REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL ESTADO: ESPIRITO SANTO MUNICÍPIO: BARRA DE SAO FRANCISCO

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2021

RAFAEL TARTAGLIAS PARTELLI 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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

• 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| UF | ES |
|------------------------|------------------------|
| Município | BARRA DE SÃO FRANCISCO |
| Região de Saúde | Central Norte |
| Área | 933,75 Km² |
| População | 45.301 Hab |
| Densidade Populacional | 49 Hab/Km² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 24/01/2022

1 .2. Secretaria de Saúde

| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
|---------------------|-------------------------------|
| Número CNES | 2445778 |
| CNPJ | 27165745000248 |
| CNPJ da Mantenedora | 27165745000167 |
| Endereço | RUA DEOLINDO DAZILIO 40 |
| Email | saude@pmbsf.es.gov.br |
| Telefone | (27)37567955 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/01/2022

1 .3. Informações da Gestão

| Prefeito(a) | ALENCAR MARIM |
|-------------------------------------|----------------------------|
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | RAFAEL TARTAGLIAS PARTELLI |
| E-mail secretário(a) | saude@pmbsf.es.gov.br |
| Telefone secretário(a) | 2737567924 |

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

Data da consulta: 24/01/2022

1.4. Fundo de Saúde

| Instrumento de criação | LEI |
|-------------------------|---|
| Data de criação | 01/2019 |
| CNPJ | 14.700.048/0001-17 |
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | GUSTAVO VIANA LACERDA |

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

Data da consulta: 24/01/2022

1.5. Plano de Saúde

| Período do Plano de Saúde | 2018-2021 |
|---------------------------|-----------|
| 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

| | 4 | | |
|------------------------|------------|-----------------|-----------|
| 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



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

Ano de referência: 202102

Considerações

Os dados acima se encontram desatualizados com as informações relacionadas ao Prefeito, secretário de saúde, coordenador do FMS e presidente do conselho.

Prefeito

ENIVALDO EUZÉBIO DOS ANJOS

Secretário Municipal de Saúde

ELCIMAR DE SOUZA ALVES

2. Introdução

• Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Barra de São Francisco (SEMUS) apresenta o 3° Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2021 relativo às Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), referente ao período de Setembro a Dezembro de 2021. O RDQA é o instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e deve ser apresentado pelo gestor do Sistema Único de Saúde (SUS) até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, neste caso, na Câmara Municipal de Barra de São Francisco.

Os instrumentos para o planejamento e a gestão de saúde no âmbito do SUS são o Plano de Saúde, a PAS, os relatórios de gestão, RDQA e Relatório Anual de Gestão (RAG), alinhados e compatibilizados aos instrumentos de planejamento e orçamento de governo, Plano Plurianual de Ação Governamental, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual.

Este RDQA contém a estrutura preconizada no artigo 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece que o gestor do SUS, em cada ente da federação, deve elaborar relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior. Este relatório contém ainda o montante e fonte de recursos aplicados no terceiro quadrimestre de 2020, as auditorias realizadas ou em fase de execução e a oferta e produção de servicos públicos na rede assistencial própria. contratada e conveniada.

Em conformidade com a Portaria nº 750/GM/MS, de 29 de abril de 2019, a elaboração do RDQA e envio do Relatório ao Conselho Municipal de Saúde de Barra de São Francisco (CMS-BSF) passa a ser realizada por meio do Sistema DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento (DGMP) e diversas tabelas apresentadas neste Relatório são extraídas diretamente pelo DGMP. O DGMP é a ferramenta implantada pelo Ministério da Saúde (MS) para elaboração dos relatórios de gestão, registro das informações do Plano de Saúde, da PAS e das metas da Pactuação Interfederativa.

Este relatório busca descrever as atividades realizadas no terceiro quadrimestre de 2021 e é organizado em onze capítulos, sendo a Ficha de Identificação já apresentada no primeiro capítulo, e o segundo capítulo se refere a esta Introdução. No terceiro capítulo são apresentados Dados Demográficos e de Morbimortalidade de forma a indicar a concentração da população de Conceição da Barra por faixas etárias, além de realizar breve análise da situação de saúde, com a demonstração das principais causas de internação e grupos de causas de mortalidade.

No quarto capítulo são apresentados dados da oferta e da produção de serviços de saúde dos quatro primeiros eixos constituídos no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021, na tentativa de retratar as atividades e resultados alcançados no primeiro quadrimestre de 2021.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|-----------|----------|-------|
| 0 a 4 anos | 1666 | 1594 | 3260 |
| 5 a 9 anos | 1659 | 1585 | 3244 |
| 10 a 14 anos | 1547 | 1434 | 2981 |
| 15 a 19 anos | 1470 | 1468 | 2938 |
| 20 a 29 anos | 3420 | 3266 | 6686 |
| 30 a 39 anos | 3647 | 3574 | 7221 |
| 40 a 49 anos | 3177 | 3195 | 6372 |
| 50 a 59 anos | 2731 | 2775 | 5506 |
| 60 a 69 anos | 1817 | 1808 | 3625 |
| 70 a 79 anos | 937 | 1058 | 1995 |
| 80 anos e mais | 523 | 628 | 1151 |
| Total | 22594 | 22385 | 44979 |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet) Data da consulta: 12/02/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2017 | 2018 | 2019 | |
|------------------------|------|------|------|--|
| Barra de São Francisco | 662 | 691 | 641 | |

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

Data da consulta: 12/02/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|--|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 91 | 61 | 91 | 291 | 807 |
| II. Neoplasias (tumores) | 164 | 160 | 158 | 150 | 241 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 14 | 6 | 4 | 16 | 30 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 32 | 25 | 43 | 54 | 80 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 11 | 7 | 19 | 7 | 22 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 25 | 18 | 30 | 21 | 36 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 11 | 25 | 16 | 13 | 22 |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 4 | 2 | 3 | - | 1 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 212 | 146 | 262 | 239 | 424 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 184 | 93 | 175 | 132 | 246 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 108 | 68 | 136 | 166 | 297 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 28 | 21 | 42 | 47 | 100 |
| XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 58 | 47 | 55 | 38 | 73 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 93 | 65 | 93 | 123 | 214 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 274 | 104 | 305 | 475 | 573 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 70 | 57 | 36 | 38 | 106 |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 12 | 12 | 11 | 17 | 25 |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 20 | 13 | 16 | 29 | 60 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 90 | 81 | 191 | 253 | 385 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 38 | 4 | 54 | 86 | 109 |

| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
|--|------|------|------|------|------|
| Total | 1539 | 1015 | 1740 | 2195 | 3851 |

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

Data da consulta: 12/02/2022.

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 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 8 | 6 | 12 |
| II. Neoplasias (tumores) | 45 | 49 | 37 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | 1 | 1 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 22 | 19 | 21 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 4 | 2 | 1 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 9 | 4 | 7 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 103 | 87 | 88 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 62 | 52 | 35 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 12 | 16 | 16 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 2 | - | 1 |
| XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 2 | 2 | 2 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 13 | 11 | 23 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | - |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 4 | 3 | 7 |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 3 | 2 | 2 |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 1 | 5 | 3 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 42 | 53 | 34 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - |
| XXII.Códigos para propósitos especiais | - | - | - |
| Total | 332 | 312 | 290 |

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

Data da consulta: 12/02/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

No terceiro quadrimestre de 2021, observamos a manutenção do aumento de internações, tendo a continuidade das internações de doenças infecciosas e parasitárias como a principal causa de morbidade, 57,53% em relação ao ano anterior, porem com uma redução em comparação ao segundo quadrimestre, onde esta diferença chegou a 89,952%. Destacamos o aumento de 30,84% das internações por causas ligadas ao aparelho circulatório, 18,36%, aparelho respiratório, 20% aparelho digestivo, 10,23% gravidez, parto e puerpério e 14,58% causas externas.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

| Tipo de Produção | Quantidade |
|--------------------------|------------|
| Visita Domiciliar | 209.797 |
| Atendimento Individual | 51.723 |
| Procedimento | 96.198 |
| Atendimento Odontológico | 5.148 |

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 Informa | ações Ambulatoriais | Sistema de Informacões Hospitalares | | | |
|--|--------------------|---------------------|-------------------------------------|-------------|--|--|
| Grupo procedimento | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total | | |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | - | - | - | - | | |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 62 | 8272,22 | - | - | | |
| 03 Procedimentos clínicos | 650 | 26919,06 | 2177 | 1484890,10 | | |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 2893 | 69703,48 | 1136 | 667008,97 | | |
| 05 Transplantes de orgãos, tecidos e células | - | - | - | - | | |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - | | |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - | | |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - | | |
| Total | 3605 | 104894,76 | 3313 | 2151899,07 | | |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 13/02/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

| Grupo procedimento | Sistema de Informa | ções Ambulatoriais | Sistema de Informacões Hospitalares | | | |
|--|--------------------|--------------------|-------------------------------------|-------------|--|--|
| Grupo procedimento | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total | | |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 93886 | 10,80 | - | - | | |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 182093 | 1230125,65 | - | - | | |
| 03 Procedimentos clínicos | 98788 | 812164,19 | 2182 | 1485132,00 | | |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 3098 | 70566,44 | 1240 | 714006,14 | | |
| 05 Transplantes de orgãos, tecidos e células | - | - | - | - | | |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - | | |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | 87 | 13050,00 | - | - | | |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | 17807 | 88144,65 | - | - | | |
| Total | 395759 | 2214061,73 | 3422 | 2199138,14 | | |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 13/02/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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

Financimento: Vigilância em Saúde

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | | | |
|---|--------------------------------------|----------------|--|--|--|
| Grupo procedimento | Qtd. aprovada | Valor aprovado | | | |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 10353 | - | | | |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 7800 | - | | | |
| Total | 18153 | - | | | |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 13/02/2022.

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

O terceiro quadrimestre se apresenta com uma retomada do ritmo normal do sistema único de saúde, onde podemos observar a retomada dos atendimentos odontológicos, vistas domiciliares (Agentes comunitários), atendimentos individuais e procedimentos com volume expressivo. Além do alto volume de procedimentos demonstrando o alto ritmo da atenção especializada.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

| 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 | 2 | 2 | |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 1 | 14 | 15 | |
| HOSPITAL GERAL | 0 | 0 | 2 | 2 | |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 0 | 2 | 2 | |
| POSTO DE SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 0 | 0 | 11 | 11 | |
| POLICLINICA | 0 | 0 | 2 | 2 | |
| Total | 0 | 1 | 35 | 36 | |

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: 24/01/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|-------|-------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA) | 2 | 0 | 0 | 2 |
| MUNICIPIO | 19 | 0 | 0 | 19 |
| ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL | 1 | 1 | 0 | 2 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| EMPRESARIO (INDIVIDUAL) | 4 | 0 | 0 | 4 |
| EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA) | 1 | 0 | 0 | 1 |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 7 | 0 | 0 | 7 |
| ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS | | | | |
| ASSOCIACAO PRIVADA | 1 | 0 | 0 | 1 |
| PESSOAS FISICAS | | | | |
| Total | 35 | 1 | 0 | 36 |

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: 24/01/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

As informações contidas no CNES se encontram divergentes da realidade municipal, no qual foi solicitado divergente da capacidade instalada atual. Segue abaixo a relação atualizada:

TIPOS DE ESTABELECIMENTOS:

CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA - 13 (MUNICIPAIS)

UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAÚDE - 1 (MUNICIPAIS)

HOSPITAL GERAL - 2 (SENDO 1 MUNICIPAL, 1 PRIVADO)

CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE - 3 (MUNICIPAIS)

UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) - 1

POSTO DE SAUDE - 1

CENTRAL DE GESTÃO - 1

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|--|-----------------|--------------------|------------------------------|------------------------------|-------------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 28 | 10 | 25 | 111 | 96 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 11 | 6 | 0 | 5 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 6 | 0 | 9 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, | Intermediados por outra entidade (08) | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 203-8 -, 3, 4 e 5) | Celetistas (0105) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | | | | |
|---|---|-----------------|-----------------|---------------------------------|------------------------------|-------------|--|--|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS | | | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 40 | 35 | 24 | 177 | 0 | | | |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 4 | 5 | 3 | 13 | 0 | | | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/01/2023.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | | | |
|--|---|------|------|------|------|--|--|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | | | |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 4 | 4 | | | |
| 3, 4 e 5) | Celetistas (0105) | 30 | 24 | 0 | 0 | | | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 0 | 2 | | | |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 23 | | | |
| | Celetistas (0105) | 1 | 1 | 0 | 0 | | | |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 190 | 90 | 184 | 180 | | | |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 1 | 1 | 1 | | | |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | | | | |
|---|---|-----|----|-----|------|--|--|--|--|
| Adm. do Estabelecimento | pelecimento Formas de contratação 201 | | | | 2020 | | | | |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 13 | 10 | 16 | 28 | | | | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 143 | 87 | 331 | 400 | | | | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 05/01/2023.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Considerando o não alinhamento das informações disponibilizadas na plataforma do DIGISUS e a capacidade instalada no período de janeiro a abril de 2021, pode estar relacionada a um equivoco na descrição no CNES quanto a gestão do Hospital implicando também na caracterização dos tipos de vínculos dos profissionais de saúde.

