MIDYA HEMILLY GURGEL DE SOUZA TARGINO

Coordenadora-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS

25/05/2022 09:04 SEI/MS - 0027060304 - Nota Informativa

https://sei.saude.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=29333486&infra_sistema=3/3

Documento assinado eletronicamente por

Midya Hemilly Gurgel de Souza Targino,

Coordenador(a)-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS, em 23/05/2022, às 23:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&idorgao_acesso_externo=0)

[acao=documento_conferir&idorgao_acesso_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&idorgao_acesso_externo=0)

, informando o código verificador 0027060304 e o código CRC3ACF267F.

Brasília, 23 de maio de 2022.

Referência:

Processo nº 25000.071416/2022-57

SEI nº 0027060304

Coordenação-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS - CGFIP

Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900

Site - saude.gov.br

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 16/03/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 16/03/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não tivemos auditorias no ano de 2022. Ciente

11. Análises e Considerações Gerais

Este Relatório se trata de um breve resumo das ações realizadas em 2022. Pelo Sistema DIGISUS, este ano foi orientado que os municípios elaborassem o Relatório de Gestão (segundo modelo do Ministério da Saúde) manualmente para somente quando o novo sistema estiver em uso, incluí-lo no sistema. Esta orientação veio na segunda quinzena de março, para elaboração e aprovação no Conselho Municipal de Saúde até 30 de março (data prevista em Lei).

Como não há possibilidade de informar no Item 9. sobre Execução Orçamentária e Financeira segue abaixo a NOTA INFORMATIVA "Sobre a Indisponibilidade da versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de 2022. Segue em anexos: "NOTA INFORMATIVA" e "Valores Executados pela Secretaria no ano de 2022 sobre Custeio e Investimento 2022".

9. Execução Orçamentária e Financeira

Sobre a indisponibilidade da versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de 2022, consulte orientações[NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS](#)

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

O Município de Baixo Guandu ainda não possui setor exclusivo de planejamento e controle, então por este motivo temos dificuldades na entrega dos instrumentos de gestão em tempo hábil conforme determinado em Lei. Desta forma, vamos tentar elaborar a Programação Anual de Saúde dentro de seu prazo, que seria junto ao Orçamento no Setor de Contabilidade na Prefeitura, até para este documento ter um conteúdo mais íntegro à realidade.

Mas, mesmo diante das dificuldades por questões de Recursos Humanos ou outras enfrentadas, todos os instrumentos de planejamento e controle são elaborados e aprovados de acordo com as Leis previstas.

Dar prosseguimento as diretrizes e objetivos propostos com a finalidade de alcançar as metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025 e nas respectivas Programações Anuais de Saúde (PAS) com vistas à melhoria da qualidade dos serviços ofertados a população.

VINICIUS DETTONI GOBBO
Secretário(a) de Saúde
BAIXO GUANDU/ES, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Conferido e Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

Introdução

- Considerações:

Dados apresentados ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e manifestação dos conselheiros. Aprovado.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Dados apresentados ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e manifestação dos conselheiros. Ata da reunião aprovada.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Dados apresentados ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e manifestação dos conselheiros. Ata da reunião aprovada.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Dados apresentados ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e manifestação dos conselheiros. Ata da reunião aprovada.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Dados apresentados ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e manifestação dos conselheiros. Ata da reunião aprovada.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Dados apresentados ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e manifestação dos conselheiros. Ata da reunião aprovada.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

A Secretaria da Saúde vem fazendo a gestão e avaliando constantemente o Orçamento Saúde junto com a secretaria da Administração e Finanças, sendo que houve maior compreensão do sistema de controle do mesmo permitindo-se melhor planejamento das ações da Secretaria da Saúde.

Nos últimos anos o percentual da receita própria aplicada em saúde apresentou-se praticamente estável, com elevação da despesa total com saúde sob responsabilidade do município, e justifica-se pela aplicação de recursos financeiros destinados a manutenção dos serviços de atenção a saúde já existentes, contratação de recursos humanos, além de investimentos para manutenção e aquisição insumos e equipamentos para qualificação e ampliação da rede saúde no âmbito municipal.

Dados apresentados ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e manifestação dos conselheiros. Aprovado.

Auditorias

- Considerações:

Não tivemos auditorias no ano de 2022. Ciente da necessidade!!!

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Relatório de Gestão de 2022, elaborado com as orientações do DIGISUS, apresenta os resultados alcançados pela gestão municipal no setor saúde durante o respectivo ano, mas também demonstra as dificuldades enfrentadas, conforme evidenciadas por alguns indicadores de saúde e descritos nas considerações relacionadas à Programação Anual/Pactuação.

A Programação Anual de Saúde no ano de 2022, foi norteadora para o exercício, com a realização de grande parte das ações programadas e com o cumprimento da maior parte das metas pactuadas, respeitando os limites orçamentários inicialmente programados e atualizados mediante superávit financeiro para o ano e os recursos financeiros disponíveis.