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Processos de trabalho da Atenção Básica

OBJETIVO № 1.1 - Qualificar os servidores da Atenção Básica para aumentar a resolutividade dos serviços

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Potencializar o gerenciamento nas unidades de saúde mediante treinamento, capacitação e acompanhamento. | Nº de coordenadores capacitados / № total de coordenadores X 100 | Número | | | 100,00 | 10,00 | Percentual | ▽ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - realizar treinamentos | e capacitações nas UB | S | | | | | | | |
| 2. Implantar e fortalecer a educação permanente com metodologias ativas de aprendizado significativo para as equipes das unidades de saúde para melhorar os processos de trabalho considerando suas necessidades territoriais | (Nº de capacitados /Nº total de servidores nas equipes de saúde) X 100 | Percentual | | | 100,00 | 2,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - realizar educação per | rmanente com as equip | es das unida | ides de s | aúde | | | | | |
| Articulação de encontros entre a coordenação da APS e profissionais de saúde para fortalecimento das linhas de cuidado, fluxos e protocolos. | Número total de encontros mensais da coordenação da APS e profissionais nas unidades de Saúde. | Número | | | 8 | 8 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - realizar encontros en | tre a coordenação da A | .PS e profissi | onais de | saúde pa | ra fortalecimen | to das l | inhas de cuic | dado, fluxos e pro | tocolos |
| Potencializar as ações de matriciamento do NASF nas unidades de Saúde. | Número total de atendimentos individuais do NASF = 40%. Número total de outros atendimentos = 60% | Número | | | 100,00 | 0,00 | Proporção | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - não prevista | 1 | | | | | | | | |
| 5. Integrar as equipes de saúde da Secretaria de Educação e Assistência Social com a Atenção Básica. | No de reuniões de integração | Número | | | 16 | 4 | Número | ⊽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - realizar encontros en | tre as equines de saúda | n da Socrotai | ا | ~ | Assistância Cos | | a Atanaãa D | i de le e | |

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Garantir o acesso das mulheres aos serviços de assistência às vítimas de violência doméstica e/ou sexual, com todo o acompanhamento necessário. 100% dos serviços capacitados para acolhimento e encaminhamentos conforme protocolos do Município / Ministério da Saúde. | 100% dos serviços capacitados para acolhimento e encaminhamentos conforme protocolos do Município / Ministério da Saúde. | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | |
| Ação № 1 - realizar assistência à | às vítimas de violência d | loméstica e | ou sexu | al, com to | odo o acompanh | namento | necessário | | |
| 2. Realizar educação permanente em saúde para vítimas de violência em 100% dos serviços de saúde. | 100 % dos serviços de saúde aptos ao acolhimento e encaminhamento das vítimas | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | |

OBJETIVO № 1.3 - Garantir o registro, o monitoramento e a investigação de agravos, doenças e óbitos.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Encerrar 80% dos casos de doenças compulsórias registrados no SINAN em até 60 dias da notificação. | (Nº de notificações encerradas em até 60 dias / № total de registros) X 100 | 0 | | | 80,00 | 80,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação Nº 1 - encerrar os casos | s de doenças compulsórias | em tempo (| portuno | | | | | | |
| 2. Investigar e desenvolver ações de prevenção e controle em 95% dos surtos ou epidemiasnotificados. | (Nº de surtos investigados oportunamente/No de surtos notificados) X 100 | 0 | | | 95,00 | 95,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação Nº 1 - investigar e reali: | zar ações de prevenção e c | ontrole dos | surtos ei | n tempo | opoutuno | | | | |
| 3. Investigar100% dos óbitos em menores de1ano de idade. | (Nº de óbitos investigados / Nº total de óbitos em menores de 1 ano) X 100 | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊘ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - investigar os óbit | tos em menores delano de | idade em t | empo op | outuno | | | | | |
| 4. Encaminhar 100% dos óbitos à SESA em até 10 dias do final do mês de ocorrência. | (N $^{\circ}$. de óbitos registrados em até 10 dias / N $^{\circ}$. de óbitos estimados) X 100 | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊘ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - encaminhar os ól | bitos à SESA em tempo opo | rtuno | | | | | | | |
| 5. Alimentar 100% das declarações de nascidos vivos no SINASC em até 60 dias do final do mês de ocorrência. | (Nº de nascidos vivos registrados em até 60 dias / Nº de nascidos vivos estimados) X 100 | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Alimentar as dec | larações de nascidos vivos i | no SINASC (| em temp | o oportui | no | | | | |
| 6. Monitorar o registro das informações de mortalidade por doenças cerebrovasculares, isquêmicas do coração, diabetes e neoplasias. | 100% das Informações Registradas | 0 | | • | 100,00 | 100,00 | Percentual | ▽ Sem Apuração 0 | C |
| Ação Nº 1 - realizar o monito neoplasias. | ramento do registro das inf | ormações d | le mortal | idade po | r doenças cereb | provascul | ares, isquêm | icas do coração, o | diabetes e |
| 7. Monitorar o registro das informações de mortalidade por acidente de trânsito. | 100% Informações registradas | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - realizar o monito | ramento do registro das inf | ormações d | le mortal | idade po | r acidente de tr | ânsito | | | |
| 8. Identificar, dentro dos parâmetros preconizados, a etiologia de 50% dos casos de meningite bacteriana. | (Nº casos de meningite bacteriana confirmados com critério laboratorial / Nº de casos de meningite bacteriana notificados) X 100 | 0 | | | 50,00 | 50,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Identificar a etiol | ogia dos casos de meningito | e bacterian | a. | | | | | | |
| 9. Encerrar pelo critério laboratorial 90% dos casos notificados de rubéola e sarampo. | (Nº casos suspeitos de sarampo e rubéola encerrados laboratorialmente / Nº total de casos notificados de sarampo e rubéola) X 100 | 0 | | | 90,00 | 90,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Encerrar pelo crit | tério laboratorial os casos n | otificados d | le rubéola | a e saran | npo | | | | |
| 10. Realizar ações de educação sanitária referentes à Vigilância Epidemiológica. | Nº de ações realizadas | 0 | | | 1 | 1 | Número | ⊠ Sem Apuração | |

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliação e Manutenção da Estratégia Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família

OBJETIVO № 2.1 - Fortalecer, ampliar, manter e avaliar as equipes de Estratégia de Saúde da Família e NASF

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|--------|------------------------------|-------------------------------|
| 1. Implantar 3 ESF, uma no bairros Vila Landinha / Vila Vicente, Centro / Vila Gonçalves e Vila Luciene / Santa Izabel. | (Nº de equipes implantadas/Nº total de equipes previstas) X 100 | Número | | | 3 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 2. Implantar equipes de NASF. | Habilitar uma unidade de NASF I (Nº de equipes habilitadas/Nº total de equipes previstas) X 100 Habilitar uma unidade de NASF II | 0 | | | 2 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 3. Atualizar a população de referência para cada equipe de Saúde da Família utilizando o sistema de georeferenciamento para redimensionamento das equipes de Saúde da Família. | № de territórios reformulados | Número | | | 13 | 0 | Número | ⊽ Sem Apuração | |

OBJETIVO № 2.2 - implantar redes tematicas

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---------------------------------------|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. alcançar coberturas vacinais | 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 | | | 95,00 | 95,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |

DIRETRIZ Nº 3 - Unidade de Saúde Humanizada

OBJETIVO № 3.1 - Implementar a Política Nacional de Humanização (PNH) nas unidades básicas de Saúde com estratégia de acolhimento visando a melhoria do acesso e qualidade dos serviços

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Capacitar 100% das equipes para atendimento humanizado | (No de servidores das unidades de saúde/ No de servidores das unidades de saúde capacitados) X 100 | Percentual | | | 100,00 | 0,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 2. Manter a adesão de 100% ao PMAQ AB todas as equipes de Saúde da Família, equipes de Saúde Bucal e NASF. | (No total de Equipes de Saúde da Família e NASF / No total de Equipes de Saúde da Família e NASF no PMAQ) X 100 | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | Ø Sem Apuração 0 | 0 |

DIRETRIZ Nº 4 - Infraestrutura das Unidades de Saúde

OBJETIVO Nº 4.1 - Construir, ampliar e/ou equipar unidades de saúde do município

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1. Reformar e/ou ampliação da estrutura das unidades de saúde dos bairros Centro, Colina, Campo Novo / Bambé, Irmãos Fernandes e dos distritos de Vila Paulista, Cachoeirinha do Itaúnas, Santo Antônio, Vargem Alegre, Monte Sinai | Estrutura física finalizada | Número | | | 10 | 2 | Número | ⊽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Reformar e/ou ampliação d | a estrutura das unic | dades de sa | úde | | | | | | |
| 2. Desapropriação de imóvel localizado aos fundos da Unidade de Saúde do Santo Antônio | Imóvel desapropriado | Número | | | 1 | 0 | Número | ⊘ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 3. Reformar e/ou ampliação da estrutura dos pontos de apoio distritais das UBS: Vila Paulista (Assentamento 3 Corações e Denzol), Cachoeirinha do Itaúnas (Vargem Grande e Boa Sorte), Santo Antônio (Itaperuna e Vila Palmares), Vargem Alegre (Monte Senir), Monte Sinai (Itá, Poranga e Rio do Campo) | Estrutura física finalizada | Número | | | 5 | 0 | Número | ▽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 4. Desapropriação do imóvel em Vargem Grande, onde localiza-se o ponto de apoio da Unidade de Cachoeirinha de Itaúnas | Imóvel desapropriado | Número | | | 1 | 0 | Número | ⊘ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 5. Reformar a Unidade de Saúde Alvino Campos | Reforma concluída | Número | | | 1 | 0 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 6. Construir Unidade Municipal de Saúde da Vila Landinha/Vila Vicente | Unidade construída, mobilhada e funcionando | Número | | | 1 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 7. Estruturação de consultórios odontológicos nas UBS | Número de consultórios odontológicos construídos e aparelhados | Número | | | 13 | 0 | Número | ⊘ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | aparelhados | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 5 - Assistência Materno Infantil

OBJETIVO № 5.1 - Aprimorar o Programa de Assistência Materno Infantil

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Garantir 7 consultas de pré- natal para 80% das gestantes. | (Nº de gestantes com 7 consultas / Nº total de gestantes) X 100 | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - Garantir 7 consul | tas de pré- natal para 80% | % das gestan | tes. | | | | | | |
| 2. Garantir 100% de captação precoce dos RNs até 15 dias após nascimento. | (№ de RNs com consultas agendadas/ № total RNs) X 100 | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - Garantir 100% de | captação precoce dos RN | Ns até 15 dia | s após na | sciment | 0. | | | | |
| 3. Reduzir a mortalidade infantil no município | Redução da mortalidade infantil até 2021 de acordo com o SISPACTO | Percentual | | | 100,00 | 80,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - Reduzir a mortali | dade infantil no município | | | | | | | | |
| 4. Realizar orientações sobre o parto natural nos grupos das unidades de saúde. | Nº de grupos nas unidades de saúde com orientações para gestantes | Número | | | 30 | 15 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Realizar orientaçõ | čes sobre o parto natural | nos grupos d | as unida | des de sa | úde. | | | | |
| 5. Realizar ações voltadas à importância do aleitamento materno em 100% das unidades de saúde. | (№ de unidades com ações/ № total de unidades de saúde) X 100 | Percentual | | | 100 | 100 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - Realizar ações vo | ltadas à importância do a | leitamento n | naterno e | m 100% | das unidades d | e saúde. | | | |
| 6. Capacitar profissionais de referência em aleitamento materno nas unidades de saúde | Nº de profissionais de referência em aleitamento materno | Número | | | 26 | 0 | Número | ⊽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 6 - Saúde da Criança

OBJETIVO № 6.1 - Implementar ações programáticas na saúde da criança

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|---|---|--|---|--|--|--|
| Número de consultas por faixa etária referenciada em cada unidade | Índice | | | 80,00 | 80,00 | Índice | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| ade de consultas por faixa | etária | | | | | | | |
| Fluxos estabelecidos e aprimorados e números de reuniões | Número | | | 20 | 5 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| rimorar fluxo de interlocuçã | io entre a A | tenção b | ásica e H | ospital de refer | ência m | nunicipal | | |
| Protocolo instituído | Número | | | 1 | 0 | Número | ⊘ Sem Apuração | |
| | | | | | | | | |
| (Nº de ACS capacitados/ Nº total de ACS) X 100 | 0 | | | 100,00 | 0,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| | monitoramento e avaliação da meta Número de consultas por faixa etária referenciada em cada unidade ade de consultas por faixa e fluxos estabelecidos e aprimorados e números de reuniões Protocolo instituído (Nº de ACS capacitados/ | monitoramento e avaliação da meta Número de consultas por faixa etária referenciada em cada unidade ade de consultas por faixa etária Fluxos estabelecidos e aprimorados e números de reuniões rimorar fluxo de interlocução entre a A Protocolo instituído (Nº de ACS capacitados/ 0 | monitoramento e avaliação da meta de medida Base Número de consultas por faixa etária referenciada em cada unidade ade de consultas por faixa etária Fluxos estabelecidos e aprimorados e números de reuniões rimorar fluxo de interlocução entre a Atenção b Protocolo instituído Número (Nº de ACS capacitados/ 0 | monitoramento e avaliação da meta de medida Base Número de consultas por faixa etária referenciada em cada unidade ade de consultas por faixa etária Fluxos estabelecidos e aprimorados e números de reuniões rimorar fluxo de interlocução entre a Atenção básica e H Protocolo instituído Número | monitoramento e avaliação da meta Número de consultas por faixa etária referenciada em cada unidade Fluxos estabelecidos e aprimorados e números de reuniões Protocolo instituído Número Número Atenção básica e Hospital de referenciado e referenciado en tre a Atenção básica e Hospital de referenciado e referenciado en tre a Atenção básica e Hospital de Referenciado en tre a Atenção básica e Hospital de Referenciado en tre a Atenção básica e Hospital de Referenciado en tre a Atenção básica e Hospital de Referenciado en tre a Atenção básica e Hospital de Referenciado en tre a Atenção básica e Hospital de Referenciado en tre a Atenção básica e Hospital de Referenciado en tre a Atenção básica e Hospital de Ref | monitoramento e avaliação da meta Número de consultas por faixa etária referenciada em cada unidade Fluxos estabelecidos e aprimorados e números de reuniões Número Número Número 100,000 Meta 2021 80,00 80,00 80,00 80,00 80,00 80,00 100,00 100,00 100,00 0,00 | Indicador para monitoramento e avaliação da meta Unidade de medida Ano - Linha-Base Linha-Base Meta Plano(2018-2021) Meta 2021 < | Indicador para monitoramento e avaliação da meta Número de consultas por faixa etária referenciada em cada unidade Al de ade de consultas por faixa etária Fluxos estabelecidos e aprimorados e números de reuniões Protocolo instituído Número Número |