O município de Baixo Guandu tem aplicado em saúde, no decorrer dos últimos anos, recursos financeiros em escala acima do previsto em Lei para atender as necessidades de saúde da população, com a contratação e capacitação de pessoal, custeio dos serviços, contratação de serviços de terceiros, investimento em obras de construção, ampliações e reformas, aluguéis de imóveis para implantação de novos serviços, investimentos para aquisição de mobiliários e equipamentos, visando a ampliação da rede de atenção à saúde e qualificação da assistência no âmbito municipal.

A Atenção Básica é prioridade para a gestão, com a aplicação do maior montante de recursos financeiros para custeio, aquisição de equipamentos médicos, móveis e equipamentos para informatização da rede e implantação do E-SUS e prontuário eletrônico PEC, aquisição de medicamentos e insumos e a realização de obras de reforma e manutenção, além da contratação e capacitação de recursos humanos, e criação de novos serviços. No entanto o município sofreu com a dificuldade de contratação de profissionais médicos. Manteve-se os prestadores de serviços nas horas médicas para suprir a demanda.

Reconhecemos que o maior desafio para gestão da saúde no âmbito municipal está relacionado à organização dos serviços e processos de trabalho, considerando a utilização racional dos recursos existentes para garantir a eficiência na oferta de serviços aos usuários do SUS e a eficácia da Atenção à Saúde prestada a população, e nisso tem-se concentrado os maiores esforços da equipe de Gestão Municipal.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

As ações programadas e os serviços de saúde referentes ao exercício de 2022, na sua grande maioria, foram desenvolvidos, sendo que a Programação Anual 2022 foi utilizada como instrumento norteador para a Programação Orçamentária do município para a Saúde, estando, portanto, adequada às necessidades e demandas do setor saúde no município de Baixo Guandu.

É importante salientar que a atual situação de instabilidade financeira do país é motivo de preocupação, uma vez que a crise atinge a renda das famílias fazendo com que parte população, antes assistida pela saúde suplementar, migre para a dependência do SUS, podendo trazer certa sobrecarga ao sistema municipal. Existe ainda a preocupação com a perda de receita que o desequilíbrio financeiro acarreta aos cofres públicos, gerando cortes orçamentários e reduzindo os recursos disponíveis para serem aplicados em saúde.

A mudança para o financiamento da Atenção Primária foi um desafio em relação ao rigoroso monitoramento e manutenção dos cadastros e acompanhamentos dos usuários, bem como o alcance dos indicadores para evitar perda de recursos.

Nos anos anteriores, a função da saúde no município de Baixo Guandu, contou com superávit financeiro, que contribuiu de maneira significativa para manutenção dos serviços existentes e ampliação de alguns serviços.

No ano de 2023, Programação Anual de Saúde referente ao exercício, está em desenvolvimento e os redirecionamentos, quando necessários, serão atualizados no decorrer do ano vigente, com conseguinte atualização do Plano Municipal de Saúde para 2022-2025.

É importante dizer que a grande participação do Técnico da SEMSA, Alexson Schulz, na elaboração e Construção do PMS (Plano Municipal de Saúde 2022-2025), Relatórios Quadrimestrais e as

PAS (Plano Municipal de Saúde), possibilitou a articulação para o desenvolvimento do processo de planejamento como método de construção coletiva, monitoramento e avaliação que dele resultam.

Nesta construção foi fundamental, a proposta da SESA referente ao Projeto de Apoio Institucional na Elaboração dos Planos Municipais de Saúde 2022/2025. No desenvolvimento das oficinas, foi muito importante ter na metodologia um momento de dispersão para o planejamento percorrer a linha de território e construção coletiva. Transmitindo assim informações importantes e possibilitando a compreensão dos instrumentos básicos de planejamento na área governamental e no SUS, a sua importância no processo de planejamento e seu inter-relacionamento; inicializando atividades reflexivas e práticas para a construção do Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Saúde e sensibilizando as equipes municipais para reconhecer boas práticas já existentes que contribuirão sobremaneira para o processo de planejamento, monitoramento e avaliação.

Onde o profissional teve um grande desafio ao encontrar inúmeras barreiras e dificuldades no decorrer do processo, a adesão e participação efetiva das referências técnicas municipais e entre outras dificuldades desde o início do processo. Onde foi dado a elaboração e entrega de um extraordinário produto, que está possibilitando e proporcionando a Gestão da SEMSA e ao conselheiros do CMS um norte da execução de Políticas Públicas de Saúde de Baixo Guandu-ES.

Por fim cabe-nos agradecer imensamente, ao técnico Alexson Schulz, Referência Técnica do DigiSus / SCNES / SIASUS / CadSus Web e SGOP / Referência Câmara Técnica da CIR / Pactuação de Indicadores pelo extraordinário trabalho realizado, empenho e dedicação destes relatórios apresentados.

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

BAIXO GUANDU/ES, 16 de Março de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Baixo Guandu