OBJETIVO Nº 7.1 - Aprimorar a rede de atenção integral à saúde da mulher

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Acompanhar 100% das mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo do útero (SISCAN). | (Nº de mulheres acompanhadas / Nº de mulheres diagnosticadas) X 100 | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - Acompanhar as mull | heres com diagnóstico | de lesões int | raepiteli | ais de alt | o grau do colo o | do útero | (SISCAN). | | |
| 2. Garantir tratamento em tempo mínimo preconizado pelo INCA e acompanhamento para 100% das pacientes diagnosticadas com câncer de mama (SISCAN). | (№ de mulheres acompanhadas/ № de mulheres diagnosticadas) X 100 | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ▽ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - Garantir tratamento | e acompanhamento d | as pacientes | diagnost | icadas co | om câncer de m | ama (SIS | SCAN) | | |
| 3. Ampliar a oferta de exames para diagnóstico e prevenção de CA de colo e mama (SISCAN). | (Nº de exames ofertados ano anterior/Nº de exames ofertados) X 100 | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - Ampliar a oferta de o | exames para diagnósti | co e prevenç | ão de CA | de colo | e mama (SISCA | N) | | | |
| 4. Realizar 02 campanhas anuais, em horários alternativos, para facilitar o acesso ao serviço e exames de prevenção ao CA de colo e mama. | (№ de campanhas realizadas/ № previstas) X 100 | 0 | | | 8 | 2 | Número | ▽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - realizar campanhas | educativas para realiza | ação do servi | ço | | | | | | |
| 5. Capacitar 100% dos médicos e enfermeiros das unidades de saúde para realizar a coleta de exame citopatológico de colo de útero | Nº de profissionais capacitados para a coleta nas unidades de saúde | 0 | | | 100,00 | 10,00 | Percentual | ⊘ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - realizar capacitação | dos médicos e enferm | eiros das uni | dades de | saúde p | ara realizar a c | oleta de e | exame citopa | atológico de colo d | de útero |
| 6. Prestar assistência em Planejamento Familiar à mulheres/casais em idade fértil, com garantia de métodos contraceptivos. | (№ de unidades com planejamento familiar/ № de unidades de saúde) X 100 | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - Prestar assistência e | em Planejamento Famil | iar à mulher | es/casais | em idad | e fértil | | | | |

DIRETRIZ N^{o} 8 - Atendimento à População em Situação de Rua

OBJETIVO Nº 8.1 - Ampliar o acesso da População em Situação de Rua à rede de Saúde

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1. Construir conjuntamente um Plano de Ação Intersetorial e Interinstitucional, envolvendo os seguintes atores: Saúde, Assistência Social, Ministério Público, Poder Judiciário, Educação, Polícia Militar, etc. | Plano de Aão Intersetorial elaborado | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 2. Referenciar a equipe da UBS do Centro após a criação da Estratégia de Saúde Família | Equipe de ESF referenciada | 0 | | | 1 | 0 | Número | ▽ Sem Apuração | |

DIRETRIZ N^{ϱ} 9 - Atendimento à Saúde do Idoso, do Adolescente e do Homem

OBJETIVO N 9.1 - Implantar serviços, planos e programas de prevenção e atendimento à saúde do idoso, de adolescentes e do homem.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Atuar de forma intersetorial com a Secretaria de Assistência Social no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para a pessoa idosa (SCFV-Idoso) envolvendo as equipes da ESF e do NASF. | (Idosos acompanhados/atendidos do SCFV) X 100 | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊘ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - encontros para | aprimorar fluxo de interlocuç | ão entre Se | ecretaria | de Assist | tência Socia I(So | CFV-Idoso |) e ESF | | |
| 2. Promover a saúde do idoso por meio de serviços preventivos primários, tais como a vacinação da população idosa, em conformidade com a Política Nacional de Imunização. Atingir as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, conforme calendário | Idosos vacinados / população idosa do município (por campanha) | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Promover ativid | ades educativas a saúde do | idoso por m | neio de se | erviços p | reventivos prim | ários | | | |
| 3. Intensificar as ações de prevenção ao câncer de próstata através das ESF. Reduzir o câncer de próstata | Nº de exames de PSA/Toque realizados / população referencia (45 anos acima) | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Proporção | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Intensificar as a | ções de prevenção ao cânce | r de prósta | ta atravé | s das ESI | = | | | | |
| 4. Aumentar a participação dos homens nas consultas de pré-natal e puerpério nas ESF. | Números de homens participantes das consultas / número de consultas de gestantes e puerpéria da rede municipal. | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Proporção | ▽ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - Aumentar a par | ticipação dos homens nas co | nsultas de | pré-natal | e puerp | ério nas ESF. | | | | |
| 5. Aumentar a participação dos homens nas consultas – no mínimo 2 consultas/ano. | Número de consultas nas ESF / população masculina do município X 100 | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊽ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - Aumentar a par | ticipação dos homens nas co | nsultas | | | | | | | |
| 6. Realizar 100% das atividades educativas propostas na pactuação do PSE. | Número de atividades realizadas conforme pactuação do PSE. | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊘ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - Realizar as ativi | dades educativas propostas | na pactuaç | ão do PS | E. | | | | | |
| 7. Promover a imunização na faixa etária de adolescentes e jovens do município. Atingir as metas propostas pelo Ministério da Saúde, conforme calendário vacinal | Número de doses aplicadas, por campanha / Número da população referenciada X100 | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 愛 Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - Promover a imu | nização na faixa etária de ac | lolescentes | e jovens | do muni | cípio | | | | |
| 8. Promover atividades de combate e prevenção ao uso de drogas lícitas e ilicitas, gravidez na adolescência, DST's. Promover, no mínimo, uma palestra de cada tema ao ano, envolvendo as ESF's dentro dos seus respectivos territórios. | Número de atividades realizadas. | 0 | | | 4 | 1 | Número | ⊽ Sem Apuração | |

DIRETRIZ № 10 - Melhoria dos serviços de Assistência Farmacêutica e Fisioterapia

OBJETIVO № 10.1 - Melhorar a oferta dos serviços de Assistência Farmacêutica e Fisioterapia

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. REMUME atualizada e revisada conforme demanda da saúde pública municipal. | Aprovação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) da revisão e atualização da REMUME anualmente. | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 2. Todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) com Assistência Farmacêutica. | Quantitativo de UBS prestando Assistência Farmacêutica. | 0 | | | 13 | 3 | Número | ⊽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Melhorar a oferta | dos serviços de Assistência F | armacêutic | a nas ES | F | | | | | |
| 3. Ampliar o local de armazenamento de acordo com as normas sanitárias. | Espaço físico que comporte os medicamentos de forma organizada por item. | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 4. Equipar o local de armazenamento de acordo com as normas sanitárias. | Local com medicamentos depositados em móveis apropriados e em ambiente climatizados. | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 5. Ampliar o atendimento de fisioterapia, com cobertura a todo o município. Equipar o espaço atual com equipamentos e materiais necessários para o atendimento. | Ampliar o atendimento de fisioterapia, com cobertura a todo o município. Equipar o espaço atual com equipamentos e materiais necessários para o atendimento. | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 6. Adquirir serviços de fisioterapia através de clínicas cadastradas no CIM Noroeste. | Comparativo de redução da fila de espera atual. | 0 | | | 50,00 | 0,00 | Taxa | ⊠ Sem Apuração 0 | C |

DIRETRIZ № 11 - Planos e Programas na Atenção Básica

OBJETIVO № 11.1 - Implantar planos e programas de prevenção de agravos à saúde nas Unidades de Saúde da Família

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Implantar a Academia da Saúde em todos os bairros e distritos cobertos por ESF | № de Academias da Saúde implantadas | 0 | | | 13 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 2. Fortalecer as práticas com Educadores Físicos nas equipes de NASF previstas | № de atividades da equipe de NASF | 0 | | | 4 | 0 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 3. Aumentar a possibilidade de práticas e ações individuais e coletivas na Atenção Primária à Saúde. | Nº. de encaminhamentos para a atenção especializada | 0 | | | 80,00 | 0,00 | Proporção | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 4. Implementar o PSE Municipal na rede pública de ensino. | Nº escolas com PSE implantados Nº crianças acompanhadas | 0 | | | 1 | 30 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - Implementar o PSE M | unicipal na rede pública | de ensino. | | | | | | | |
| 5. Criação do Programa Saúde Nota 10 Programa Saúde Nota 10 instituído. | Nº crianças avaliadas | 0 | | | 5.000 | 0 | Número | ⊘ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 6. Criação do Programa Saúde Nota 10 Programa Saúde Nota 10 instituído. | Nº crianças encaminhadas | 0 | | | 5.000 | 0 | Número | ⊽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 7. Criação do Programa Saúde Nota 10 Programa Saúde Nota 10 instituído. | Nº crianças acompanhadas | 0 | | | 5.000 | 0 | Número | ⊽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 8. Fortalecer o acompanhamento da saúde das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família e Acompanhar 80% das famílias beneficiárias. | Número total de famílias cadastradas no PBF / número de famílias acompanhadas | 0 | | | 80,00 | 80,00 | Percentual | ▽ Sem Apuração 0 | (|
| Ação № 1 - Fortalecer o acompan | hamento da saúde das | famílias ber | neficiária | s do Prog | rama Bolsa Fan | nília | | | |
| 9. Estruturar e realizar as ações previstas no Plano Municipal de Alimentação e Nutrição. | Ações de atenção nutricional organizadas e atendendo à PNAN | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊽ Sem Apuração | |

DIRETRIZ № 12 - Reestruturação e qualificação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

OBJETIVO № 12.1 - Garantir melhorias na Atenção à Pessoa com Deficiência

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Implantar o CER II no município. | CER II implantado | 0 | | | 1 | 0 | Número | ▽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 2. Implantar as ações de matriciamento envolvendo o NASF em 100% das Unidades de Saúde. | (№ de US c/ ações implantadas/ № total de Unidades de Saúde) X 100 | 0 | | | 100,00 | 0,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |

OBJETIVO Nº 13.1 - Qualificar, fortalecer e aprimorar a assistência às pessoas com transtorno mental e/ou usuários substâncias psicoativas

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1. Compor a equipe mínima da Saúde Mental Profissionais | (psiquiatra, psicólogo, assistente social, enfermeiro, técnico de enfermagem e atendente) contratados. | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊘ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 2. Estabelecer o protocolo de atendimento aos usuários do serviço de saúde mental do município. | Protocolo aprovado pelo CMS. | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 3. Aprovar o projeto de implantação do CAPS I junto ao Ministério da Saúde | Projeto Aprovado pelo Ministério da Saúde. | 0 | | | 1 | 0 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 4. Reformar o espaço físico destinado ao CAPS. | Unidade reformada | 0 | | | 1 | 0 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 5. Encontros mensais da Saúde Mental nas unidades de Saúde tendo como facilitadores do processo os psicólogos da rede. | (№ de unidade de saúde com Matriciamento / № de unidades de saúde) X 100 | 0 | | | 13 | 0 | Número | ⊘ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 6. Implantado em 100% das Unidades de Saúde. | Nº de grupos = Nº de unidades de saúde | 0 | | | 13 | 0 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 7. Incorporar ao quadro especialidades não médicas para ações de promoção à Saúde Mental. | Nº de terapias não medicamentosas ofertadas | 0 | | | 5 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 14 - Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

OBJETIVO № 14.1 - Organizar ações voltadas às DCNTs – câncer, doenças circulatórias, diabetes, doenças respiratórias crônicas de modo a ser resolutivo e transitório na Atenção Especializada

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Atendimento Oncológico, através de orientações à família, sendo realizado pelas ESF's. | Relatório de visita domiciliar / Relação por unidade das famílias com entes em tratamento oncológico. | 0 | | | 0,10 | 0,00 | Taxa | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 2. Melhorar índices de cadastramento e acompanhamento aos usuários com hipertensos e diabéticos no programa HIPERDIA. Capacitar asEquipesdeSaúde da Família para melhorar o Programa de cadastramento e acompanhamento implantado em 100% das Unidades de Saúde. | (Unidades de Saúde com programa implantado / № de unidades de saúde) X 100 | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - Melhorar o acompanh | amento aos usuários c | om hiperte | nsos e di | abéticos | em todos os ES | F | | | |
| 3. Monitorar os encaminhamentos dos usuários com hipertensão e diabetes para as especialidades médicas. Capacitar equipes de Atenção Básica para Estratificação de risco. | Nº de encaminhamentos para Atenção Especializada ≤ 15% | 0 | | | 15,00 | 15,00 | Taxa | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |

Ação N- 1 - Montoral os encantilhamentos dos usuanos com inpertensão e diabetes para as especialidades inedica

DIRETRIZ Nº 15 - Ambulatório de Infectologia e Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)

OBJETIVO № 15.1 - Reestruturar o Ambulatório de Infectologia e o CTA, qualificando suas ações na atenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)/HIV/Aids e outras doenças infectocontagiosas

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Manter o diálogo permanente com a rede assistencial. | № de encontros realizados. | 0 | | | 3 | 3 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - encontros para aprir | morar fluxo de interlocu | ção entre a | Atenção | básica e | o CTA | | | | |
| 2. Realizar o exame nos contatos intradomiciliares de pessoas diagnosticadas com TB, e introduzir o tratamento adequado a todos os infectados, inclusive acompanhamento nas Unidades de Saúde. | Proporção de cura de casos novos de TB diagnosticados e de seus contatos intradomiciliares | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Realizar o exame no | os contatos intradomicilia | ares de pes | soas diag | nosticad | as com TB | | | | |
| 3. Realizar o exame nos contatos intradomiciliares de pessoas diagnosticadas c/ Hanseníase e introduzir o tratamento adequado a todos os infectados | Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados e de seus contatos intradomiciliares | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Realizar o exame no | os contatos intradomicilia | ares de pes | soas diag | gnosticad | as c/ Hansenías | se | | | |
| 4. Garantir testes de ISTs/HIV/Aids em 100% das unidades de Saúde. | (Nº de unidades realizando testes/ Nº total de unidades de saúde) X 100 | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊋ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Garantir testes de IS | STs/HIV/Aids nas unidade | es de Saúde | | | | | | | |
| 5. 90% das gestantes com 3 testes para sífilis realizado. | (Nº de gestantes com 3 testes para sífilis / Nº total de gestantes) X 100 | 0 | | | 90,00 | 90,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - garantir as gestante | es com 3 testes para sífil | is realizado | | | | | | | |
| 6. Garantir atendimento sistemático aos usuários portadores de HIV e IST. Realizar busca ativa e assistir 100% dosportadores. | (Nº de pacientes assistidos /Nº de portadores diagnosticados) X 100 | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊘ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Garantir atendiment | to sistemático aos usuár | ios portado | res de HI | V e IST | | | | | |
| 7. Capacitação de multiplicadores para realização dos testes rápidos na rede de atenção do município. Capacitar 2 multiplicadores por unidade de saúde. | Número de facilitadores capacitados / número de facilitadores indicados X 100 | 0 | | | 26 | 0 | Número | ⊽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 16 - Rede de atenção e cuidado a vitimas de violênc

OBJETIVO Nº 16.1 - Fortalecer a rede de atenção e cuidado a vítimas de violência

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Garantir o acesso das mulheres aos serviços de assistência às vítimas de violência doméstica e/ou sexual, com todo o acompanhamento necessário. | 100% dos serviços capacitados para acolhimento e encaminhamentos conforme protocolos do Município / Ministério da Saúde. | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - Garantir o acess | o das mulheres aos serviços | s de assistê | ncia às v | ítimas de | violência domé | stica e/o | u sexual | | |
| 2. Realizar educação permanente em saúde em 100% dos serviços de saúde. | 100 % dos serviços de saúde aptos ao acolhimento e encaminhamento das vítimas | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊘ Sem Apuração 0 | 0 |

DIRETRIZ Nº 17 - Serviços de Especialidades de apoio

OBJETIVO № 17.1 - Melhorar a efetividade da atenção especializada garantindo maior eficácia entre os serviços.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Promover a melhor distribuição das consultas de especialidade médica as necessidades da população e do Serviço. | Serviço reorganizado em funcionamento | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - Promover a melhor dis | stribuição das consulta | s de espec | ialidade r | nédica a | s necessidades | da popul | ação e do Se | rviço | |
| 2. Implantar o Serviço de Regulação Municipal com profissional habilitado. | Serviço estruturado. | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊋ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 3. Garantir a integração entre a atenção primária e a secundária (especialidades), através dos instrumentos: prontuário eletrônico, preenchimento da guia de referência e contrarreferência, no âmbito do município. | Informatização da rede de atendimento a saúde do município. | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - Garantir a integração | entre a atenção primá | ria e a secu | ındária (e | specialio | lades) | | | | |
| 4. Garantir a integração entre a atenção primária e a secundária (especialidades), através dos instrumentos: prontuário eletrônico, preenchimento da guia de referência e contrarreferência, no âmbito do município. | Treinamento de médicos e enfermeiros para o devido preenchimento dos instrumentos. | 0 | | | 4 | 1 | Número | ▽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - realizar reunião para ç | garantir a integração e | ntre a aten | ção prim | ária e a s | ecundária (esp | ecialidad | es) | | |
| 5. Fomentar a integração entre a atenção especializada e os demais serviços de saúde, dando continuidade à qualificação dos instrumentos de referência e contra referencia. | Fluxos e protocolos implantados e avaliados | 0 | | | 1 | 0 | Número | Ø Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 18 - Sistema de transporte de saúde no Município

OBJETIVO Nº 18.1 - Reestruturar e ampliar o sistema de transporte do município

| avaliação da meta | de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|---|---|--|--|--|---|--|
| № de ambulâncias brancas adquiridas | 0 | | | 6 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| | | | | | | | | |
| 05 carros adquiridos | 0 | | | 5 | 0 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| | | | | | | | | |
| Microonibus adquirido | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| | | | | | | | | |
| Seguro adquirido | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊘ Sem Apuração | |
| | | | | | | | | |
| Sistema de rastreamento instalado | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| | | | | | | | | |
| Números de veículos disponibilizado para as UBS | 0 | | | 13 | 13 | Número | ⊘ Sem Apuração | |
| equeno para cada UBS | | | | | | | | |
| Nº. de carros adquiridos | 0 | | | 3 | 5 | Número | ▽ Sem Apuração | |
| culo para cada coordenaçã | йo | | | | | | | |
| Sistema de Rastreamento adquirido e instalado em todos os carros | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊘ Sem Apuração | |
| | | | | | | | | |
| Nº. de motoristas capacitados | 0 | | | 30 | 30 | Número | Sem Apuração | |
| | orancas adquiridas O5 carros adquiridos Microonibus adquirido Seguro adquirido Sistema de rastreamento instalado Números de veículos disponibilizado para as UBS equeno para cada UBS Nº. de carros adquiridos culo para cada coordenaçã Sistema de Rastreamento adquirido e instalado em todos os carros Nº. de motoristas capacitados | Discorros adquiridos 0 Microonibus adquirido 0 Seguro adquirido 0 Sistema de rastreamento 0 Instalado 0 Números de veículos disponibilizado para as UBS Requeno para cada UBS Nº. de carros adquiridos 0 Cullo para cada coordenação Sistema de Rastreamento adquirido e instalado em todos os carros Nº. de motoristas 0 | Discorros adquiridos 0 Microonibus adquirido 0 Seguro adquirido 0 Sistema de rastreamento 0 Instalado 0 Números de veículos disponibilizado para as UBS Requeno para cada UBS Nº. de carros adquiridos 0 culo para cada coordenação Sistema de Rastreamento adquirido e instalado em todos os carros Nº. de motoristas capacitados 0 Nº. de motoristas 0 Nº. de motoristas 0 | Discarros adquiridos 0 Microonibus adquirido 0 Seguro adquirido 0 Sistema de rastreamento 0 Instalado 0 Números de veículos disponibilizado para as UBS Requeno para cada UBS Nº. de carros adquiridos 0 culo para cada coordenação Sistema de Rastreamento adquirido e instalado em todos os carros Nº. de motoristas capacitados 0 Nº. de motoristas capacitados 0 | De carros adquiridos 0 5 Microonibus adquirido 0 1 Seguro adquirido 0 1 Sistema de rastreamento 0 1 Números de veículos disponibilizado para as UBS Equeno para cada UBS Nº. de carros adquiridos 0 3 Cullo para cada coordenação Sistema de Rastreamento adquirido e instalado em todos os carros Nº. de motoristas capacitados 0 30 30 | De carros adquiridos 0 5 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 | De carros adquiridos 0 5 0 Número Microonibus adquirido 0 1 0 Número Seguro adquirido 0 1 0 Número Sistema de rastreamento 0 1 0 Número Números de veículos disponibilizado para as UBS Pequeno para cada UBS Nº. de carros adquiridos 0 3 5 Número Culo para cada coordenação Sistema de Rastreamento adquirido e instalado en todos os carros Nº. de motoristas capacitados 0 30 30 Número | Discarros adquiridas 0 5 0 Número Pir Sem Apuração Microonibus adquirido 0 1 0 Número Pir Sem Apuração Seguro adquirido 0 1 0 Número Pir Sem Apuração Sistema de rastreamento 0 1 0 Número Pir Sem Apuração Microonibus de veículos disponibilizado para as UBS Pir de carros adquirido 0 3 5 Número Pir Sem Apuração Pir de carros adquirido 0 3 5 Número Pir Sem Apuração Pir de carros adquirido 0 3 5 Número Pir Sem Apuração Pir de carros adquirido 0 1 0 Número Pir Sem Apuração Pir de carros adquirido 0 1 0 Número Pir Sem Apuração Pir de carros Pir Sem Apuração Pir de carros Pir Sem Apuração Pir de motoristas Pir de Pir |

DIRETRIZ Nº 19 - Vigilância Epidemiológica: registro e investigação

OBJETIVO N 9 19.1 - Garantir o registro, o monitoramento e a investigação de agravos, doenças e 'obitos.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Encerrar 80% dos casos de doenças compulsórias registrados no SINAN em até 60 dias da notificação. Encerrar 80% dos casos de doenças compulsórias registrados no SINAN em até 60 dias da notificação. | (No de notificações encerradas em até 60 dias / No total de registros) X 100 | 0 | | | 80,00 | 80,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - encerrar os casos o | de doenças compulsórias | em tempo (| portuno | | | | | | |
| 2. Investigar e desenvolver ações de prevenção e controle em 95% dos surtos ou epidemiasnotificados. | (№ de surtos investigados oportunamente/No de surtos notificados) X 100 | 0 | | | 95,00 | 95,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - investigar e realiza | r ações de prevenção e c | ontrole dos | surtos e | m tempo | oportuno | | | | |
| 3. Investigar100% dos óbitos em menores de1ano de idade. | (Nº de óbitos investigados / No total de óbitos em menores de 1 ano) X 100 | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |

| 4. Encaminhar 100% dos | (№ de óbitos | 0 | 100,00 | 100.00 | Percentual | ⊽ Sem | (|
|--|--|-----------------|-----------------------------|------------|-----------------|-------------------------------|---|
| óbitos à SESA em até 10 dias do final do mês de ocorrência. | registrados em até 10 dias / No de óbitos estimados) X 100 | | 100,00 | 100,00 | refeeleddi | Apuração 0 | |
| Ação Nº 1 - encaminhar os óbit | os à SESA em tempo opo | rtuno | | | | | |
| 5. Alimentar 100% das declarações de nascidos vivos no SINASC em até 60 dias do final do mês de ocorrência. | (№ de nascidos vivos registrados em até 60 dias / № de nascidos vivos estimados) X 100 | 0 | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Alimentar as declar | ações de nascidos vivos | no SINASC em | tempo oportuno | | | | |
| 6. Monitorar o registro das informações de mortalidade por doenças cerebrovasculares, isquêmicas do coração, diabetes e neoplasias. | Informações registradas | 0 | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊽ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Monitorar o registro | das informações de mo | talidade por c | oenças cerebrovasculares, | isquêmicas | do coração, dia | abetes e neoplasias. | |
| 7. Monitorar o registro das informações de mortalidade por acidente de trânsito. | Informações registradas | 0 | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Monitorar o registro | das informações de mo | rtalidade por p | or acidente de trânsito. | | | | |
| 8. Identificar, dentro dos parâmetros preconizados, a etiologia de 50% dos casos de meningite bacteriana. | (Nº casos de meningite bacteriana confirmados com critério laboratorial / Nº de casos de meningite bacteriana notificados) X 100 | 0 | 50,00 | 50,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Identificar a etiolog | ia dos casos de meningit | e bacteriana. | | | | | |
| 9. Encerrar pelo critério laboratorial 90% dos casos notificados de rubéola e sarampo. | (Nº casos suspeitos de sarampo e rubéola encerrados laboratorialmente / Nº total de casos notificados de sarampo e rubéola) X 100 | 0 | 90,00 | 90,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação Nº 1 - Encerrar pelo critér | io laboratorial os casos n | otificados de r | ubéola e sarampo | | | | |
| 10. Realizar ações de educação sanitária referentes à Vigilância Epidemiológica. | Nº de ações realizadas | 0 | 4 | 1 | Número | ⊘ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Realizar ações de e | ducação sanitária refere | ntes à Vigilânc | ia Epidemiológica | | | | |
| 11. Atender 100% dos pacientes suspeitos de síndrome respiratória gripal | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | 0 | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Atender os paciente | es suspeitos de síndrome | respiratória g | ripal nas ESF e Centro Aten | dimento Co | vid | | |
| 12. Testagem dos pacientes suspeitos de covid-19 conforme nota técnica vigente. | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | 0 | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - realizar Testagem c | dos pacientes suspeitos d | e covid-19 co | nforme nota técnica vigente | | | | |
| 13. Monitoramento dos casos | Cobertura populacional estimada | 0 | 100,00 | 100,00 | Percentual | ☑ Sem Apuração | C |

DIRETRIZ Nº 20 - Vigilância Epidemiológica: Imunização

OBJETIVO № 20.1 - Melhorar a homogeneidade e a cobertura vacinal na rotina e nas campanhas para prevenção, controle ou erradicação das doenças imunopreveníveis.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|--|--|--|---|--|---|---|--|
| (Nº de salas de vacina alimentando mensalmente o sistema / Nº total de salas de vacinas com SI-PNI implantado) X 100 | 0 | | | 80,00 | 80,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| alas de vacina com SIPNI implan | tado e alim | entado n | nensalme | nte. | | | | |
| Salas equipadas | 0 | | | 20 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| ! | | | | | | | | |
| (Nº de vacinas do calendário básico de vacinação com coberturas vacinais alcançadas / Nº total de vacinas do calendário básico de vacinação da criança) X 100 | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | (|
| coberturas vacinais preconizada | s no calend | lário bási | co de va | cinação | | | | |
| Rede de frio estruturada | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊘ Sem Apuração | |
| | monitoramento e avaliação da meta (Nº de salas de vacina alimentando mensalmente o sistema / Nº total de salas de vacinas com SI-PNI implantado) X 100 alas de vacina com SIPNI implantado Salas equipadas (Nº de vacinas do calendário básico de vacinação com coberturas vacinais alcançadas / Nº total de vacinas do calendário básico de vacinação da criança) X 100 coberturas vacinais preconizada | monitoramento e avaliação da meta (Nº de salas de vacina alimentando mensalmente o sistema / Nº total de salas de vacinas com SI-PNI implantado) X 100 alas de vacina com SIPNI implantado e alim Salas equipadas 0 (Nº de vacinas do calendário básico de vacinação com coberturas vacinais alcançadas / Nº total de vacinas do calendário básico de vacinação da criança) X 100 coberturas vacinais preconizadas no calendario coberturas vacinais preco | monitoramento e avaliação da meta (Nº de salas de vacina alimentando mensalmente o sistema / Nº total de salas de vacinas com SI-PNI implantado X 100 alas de vacina com SIPNI implantado e alimentado m Salas equipadas (Nº de vacinas do calendário básico de vacinação com coberturas vacinais alcançadas / Nº total de vacinas do calendário básico de vacinação da criança) X 100 coberturas vacinais preconizadas no calendário básico de vacinação da criança) x 100 | monitoramento e avaliação da meta (Nº de salas de vacina alimentando mensalmente o sistema / Nº total de salas de vacinas com SI-PNI implantado) X 100 alas de vacina com SIPNI implantado e alimentado mensalmente o sistema / Nº total de salas de vacinas com SI-PNI implantado) X 100 (Nº de vacinas do calendário básico de vacinação com coberturas vacinais alcançadas / Nº total de vacinas do calendário básico de vacinação da criança) X 100 coberturas vacinais preconizadas no calendário básico de vacinação de vacinação da criança) X 100 | monitoramento e avaliação da meta (Nº de salas de vacina alimentando mensalmente o sistema / Nº total de salas de vacinas com SI-PNI implantado) X 100 alas de vacina com SIPNI implantado e alimentado mensalmente. Salas equipadas (Nº de vacinas do calendário básico de vacinação com coberturas vacinais alcançadas / Nº total de vacinas do calendário básico de vacinação da criança) X 100 coberturas vacinais preconizadas no calendário básico de vacinação coberturas vacinais preconizadas no calendário básico de vacinação | monitoramento e avaliação da meta (Nº de salas de vacina alimentando mensalmente o sistema / Nº total de salas de vacinas com SI-PNI implantado) X 100 (Nº de vacinas do calendário básico de vacinação da criança) X 100 (Nº de vacinas do calendário básico de vacinação da criança) X 100 (Nº de vacinas do calendário básico de vacinação da criança) X 100 coberturas vacinais preconizadas no calendário básico de vacinação | Indicador para monitoramento e avaliação da meta (Nº de salas de vacina alimentando mensalmente o sistema / Nº total de salas de vacinas com SI-PNI implantado) X 100 Salas de vacinas do calendário básico de vacinação da crianção X 100 (Nº de vacinas do calendário básico de vacinação da crianção X 100 (Nº de vacinação da crianção X 100 (Nº de vacinação com coberturas vacinais preconizadas no calendário básico de vacinação com coderturas vacinais preconizadas no calendário básico de vacinação com coberturas vacinais preconizadas no calendário básico de vacinação com coberturas vacinais preconizadas no calendário básico de vacinação com coberturas vacinais preconizadas no calendário básico de vacinação | Indicador para monitoramento e avaliação da meta Nº de salas de vacina alimentando mensalmente o sistema / Nº total de salas de vacinas do calendário básico de vacinação com coberturas vacinais preconizadas no calendário básico de vacinação da criança) X 100 Número Número |

DIRETRIZ Nº 21 - Vigilância Epidemiológica: descentralização

OBJETIVO № 21.1 - Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica com vistas à descentralização.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Planejar e definir a execução do processo de descentralização da Vigilância Epidemiológica. | Processo de descentralização planejado e definido | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 2. Capacitar 90% dosprofissionais de assistência à saúde (AS) das unidades do Município, com vistas à descentralização. | (№ de profissionais capacitados / № total de profissionais da AS das unidades do município) X100 | 0 | | | 90,00 | 0,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 3. Acompanhar as ações de Vigilância Epidemiológica descentralizada por território. | Nº de ações de VE realizadas em parceria com serviços assistenciais | 0 | | | 4 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |

DIRETRIZ Nº 22 - Vigilância Ambiental em Saúde

OBJETIVO Nº 22.1 - Fortalecer a Vigilância Ambiental em Saúde conforme preconizado pelo Estado e pelo Ministério da Saúde (MS).

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1. Participar das ações de capacitação em atividades de Vigilância Ambiental em Saúde, promovidas pelo Estado e pelo MS. | Número de participações 1 ano | 0 | | | 4 | 1 | Número | ⊠ Sem Apuração | |

Ação N $^{
m Q}$ 1 - Participar das ações de capacitação em atividades de Vigilância Ambiental em Saúde

| 2. Realizar 100% das ações do Programa VIGIAGUA pactuadas com o Estado. | (N $^{\circ}$ de ações realizadas / N $^{\circ}$ de ações pactuadas com o Estado) X 100 | 0 | 1 | .00,00 | 100,00 | Percentual | ⊘ Sem Apuração 0 | C |
|---|--|----------------|---------------------|-------------|---------------|----------------|-------------------------------|------------|
| Ação Nº 1 - Realizar as açõe | s do Programa VIGIAGUA pa | ctuadas com | o Estado. | | | | | |
| 3. Realizar, pelo menos, 90% do número de análises obrigatórias para o parâmetro coliformes totais. | (Nº. de análises realizadas para coliformes totais / Nº de amostras obrigatórias pactuadas) X 100 | 0 | 1 | .00,00 | 100,00 | Percentual | ▼ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Realizar o núme | ro de análises obrigatórias ¡ | para o parâm | etro coliformes tot | ais | | | | |
| 4. Implantar a vigilância da qualidade de água consumida nas escolas, creches, asilos e estabelecimentos de assistência à saúde no município. | (Nº de estabelecimentos com vigilância implantada / Nº total de estabelecimentos cadastrados) X 100 | 0 | 1 | .00,00 | 100,00 | Percentual | ▽ Sem Apuração 0 | (|
| Ação № 1 - realizar a vigilân | cia da qualidade de água co | onsumida nas | escolas, creches, | asilos e e | stabelecimer | ntos de assist | ência à saúde no | município. |
| 5. Realizar 100% das ações do Programa VIGISOLO pactuadas com o Estado e o MS. | (N $^{\circ}$ de ações realizadas / N $^{\circ}$ de ações pactuadas com Estado e MS) x100 | 0 | 1 | .00,00 | 100,00 | Percentual | ⊘ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Realizar as açõe | s do Programa VIGISOLO pa | ctuadas com | o Estado e o MS. | | | | | |
| 6. Definir, elaborar e implantar planos de controle dos principais animais sinantrópicos e vetores ocorrentes de interesse da saúde. | № de planos implantados / № total de planos definidos | 0 | 1 | .00,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - executar as açõe | es dos planos de controle do | s principais a | animais sinantrópio | cos e veto | res ocorrente | es de interess | se da saúde | |
| 7. Revisar o Plano Municipal de Controle da Dengue (PMCD) anualmente. | Plano revisado | 0 | 1 | | 1 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - Revisar o Plano I | Municipal de Controle da De | ngue (PMCD) | anualmente | | | | | |
| 8. Executar as ações de monitoramento do mosquito Aedes aegypti no município conforme preconizado no PMCD. | Monitoramento executado | 0 | 1 | | 1 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - Executar as açõe | es de monitoramento do mo | squito Aedes | aegypti no munic | ípio confoi | rme preconiz | ado no PMCD |). | |
| 9. Divulgar os índices de infestação encontrados por meio do monitoramento. | Índices de infestação divulgados | 0 | 1 | | 1 | Número | ⊘ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Divulgar os índic | es de infestação encontrad | os por meio d | lo monitoramento. | | | | | |
| 10. Executar as ações de controle do mosquito Aedes aegypti no município conforme preconizado no PMCD. | Ações de controle executadas | 0 | 4 | ŀ | 1 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Executar as açõe | es de controle do mosquito | Aedes aegyp | ti no município cor | nforme pre | econizado no | PMCD. | | |
| 11. Realizar pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares, com um mínimo de 80% de cobertura em cada ciclo. | (Nº de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos / Nº total de imóveis elegíveis para as ações de controle vetorial da dengue) X 100 | 0 | 1 | 6 | 4 | Número | ⊽ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - Realizar pelo me | nos 4 ciclos de visitas domi | ciliares, com | um mínimo de 80º | % de cobe | ertura em cac | la ciclo. | | |
| 12. Revisar o Plano de Contingência da Dengue (PCD) anualmente. | Plano revisado | 0 | 4 | | 1 | Número | ▽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Revisar o Plano I | Municipal de Controle da De | ngue (PMCD) | anualmente | | | | | |
| 13. Executar as ações do PCD conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica). | $(N^{\Omega}$ de ações executadas / N^{Ω} total de ações preconizadas no PCD) X 100 | 0 | g | 00,00 | 90,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |

| 14. Informar 100% das áreas identificadas que necessitam intervenção de outras Secretarias para correção de risco à saúde | (№ de áreas informadas a outras Secretarias / № total de áreas que necessitam intervenção de outras Secretarias) X100 | 0 | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | (|
|---|--|-------------|---------------|--------------------|--------------|------------------|-------------------------------|---|
| Ação № 1 - Informar as área | as identificadas que necessi | tam interv | enção de outr | as Secretarias pai | a correção o | de risco à saúde | 9 | |
| 15. Realizar ações de educação sanitária referentes à Vigilância Ambiental em Saúde. | Nº de ações realizadas | 0 | | 4 | 1 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Realizar ações d | le educação sanitária refere | ntes à Vigi | lância Ambier | tal em Saúde | | | | |
| 16. Comprar 01 veículo de 16 lugares. | Veículo adquirido | 0 | | 1 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | |
| 17. Comprar 01 veículo com carroceria | Veículo adquirido | 0 | | 1 | 0 | Número | ⊘ Sem Apuração | |

DIRETRIZ Nº 23 - Vigilância Sanitária

OBJETIVO № 23.1 - Qualificar e expandir as ações de Vigilância Sanitária.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Realizar, pelo menos, 90% das ações pactuadas no PDVISA para o quadriênio 2018-2021. | (№ de ações realizadas no ano / №. de ações pactuadas no PDVISA para o ano) X100 | 0 | | | 90,00 | 90,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - Realizar as ações | pactuadas no PDVISA para | o quadriêr | nio 2018- | 2021. | | | | | |
| Melhorar o tempo de resposta nos processos de licenciamento sanitário dos estabelecimentos de interesse à saúde. | (Tempo de licenciamento no ano / Tempo médio de licenciamento no ano anterior) X 100 | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊘ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - Melhorar o tempo | de resposta nos processo | s de licencia | amento s | anitário d | dos estabelecim | entos de | interesse à | saúde. | |
| Realizar ações de educação sanitária referentes à Vigilância Sanitária. | Nº de ações realizadas | 0 | | | 4 | 1 | Número | ⊽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Realizar ações de | educação sanitária refere | ntes à Vigilá | ancia San | itária | | | | | |
| 4. Executar e monitorar as ações do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos na SEMUS. | Plano implantado e executado. | 0 | | | 1 | 1 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - Executar e monito | orar as ações do Plano de (| Gerenciame | nto de R | esíduos S | ólidos na SEMU | S. | | | |
| 5. Adquirir um veículo para vigilância sanitária. | Veículo adquirido | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |

DIRETRIZ Nº 24 - Vigilância de Zoonoses

 $\textbf{OBJETIVO N} \textbf{0} \textbf{24.1} \cdot \textbf{Garantir o registro, o monitoramento e a investigação de agravos, doenças e \'obitos.}$

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Notificar, acompanhar e manter vigilância dos casos de zoonoses conforme preconizado pelo Estado e pelo MS. | (№ de casos notificados e acompanhados / № total de casos suspeitos notificados) X 100 | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Notificar, acor | npanhar e manter vigilância d | os casos de | zoonose | s conforr | me preconizado | pelo Esta | ado e pelo M | S. | |
| 2. Participar das ações de capacitação em atividades de Vigilância de Zoonoses promovidas pelo Estado e pelo MS. | Nº de participações | 0 | | | 4 | 1 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Participar das | ações de capacitação em ativ | idades de V | 'igilância | de Zoon | oses promovida | s pelo Es | tado e pelo I | MS. | |
| 3. Informar 100% das áreas identificadas que necessitam intervenção de outras Secretarias para correção de risco à saúde. | (Nº de áreas informadas a outras Secretarias / Nº total de áreas que necessitam intervenção de outras Secretarias) X100 | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ▽ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Informar as ár | eas identificadas que necessit | am interve | nção de d | outras Se | cretarias para c | orreção d | de risco à sa | úde. | |
| 4. Realizar ações de educação sanitária referentes ao controle zoonoses. | Nº de ações realizadas | 0 | | | 4 | 1 | Número | ⊋ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Realizar ações | de educação sanitária refere | ntes ao con | trole zoo | noses. | | | | | |
| 5. Investigar 100% das epizootias em primatas não humanos. | (Nº de epizootias investigadas / Nº total de epizootias notificadas) X 100 | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Investigar as e | epizootias em primatas não hu | manos. | | | | | | | |
| 6. Acompanhar 100% dos casos notificados de Febre Maculosa. | (Nº de notificações acompanhadas / Nº total de notificações) X 100 | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊽ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Acompanhar c | os casos notificados de Febre N | Maculosa | | | | | | | |
| 7. Alcançar 90% na cobertura vacinal antirrábica de cães e gatos no município. | (№ de vacina antirrábica aplicada em cães / População canina) X 100 | 0 | | | 90,00 | 90,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Alcançar a col | pertura vacinal antirrábica de o | cães e gato | s no mun | icípio. | | | | | |
| 8. Manter o município sem casos humanos de raiva. | Manter o município sem casos de raiva humana | 0 | | | 0 | 0 | Número | ⊽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | ı | 1 | | | | | | | |
| 9. Executar e monitorar as ações do Núcleo de Controle de Zoonoses Municipal (NCZ). | Núcleo implantado e ações executadas. | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - não prevista | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 25 - Vigilância em Saúde do Trabalhador

OBJETIVO № 25.1 - Promover as ações de vigilância em saúde com vistas a garantir a atenção integral à saúde do trabalhador.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|--|---|---|---|--|--|--|--|
| Serviço implantado. | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊘ Sem Apuração | |
| ! | | | | | | | | |
| Equipamentos e materiais adquiridos conforme demanda. | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊘ Sem Apuração | |
| | | | | | | | | |
| (№ de doenças ocupacionais analisadas no ano / № de doenças ocupacionais notificadas no ano) X 100 | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| casos de doenças ocupacionais | 5. | | | | | | | |
| (Nº casos estratificados no ano / Nº de doenças ocupacionais notificadas no ano) X 100 | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊘ Sem Apuração 0 | 0 |
| | monitoramento e avaliação da meta Serviço implantado. Equipamentos e materiais adquiridos conforme demanda. (Nº de doenças ocupacionais analisadas no ano / Nº de doenças ocupacionais notificadas no ano) X 100 casos de doenças ocupacionais (Nº casos estratificados no ano / Nº de doenças ocupacionais notificadas no ano / Nº de doenças ocupacionais notificadas no | monitoramento e avaliação da meta de medida Serviço implantado. 0 Equipamentos e materiais adquiridos conforme demanda. 0 (Nº de doenças ocupacionais analisadas no ano / Nº de doenças ocupacionais notificadas no ano) X 100 casos de doenças ocupacionais. (Nº casos estratificados no ano / Nº de doenças ocupacionais notificadas no ano / Nº de doenças ocupacionais notificadas no ono / Nº de doenças ocupacionais notificadas no | monitoramento e avaliação da meta Serviço implantado. Equipamentos e materiais adquiridos conforme demanda. (Nº de doenças ocupacionais analisadas no ano / Nº de doenças ocupacionais notificadas no ano) X 100 casos de doenças ocupacionais. (Nº casos estratificados no ano / Nº de doenças ocupacionais notificadas no ano) X 100 | monitoramento e avaliação da meta Serviço implantado. Equipamentos e materiais adquiridos conforme demanda. (Nº de doenças ocupacionais analisadas no ano / Nº de doenças ocupacionais notificadas no ano) X 100 Casos de doenças ocupacionais. (Nº casos estratificados no ano / Nº de doenças ocupacionais notificadas no ano) Nº de doenças ocupacionais. | monitoramento e avaliação da meta Serviço implantado. 0 Equipamentos e materiais adquiridos conforme demanda. (Nº de doenças ocupacionais analisadas no ano / Nº de doenças ocupacionais notificadas no ano) X 100 Casos de doenças ocupacionais. (Nº casos estratificados no ano / Nº de doenças ocupacionais notificadas no ano) X 100 Tocasos de doenças ocupacionais. | monitoramento e avaliação da meta de medida Base Linha-Base 2021 Serviço implantado. 0 1 0 Equipamentos e materiais adquiridos conforme demanda. (Nº de doenças ocupacionais analisadas no ano / Nº de doenças ocupacionais notificadas no ano) X 100 Casos de doenças ocupacionais. (Nº casos estratificados no ano / Nº de doenças ocupacionais notificadas no ano / Nº de doenças ocupacionais notificadas no ano / Nº de doenças ocupacionais. | Indicador para monitoramento e avaliação da meta Serviço implantado. Dinidade de medida Base Dinidade Alinha-Base Base Dinidade Plano(2018- 2021) Meta 2021 Meta 2021 Meta 2021 Dinidade Plano(2018- 2021) Dinidade Plano(2018- 2021) Meta 2021 Dinidade Plano(2018- 2021) D | Indicador para monitoramento e avaliação da meta Serviço implantado. 0 1 0 Número Número Sem Apuração (Nº de doenças ocupacionais analisadas no ano / Nº de doenças ocupacionais notificadas no ano / X 100 Casos de doenças ocupacionais ocupacionais notificadas no ano / Nº de doenças ocupacionais ocupacionais notificadas no ano / Nº de doenças ocupacionais ocupacionais notificadas no ano / Nº de doenças ocupacionais ocupacionais notificadas no ano / Nº de doenças ocupacionais ocupacionais notificadas no ano / Nº de doenças ocupacionais ocupacionais notificadas no ano / Nº de doenças ocupacionais ocupacionais notificadas no ocupacion |

DIRETRIZ Nº 26 - Rede Regional de Atenção à Saúde

OBJETIVO № 26.1 - Fortalecer a interação e articulação da Rede de Atenção Básica, especializada e hospitalar, com foco da ação centrado no usuário, com práticas acolhedoras e resolutivas.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Participar de todas as reuniões e garantir o levantamento e envio dos dados solicitados. | Nº de reuniões e número de participantes do município nas reuniões | 0 | | | 1 | 1 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Participar das re | euniões agendadas pela Regi | onal | | | | | | | |
| 2. Revisar 100% dos protocolos e implementar os necessários. | Nº de protocolos revisados e/ou implementados | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊋ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Revisar os proto | ocolos e implementar os nece | essários. | | | | | | | |
| 3. Garantir a implantação de 100% das consultas e exames relativos às Redes homologadas. | № de consultas e exames realizados relativos às Redes homologadas | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊋ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - Garantir as con | sultas e exames relativos às | Redes hom | ologadas | | | | | | |
| 4. Utilizar o Sistema de Gestão para controle e acompanhamento de 100% das consultas e exames relativas às Redes homologadas. Relatório com número de consultas e exames da RRAS do Sistema de Gestão | Utilizar o Sistema de Gestão para controle e acompanhamento de 100% das consultas e exames relativas às Redes homologadas. Relatório com número de consultas e exames da RRAS do Sistema de Gestão | 0 | | | 4 | 1 | Número | ▽ Sem Apuração | |

$A \zeta \~{a}o \ N^{o} \ 1 - Utilizar o Sistema de Gest\~{a}o para controle e acompanhamento das consultas e exames relativas \`{a}s Redes homologadas.$

DIRETRIZ Nº 27 - Implementar a Regulação de Acesso

OBJETIVO № 27.1 - Aperfeiçoamento e qualificação do acesso aos serviços de Saúde para atender às necessidades dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna. Otimizar a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e equidade.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Revisar 100% dos fluxos existentes e implementar novos fluxos para novas redes homologadas. | № de protocolos revisados e/ou implementados | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação № 1 - Revisar os flu | ixos existentes e implementar | novos fluxo | s para no | vas rede | s homologadas | | | | |
| 2. Monitorar 100% do acesso aos serviços de Alta Complexidade. | Nº de todos os serviços realizados de alta complexidade extraídos através do Sistema de Gestão e Sistemas disponibilizados pelo Estado e Ministério da Saúde. | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Monitorar o a | icesso aos serviços de Alta Com | nplexidade | | | | | | | |
| 3. Controlar 100% o acesso as vagas utilizando o sistema de gestão com parâmetros da PPI. | (Nº de serviços realizados da PPI/ Nº de serviços pactuados na PPI) X 100 | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊘ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Controlar o a | cesso as vagas utilizando o sist | ema de ges | tão | | | | | | |
| 4. Disponibilizar 100% dos relatórios conforme demanda. | Nº de relatórios disponibilizados conforme demanda | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊘ Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Disponibiliza | r os relatórios conforme deman | da | | | | | | | |
| 5. Identificação em 100%, da alternativa assistencial mais adequada para cada paciente, de acordo com os recursos disponíveis. | Nº de casos atendidos e resolvidos x No de casos não atendidos e não resolvidos | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ▽ Sem Apuração 0 | 0 |

DIRETRIZ Nº 28 - Implementar o Controle, Avaliação e Auditoria

OBJETIVO № 28.1 - Subsidiar informações para a elaboração de relatórios, indicadores de saúde e gestão. Acompanhar o desenvolvimento, utilização e aprimoramento do Sistema de Gestão. Elaborar relatórios de produtividade e carga horária da rede básica e especializada de saúde. Faturamento e acompanhamento do Teto Financeiro e metas físicas, financeiras, quantitativas e qualitativas dos serviços de saúde contratados e conveniados. Contribuir para o aprimoramento da qualidade da Atenção a Saúde por meio de análise do

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Realizar captação dos dados dos prestadores de serviços e exportação destes dados, mensalmente, para sistemas de informação do MS (SIA,SIHD,CIHA, SIAB, SISCAN, CNES) | Relatórios de dados captados pelo Sistema de gestão municipal x relatório mensal dos Sistemas de Faturamento disponibilizados pelo MS. | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | (|
| Ação № 1 - Realizar captação | dos dados dos prestadore | s de serviço | os e expo | rtação d | estes dados | | | | |
| 2. Disponibilizar 100% dos relatórios conforme demanda. | Nº de relatórios disponibilizados conforme demanda. | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | (|
| Ação № 1 - Disponibilizar os r | elatórios conforme deman | da | | | | | | | |
| 3. Avaliar e Auditar 100% dos estabelecimentos conforme necessidade. | Nº de relatórios de avaliação e Auditoria | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | (|
| Ação № 1 - Avaliar e Auditar (| dos estabelecimentos conf | orme neces | sidade. | | | | | | |
| 4. Monitorar os indicadores das Unidades Básicas de Saúde (UBS) | Realizar avaliação mensal dos dados Relatórios de produção X Análise de impacto feito pelas UBS | 0 | | | 1 | 1 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Monitorar os indic | adores das Unidades Básic | as de Saúd | e (UBS) | | | | | | |
| 5. Realizar monitoramento e avaliação dos serviços pactuados e realizados. | Nº de serviços pactuados x faturados (Relatório próprio de prestação de contas) | 0 | | | 4 | 1 | Número | ⊘ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - realizar monitorar | nento e avaliação dos serv | iços pactua | idos e rea | alizados. | | | | | |
| 6. Processamento de 100% das informações dos serviços realizados parafaturamento. | Nº de relatórios extraídos dos Sistemas (BPA Magnético,RAAS, SAI, SIH, SISMAMA e SISCOLO – MS) para faturamento. | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊽ Sem Apuração 0 | (|
| Ação № 1 - Processamento da | as informações dos serviço | s realizados | s para fat | urament | 0 | | | | |
| 7. Sistematização de 100% dos processos utilizando sistema de gestão municipal para extração de relatórios mensais. | Nº de relatórios mensais da Atenção Básica sistematizados e extraídos do sistema de gestão Municipal | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | (|
| Ação № 1 - Sistematização do | os processos utilizando sist | ema de ges | stão mun | icipal paı | a extração de r | elatórios | mensais. | | |
| 8. Auditar os estabelecimentos e criar a agenda de programação anual para visitas de Auditoria. | Nº de relatórios dos estabelecimentos emitidos pelos auditores | 0 | | | 4 | 1 | Número | ⊽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Auditar os estabe | lecimentos e criar a agend | a de progra | mação a | nual para | a visitas de Aud | toria. | | | |
| 9. Viabilizar junto ao Ministério da Saúde novos credenciamentos e propor ampliação e ou expansão dos serviços já credenciados. | ´№ de serviços viabilizados | 0 | | • | 4 | 1 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Viabilizar junto ac | Michael Cold | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 29 - Conselho Municipal de Saúde COMUS/COMAD

 $\textbf{OBJETIVO N$^{\underline{o}}$ 29.1 - Fortalecer 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(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Implantar a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de uma secretaria executiva para efetivar o acompanhamento das comissões. | Secretaria executiva implantada | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 2. Acompanhar e facilitar a execução da rubrica orçamentária específica para o Conselho Municipal de Saúde - CMS dentro do orçamento geralda Secretaria Municipal de Saúde - SMS. | Rubrica orçamentária utilizada | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ▽ Sem Apuração 0 | (|
| Ação № 1 - Acompanhar e facilitar | a execução da rubric | a orçament | ária espe | ecífica pa | ra o Conselho N | /unicipal | de Saúde | | |
| 3. Capacitação dos conselheiros. | Horas de capacitação voltada para CMS | 0 | | | 40 | 10 | Número | ⊽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - realizar Capacitação do | s conselheiros | | | | | | | | |
| Participação dos conselheiros em eventos. | Nº de conselheiros participantes de eventos | 0 | | | 4 | 1 | Número | ⊽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Participação dos consel | heiros em eventos. | | | | | | | | |
| 5. Realizar a IX Conferência Municipal de Saúde em 2019 e a Plenária para avaliação das propostas em 2021. | Número de Conferência | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 6. Manter as caixas de sugestões em 100% das unidades de saúde. | Nº de unidades de saúde = Nº de caixas de sugestões | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Manter as caixas de sug | jestões nas unidades | de saúde | | | | | | | |
| 7. Atualizar a Lei Municipal que criar o Conselho Municipal de Saúde | Lei atualizada | 0 | | | 1 | 0 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 8. Realizar as eleições para CMS | eleições realizadas | 0 | | | 1 | 1 | Número | ▽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Realizar as eleições par | a CMS | | | | | | | | |
| 9. Criar as Comissões Locais de Saúde | CLAS Número de CLAS criada. | 0 | | | 13 | 13 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Criar as Comissões Loca | ais do Saúdo | | | | | | | | |

DIRETRIZ № 30 - Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde

OBJETIVO № 30.1 - Estabelecer um instrumento de gestão e canal de comunicação entre o cidadão usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) e os gestores

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde implantada. | Ouvidoria Implantada | 0 | | | 1 | 0 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 2. Sistema de informação da Ouvidoria implantado. | 100% Sistema de informação da Ouvidoria implantado e mantido | 0 | | | 1 | 0 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação Nº 1 - não prevista | | | | | | | | | |
| 3. Equipe da Ouvidoria Capacitada. | Horas de capacitação para equipe da Ouvidoria | 0 | | | 1 | 0 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - não prevista | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 31 - Gestão dos recursos destinados a Secretaria de Saúde

OBJETIVO N 9 31.1 - Garantir, monitorar, avaliar e ampliar os recursos destinados aos serviços de saúde

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Elaboração da LDO e LOA. | Orçamento elaborado em consonância com PPA | 0 | | | 4 | 1 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Elaboração da LDO e | LOA. | | | | | | | | |
| 2. Realizar o acompanhamento bimestral da execução orçamentaria. Relatórios realizados. | Nº de relatórios de acompanhamento realizado por ano = 6 | 0 | | | 24 | 6 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Realizar o acompanha | amento bimestral da e | xecução orç | amentari | ia | | | | | |
| 3. Realizar prestações de contas e audiências públicas quadrimestrais. Prestações de contas e audiências públicas realizadas. | Nº de apresentações realizadas por ano = 3 | 0 | | | 12 | 3 | Número | ⊘ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Realizar prestações d | e contas e audiências | públicas qu | adrimesti | ais. | | | | | |
| 4. Informatizar todos os setores da saúde | Setores informatizados | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |

DIRETRIZ Nº 32 - Educação em Saúde

OBJETIVO № 32.1 - Fortalecer a educação para os atores do SUS e promover a mudança na concepção hegemônica tradicional (biologicista, mecanicista, centrada no professor e na transmissão) para uma concepção construtivista (interacionista, de problematização das práticas e dos saberes).

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Executar a Política de Educação Permanente e a Política de Humanização em Saúde no município atuando em parceria com as coordenações da Secretaria de Saúde. | Horas de Educação permanente por coordenações | 0 | | | 160 | 4 | Número | ⊠ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - realizar encontros para | executar a Política de E | ducação Pe | ermanent | e e a Pol | ítica de Human | ização e | em Saúde n | o município | |
| 2. Executar a Política de Educação Permanente e a Política de Humanização em Saúde no município atuando em parceria com as coordenações da Secretaria de Saúde. | Nº de reuniões com diretores para levantamento de necessidades | 0 | | | 40 | 10 | Número | ▽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - Executar a Política de Ed | ducação Permanente e | a Política d | e Human | ização e | m Saúde no mu | nicípio | | | |
| 3. Capacitações realizadas. | Horas de capacitações internas (Educação Permanente e/ou Continuada) | 0 | | | 160 | 40 | Número | ⊘ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - realizar capacitações | | | | | | | | | |
| 4. Servidores em reuniões, encontros, cursos, capacitações, conferências e congressos. | Número de servidores capacitados | 0 | | | 200 | 50 | Número | ☑ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - realizar e participar de r | euniões, encontros, cu | rsos, capac | itações, d | conferênc | cias e congresso | os | | | |
| 5. Servidores em reuniões, encontros, cursos, capacitações, conferências e congressos. | Horas de capacitações externas | 0 | | | 80 | 20 | Número | ⊠ Sem Apuração | |

DIRETRIZ Nº 33 - Estoque de Medicamentos e Insumos

OBJETIVO N 9 33.1 - Promover a efetiva distribuição, controle e estoque de medicamentos e insumos.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha- Base | Linha- Base | Meta Plano(2018- 2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Manter o controle de estoque e logística de distribuição dos medicamentos e insumos nas unidades de saúde. | 100% das US abastecidas | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação Nº 1 - Manter o controle de es | toque e distribuição | dos insumo | s nas uni | idades de | saúde. | | | | |
| Manter o estoque mínimo de medicamentos e insumos no almoxarifado para suprir as necessidades do município de modo a não haver suspensão do fornecimento. | 95% do estoque abastecido | 0 | | | 95,00 | 95,00 | Percentual | ⊠ Sem Apuração 0 | C |
| Ação № 1 - Manter o estoque mínim | no de medicamentos | e insumos | no almox | karifado p | ara suprir as ne | ecessidad | les do munic | ípio | |
| 3. Capacitar os prescritores e dispensadores para correta execução da Política Nacional de Assistência Farmacêutica. | Nº de prescritores e dispensadores capacitados | 0 | | | 8 | 8 | Número | ⊽ Sem Apuração | |
| Ação № 1 - realizar capacitação dos | profissionals | | | | | | | | |
| 4. Revisar e manter atualizada a lista de medicamentos distribuídos no município | Lista de medicamentos atualizada mensalmente | 0 | | | 4 | 1 | Número | ⊠ Sem Apuração | |

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício | Resultados do Quadrimestre |
|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 122 - | 1 | 0 | |
| Administração Geral | Manter o controle de estoque e logística de distribuição dos medicamentos e insumos nas unidades de saúde. | 100,00 | 0,00 |
| | Executar a Política de Educação Permanente e a Política de Humanização em Saúde no município atuando em parceria com as coordenações da Secretaria de Saúde. | 4 | |
| | Elaboração da LDO e LOA. | 1 | |
| | Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde implantada. | 0 | |
| | Implantar a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de uma secretaria executiva para efetivar o acompanhamento das comissões. | 0 | |
| | Realizar captação dos dados dos prestadores de serviços e exportação destes dados, mensalmente, para sistemas de informação do MS (SIA,SIHD,CIHA, SIAB, SISCAN, CNES) | 100,00 | 0,00 |
| | Implantar o Vigilância em Saúde do Trabalhador com profissionais capacitados. | 0 | |
| | Planejar e definir a execução do processo de descentralização da Vigilância Epidemiológica. | 0 | |
| | 80% das salas de vacina com SIPNI implantado e alimentado mensalmente. | 80,00 | 0,00 |
| | Aumentar para 06 o número de ambulâncias brancas no município. | 0 | |
| | Promover a melhor distribuição das consultas de especialidade médica as necessidades da população e do Serviço. | 100,00 | 0,00 |
| | Atendimento Oncológico, através de orientações à família, sendo realizado pelas ESF's. | 0,00 | 0,00 |
| | Compor a equipe mínima da Saúde Mental Profissionais | 0 | |
| | Implantar o CER II no município. | 0 | |
| | Implantar a Academia da Saúde em todos os bairros e distritos cobertos por ESF | 0 | |
| | REMUME atualizada e revisada conforme demanda da saúde pública municipal. | 0 | |
| | Construir conjuntamente um Plano de Ação Intersetorial e Interinstitucional, envolvendo os seguintes atores: Saúde, Assistência Social, Ministério Público, Poder Judiciário, Educação, Polícia Militar, etc. | 0 | |
| | Garantir a quantidade de consultas por faixa etária, preconizadas pelo Ministério da Saúde. | 80,00 | 0,00 |
| | Reformar e/ou ampliação da estrutura das unidades de saúde dos bairros Centro, Colina, Campo Novo / Bambé, Irmãos Fernandes e dos distritos de Vila Paulista, Cachoeirinha do Itaúnas, Santo Antônio, Vargem Alegre, Monte Sinai | 2 | |
| | Capacitar 100% das equipes para atendimento humanizado | 0,00 | 0,00 |
| | Implantar equipes de NASF. | 0 | |
| | Manter o estoque mínimo de medicamentos e insumos no almoxarifado para suprir as necessidades do município de modo a não haver suspensão do fornecimento. | 95,00 | 0,00 |
| | Executar a Política de Educação Permanente e a Política de Humanização em Saúde no município atuando em parceria com as coordenações da Secretaria de Saúde. | 10 | |
| | Realizar o acompanhamento bimestral da execução orçamentaria. Relatórios realizados. | 6 | |
| | Sistema de informação da Ouvidoria implantado. | 0 | |
| | Acompanhar e facilitar a execução da rubrica orçamentária específica para o Conselho Municipal de Saúde - CMS dentro do orçamento geralda Secretaria Municipal de Saúde - SMS. | 100,00 | 0,00 |
| | Disponibilizar 100% dos relatórios conforme demanda. | 100,00 | 0,00 |
| | Adquirir equipamentos de informática, mobília, insumos e outros para o setor. | 0 | |
| | Capacitar 90% dosprofissionais de assistência à saúde (AS) das unidades do Município, com vistas à descentralização. | 0,00 | 0,00 |
| | Equipar as salas de vacina com equipamentos e materiais necessários para o atendimento. | 0 | |
| | Adquirir 05 carros 0 km a frota de carros pequenos | 0 | |
| | Implantar o Serviço de Regulação Municipal com profissional habilitado. | 0 | |
| | Realizar educação permanente em saúde em 100% dos serviços de saúde. | 100,00 | 0,00 |
| | Melhorar índices de cadastramento e acompanhamento aos usuários com hipertensos e diabéticos no programa HIPERDIA. Capacitar asEquipesdeSaúde da Família para melhorar o Programa de cadastramento e acompanhamento implantado em 100% das Unidades de Saúde. | 100,00 | 0,00 |
| | Estabelecer o protocolo de atendimento aos usuários do serviço de saúde mental do município. | 0 | |
| | Implantar as ações de matriciamento envolvendo o NASF em 100% das Unidades de Saúde. | 0,00 | 0,00 |
| | Fortalecer as práticas com Educadores Físicos nas equipes de NASF previstas | 0 | |

| Todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) com Assistência Farmacêutica. | 3 | |
|---|-------------------------------|------|
| Referenciar a equipe da UBS do Centro após a criação da Estratégia de Saúde Família | 0 | |
| Aprimorar fluxo de interlocução entre a Atenção básica e Hospital de referência municipal. | 5 | |
| Desapropriação de imóvel localizado aos fundos da Unidade de Saúde do Santo Antônio | 0 | |
| Manter a adesão de 100% ao PMAQ AB todas as equipes de Saúde da Família, equipes de Saúde Bucal e NASF. | 100,00 | 0,00 |
| Atualizar a população de referência para cada equipe de Saúde da Família utilizando o sistema de geo- referenciamento para redimensionamento das equipes de Saúde da Família. | 0 | |
| Capacitar os prescritores e dispensadores para correta execução da Política Nacional de Assistência Farmacêutica. | 8 | |
| Capacitações realizadas. | 40 | |
| Realizar prestações de contas e audiências públicas quadrimestrais. Prestações de contas e audiências públicas realizadas. | 3 | |
| Equipe da Ouvidoria Capacitada. | 0 | |
| Capacitação dos conselheiros. | 10 | |
| Avaliar e Auditar 100% dos estabelecimentos conforme necessidade. | 100,00 | 0,00 |
| Garantir a implantação de 100% das consultas e exames relativos às Redes homologadas. | 100,00 | 0,00 |
| Acompanhar as ações de Vigilância Epidemiológica descentralizada por território. | 0 | |
| 01 microonibus adquirido | 0 | |
| Garantir a integração entre a atenção primária e a secundária (especialidades), através dos instrumentos: prontuário eletrônico, preenchimento da guia de referência e contrarreferência, no âmbito do município. | 100,00 | 0,00 |
| Aprovar o projeto de implantação do CAPS I junto ao Ministério da Saúde | 0 | |
| Aumentar a possibilidade de práticas e ações individuais e coletivas na Atenção Primária à Saúde. | 0,00 | 0,00 |
| Ampliar o local de armazenamento de acordo com as normas sanitárias. | 0 | |
| nstituir o protocolo de Atenção à Saúde da Criança da Rede Cuidar. | 0 | |
| Reduzir a mortalidade infantil no município | 80,00 | 0,00 |
| Reformar e/ou ampliação da estrutura dos pontos de apoio distritais das UBS: Vila Paulista (Assentamento 3 Corações e Denzol), Cachoeirinha do Itaúnas (Vargem Grande e Boa Sorte), Santo Antônio (Itaperuna e Vila Palmares), Vargem Alegre (Monte Senir), Monte Sinai (Itá, Poranga e Rio do Campo) | 0 | |
| Potencializar as ações de matriciamento do NASF nas unidades de Saúde. | 0,00 | 0,00 |
| Revisar e manter atualizada a lista de medicamentos distribuídos no município | 1 | |
| Servidores em reuniões, encontros, cursos, capacitações, conferências e congressos. | 50 | |
| Informatizar todos os setores da saúde | 100,00 | 0,00 |
| Participação dos conselheiros em eventos. | 1 | |
| Monitorar os indicadores das Unidades Básicas de Saúde (UBS) | 1 | |
| Utilizar o Sistema de Gestão para controle e acompanhamento de 100% das consultas e exames | 1 | |
| | | |
| Gestão | 0 | |
| Gestão Garantir estrutura da Rede de Frio da Central de Imunização Municipal | 0 | |
| Gestão Garantir estrutura da Rede de Frio da Central de Imunização Municipal Adquirir seguro para todos os veículos de transporte intermunicipal e interestadual Garantir a integração entre a atenção primária e a secundária (especialidades), através dos instrumentos: prontuário eletrônico, preenchimento da guia de referência e contrarreferência, no | - | |
| Gestão Garantir estrutura da Rede de Frio da Central de Imunização Municipal Adquirir seguro para todos os veículos de transporte intermunicipal e interestadual Garantir a integração entre a atenção primária e a secundária (especialidades), através dos instrumentos: prontuário eletrônico, preenchimento da guia de referência e contrarreferência, no âmbito do município. | 0 | |
| Gestão Garantir estrutura da Rede de Frio da Central de Imunização Municipal Adquirir seguro para todos os veículos de transporte intermunicipal e interestadual Garantir a integração entre a atenção primária e a secundária (especialidades), através dos instrumentos: prontuário eletrônico, preenchimento da guia de referência e contrarreferência, no âmbito do município. Reformar o espaço físico destinado ao CAPS. | 0 | |
| Gestão Garantir estrutura da Rede de Frio da Central de Imunização Municipal Adquirir seguro para todos os veículos de transporte intermunicipal e interestadual Garantir a integração entre a atenção primária e a secundária (especialidades), através dos instrumentos: prontuário eletrônico, preenchimento da guia de referência e contrarreferência, no âmbito do município. Reformar o espaço físico destinado ao CAPS. Equipar o local de armazenamento de acordo com as normas sanitárias. | 0 1 0 | 0,00 |
| Gestão Garantir estrutura da Rede de Frio da Central de Imunização Municipal Adquirir seguro para todos os veículos de transporte intermunicipal e interestadual Garantir a integração entre a atenção primária e a secundária (especialidades), através dos instrumentos: prontuário eletrônico, preenchimento da guia de referência e contrarreferência, no âmbito do município. Reformar o espaço físico destinado ao CAPS. Equipar o local de armazenamento de acordo com as normas sanitárias. Capacitar os agentes comunitários de saúde para verificação da caderneta de vacinação. Desapropriação do imóvel em Vargem Grande, onde localiza-se o ponto de apoio da Unidade de | 0 1 0 0 | 0,00 |
| Gestão Garantir estrutura da Rede de Frio da Central de Imunização Municipal Adquirir seguro para todos os veículos de transporte intermunicipal e interestadual Garantir a integração entre a atenção primária e a secundária (especialidades), através dos instrumentos: prontuário eletrônico, preenchimento da guia de referência e contrarreferência, no âmbito do município. Reformar o espaço físico destinado ao CAPS. Equipar o local de armazenamento de acordo com as normas sanitárias. Capacitar os agentes comunitários de saúde para verificação da caderneta de vacinação. Desapropriação do imóvel em Vargem Grande, onde localiza-se o ponto de apoio da Unidade de Cachoeirinha de Itaúnas | 0 1 0 0 0,00 | 0,00 |
| relativas às Redes homologadas. Relatório com número de consultas e exames da RRAS do Sistema de Gestão Garantir estrutura da Rede de Frio da Central de Imunização Municipal Adquirir seguro para todos os veículos de transporte intermunicipal e interestadual Garantir a integração entre a atenção primária e a secundária (especialidades), através dos instrumentos: prontuário eletrônico, preenchimento da guia de referência e contrarreferência, no âmbito do município. Reformar o espaço físico destinado ao CAPS. Equipar o local de armazenamento de acordo com as normas sanitárias. Capacitar os agentes comunitários de saúde para verificação da caderneta de vacinação. Desapropriação do imóvel em Vargem Grande, onde localiza-se o ponto de apoio da Unidade de Cachoeirinha de Itaúnas Integrar as equipes de saúde da Secretaria de Educação e Assistência Social com a Atenção Básica. Servidores em reuniões, encontros, cursos, capacitações, conferências e congressos. | 0 1 0 0 0,00 | 0,00 |
| Gestão Garantir estrutura da Rede de Frio da Central de Imunização Municipal Adquirir seguro para todos os veículos de transporte intermunicipal e interestadual Garantir a integração entre a atenção primária e a secundária (especialidades), através dos instrumentos: prontuário eletrônico, preenchimento da guia de referência e contrarreferência, no âmbito do município. Reformar o espaço físico destinado ao CAPS. Equipar o local de armazenamento de acordo com as normas sanitárias. Capacitar os agentes comunitários de saúde para verificação da caderneta de vacinação. Desapropriação do imóvel em Vargem Grande, onde localiza-se o ponto de apoio da Unidade de Cachoeirinha de Itaúnas Integrar as equipes de saúde da Secretaria de Educação e Assistência Social com a Atenção Básica. | 0 1 0 0 0,00 0 | 0,00 |

| | Adquirir um veículo para vigilância sanitária. | 0 | |
|---------------|---|--------|------|
| | Rastrear todos os veículos da saúde. | 0 | |
| | Fomentar a integração entre a atenção especializada e os demais serviços de saúde, dando continuidade à qualificação dos instrumentos de referência e contra referencia. | 0 | |
| | Encontros mensais da Saúde Mental nas unidades de Saúde tendo como facilitadores do processo os psicólogos da rede. | 0 | |
| | Criação do Programa Saúde Nota 10 Programa Saúde Nota 10 instituído. | 0 | |
| | Ampliar o atendimento de fisioterapia, com cobertura a todo o município. Equipar o espaço atual com equipamentos e materiais necessários para o atendimento. | 0 | |
| | Reformar a Unidade de Saúde Alvino Campos | 0 | |
| | Construir Unidade Municipal de Saúde da Vila Landinha/Vila Vicente | 0 | |
| | Manter as caixas de sugestões em 100% das unidades de saúde. | 100,00 | 0,00 |
| | Processamento de 100% das informações dos serviços realizados parafaturamento. | 100,00 | 0,00 |
| | Manter um veículo pequeno para cada UBS | 13 | |
| | Implantado em 100% das Unidades de Saúde. | 0 | |
| | Criação do Programa Saúde Nota 10 Programa Saúde Nota 10 instituído. | 0 | |
| | Adquirir serviços de fisioterapia através de clínicas cadastradas no CIM Noroeste. | 0,00 | 0,00 |
| | Capacitar profissionais de referência em aleitamento materno nas unidades de saúde | 0 | |
| | Estruturação de consultórios odontológicos nas UBS | 0 | |
| | Atualizar a Lei Municipal que criar o Conselho Municipal de Saúde | 0 | |
| | Sistematização de 100% dos processos utilizando sistema de gestão municipal para extração de relatórios mensais. | 100,00 | 0,00 |
| | Disponibilizar um veículo para cada coordenação | 5 | |
| | Capacitação de multiplicadores para realização dos testes rápidos na rede de atenção do município. Capacitar 2 multiplicadores por unidade de saúde. | 0 | |
| | Incorporar ao quadro especialidades não médicas para ações de promoção à Saúde Mental. | 0 | |
| | Criação do Programa Saúde Nota 10 Programa Saúde Nota 10 instituído. | 0 | |
| | Rastrear os carros das UBS e Coordenações | 0 | |
| | Realizar as eleições para CMS | 1 | |
| | Auditar os estabelecimentos e criar a agenda de programação anual para visitas de Auditoria. | 1 | |
| | Manter o município sem casos humanos de raiva. | 0 | |
| | Estruturar e realizar as ações previstas no Plano Municipal de Alimentação e Nutrição. | 0 | |
| | Criar as Comissões Locais de Saúde | 13 | |
| | Viabilizar junto ao Ministério da Saúde novos credenciamentos e propor ampliação e ou expansão dos serviços já credenciados. | 1 | |
| | Executar e monitorar as ações do Núcleo de Controle de Zoonoses Municipal (NCZ). | 0 | |
| | Treinar motoristas em atendimento e direção defensiva. | 30 | |
| | Comprar 01 veículo de 16 lugares. | 0 | |
| | Comprar 01 veículo com carroceria | 0 | |
| 301 - Atenção | 1 | 10,00 | 0,00 |
| Básica | Manter o controle de estoque e logística de distribuição dos medicamentos e insumos nas unidades de saúde. | 100,00 | 0,00 |
| | Revisar 100% dos fluxos existentes e implementar novos fluxos para novas redes homologadas. | 100,00 | 0,00 |
| | Participar de todas as reuniões e garantir o levantamento e envio dos dados solicitados. | 1 | 3,30 |
| | 80% das salas de vacina com SIPNI implantado e alimentado mensalmente. | 80,00 | 0,00 |
| | Promover a melhor distribuição das consultas de especialidade médica as necessidades da população e do Serviço. | 100,00 | 0,00 |
| | Garantir o acesso das mulheres aos serviços de assistência às vítimas de violência doméstica e/ou sexual, com todo o acompanhamento necessário. | 100,00 | 0,00 |
| | Manter o diálogo permanente com a rede assistencial. | 3 | |
| | Atuar de forma intersetorial com a Secretaria de Assistência Social no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para a pessoa idosa (SCFV-Idoso) envolvendo as equipes da ESF e do NASF. | 100,00 | 0,00 |
| | 17.7 | | |

| Acompanhar 100% das mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo do útero (SISCAN). | 100,00 | 0,00 |
|--|--------|------|
| Garantir a quantidade de consultas por faixa etária, preconizadas pelo Ministério da Saúde. | 80,00 | 0,00 |
| Garantir 7 consultas de pré- natal para 80% das gestantes. | 100,00 | 0,00 |
| alcançar coberturas vacinais | 95,00 | 0,00 |
| Encerrar 80% dos casos de doenças compulsórias registrados no SINAN em até 60 dias da notificação. | 80,00 | 0,00 |
| Garantir o acesso das mulheres aos serviços de assistência às vítimas de violência doméstica e/ou sexual, com todo o acompanhamento necessário. 100% dos serviços capacitados para acolhimento e encaminhamentos conforme protocolos do Município / Ministério da Saúde. | 100,00 | 0,00 |
| Implantar e fortalecer a educação permanente com metodologias ativas de aprendizado significativo para as equipes das unidades de saúde para melhorar os processos de trabalho considerando suas necessidades territoriais | 2,00 | 0,00 |
| Monitorar 100% do acesso aos serviços de Alta Complexidade. | 100,00 | 0,00 |
| Revisar 100% dos protocolos e implementar os necessários. | 100,00 | 0,00 |
| Realizar educação permanente em saúde em 100% dos serviços de saúde. | 100,00 | 0,00 |
| Realizar o exame nos contatos intradomiciliares de pessoas diagnosticadas com TB, e introduzir o tratamento adequado a todos os infectados, inclusive acompanhamento nas Unidades de Saúde. | 100,00 | 0,00 |
| Todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) com Assistência Farmacêutica. | 3 | |
| Promover a saúde do idoso por meio de serviços preventivos primários, tais como a vacinação da população idosa, em conformidade com a Política Nacional de Imunização. Atingir as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, conforme calendário | 100,00 | 0,00 |
| Garantir tratamento em tempo mínimo preconizado pelo INCA e acompanhamento para 100% das pacientes diagnosticadas com câncer de mama (SISCAN). | 100,00 | 0,00 |
| Aprimorar fluxo de interlocução entre a Atenção básica e Hospital de referência municipal. | 5 | |
| Garantir 100% de captação precoce dos RNs até 15 dias após nascimento. | 100,00 | 0,00 |
| Manter a adesão de 100% ao PMAQ AB todas as equipes de Saúde da Família, equipes de Saúde Bucal e NASF. | 100,00 | 0,00 |
| Investigar e desenvolver ações de prevenção e controle em 95% dos surtos ou epidemiasnotificados. | 95,00 | 0,00 |
| Realizar educação permanente em saúde para vítimas de violência em 100% dos serviços de saúde. | 100,00 | 0,00 |
| Articulação de encontros entre a coordenação da APS e profissionais de saúde para fortalecimento das linhas de cuidado, fluxos e protocolos. | 8 | |
| Controlar 100% o acesso as vagas utilizando o sistema de gestão com parâmetros da PPI. | 100,00 | 0,00 |
| Garantir a implantação de 100% das consultas e exames relativos às Redes homologadas. | 100,00 | 0,00 |
| Alcançar 100% das coberturas vacinais preconizadas no calendário básico de vacinação, de acordo com as normas do PNI. | 100,00 | 0,00 |
| Garantir a integração entre a atenção primária e a secundária (especialidades), através dos instrumentos: prontuário eletrônico, preenchimento da guia de referência e contrarreferência, no âmbito do município. | 100,00 | 0,00 |
| Realizar o exame nos contatos intradomiciliares de pessoas diagnosticadas c/ Hanseníase e introduzir o tratamento adequado a todos os infectados | 100,00 | 0,00 |
| Monitorar os encaminhamentos dos usuários com hipertensão e diabetes para as especialidades médicas. Capacitar equipes de Atenção Básica para Estratificação de risco. | 15,00 | 0,00 |
| Intensificar as ações de prevenção ao câncer de próstata através das ESF. Reduzir o câncer de próstata | 100,00 | 0,00 |
| Ampliar a oferta de exames para diagnóstico e prevenção de CA de colo e mama (SISCAN). | 100,00 | 0,00 |
| Reduzir a mortalidade infantil no município | 80,00 | 0,00 |
| Investigar100% dos óbitos em menores de1ano de idade. | 100,00 | 0,00 |
| Realizar orientações sobre o parto natural nos grupos das unidades de saúde. | 15 | |
| Monitorar os indicadores das Unidades Básicas de Saúde (UBS) | 1 | |
| Disponibilizar 100% dos relatórios conforme demanda. | 100,00 | 0,00 |
| Utilizar o Sistema de Gestão para controle e acompanhamento de 100% das consultas e exames relativas às Redes homologadas. Relatório com número de consultas e exames da RRAS do Sistema de Gestão | 1 | |
| Garantir a integração entre a atenção primária e a secundária (especialidades), através dos instrumentos: prontuário eletrônico, preenchimento da guia de referência e contrarreferência, no âmbito do município. | 1 | |
| Garantir testes de ISTs/HIV/Aids em 100% das unidades de Saúde. | 100,00 | 0,00 |
| Implementar o PSE Municipal na rede pública de ensino. | 30 | |
| | | |

| Aumentar a participação dos homens nas consultas de pré-natal e puerpério nas ESF. | 100,00 | 0,00 |
|--|--------|------|
| Realizar 02 campanhas anuais, em horários alternativos, para facilitar o acesso ao serviço e exames de prevenção ao CA de colo e mama. | 2 | |
| Integrar as equipes de saúde da Secretaria de Educação e Assistência Social com a Atenção Básica. | 4 | |
| Identificação em 100%, da alternativa assistencial mais adequada para cada paciente, de acordo com os recursos disponíveis. | 100,00 | 0,00 |
| 90% das gestantes com 3 testes para sífilis realizado. | 90,00 | 0,00 |
| Aumentar a participação dos homens nas consultas - no mínimo 2 consultas/ano. | 100,00 | 0,00 |
| Capacitar 100% dos médicos e enfermeiros das unidades de saúde para realizar a coleta de exame citopatológico de colo de útero | 10,00 | 0,00 |
| Realizar ações voltadas à importância do aleitamento materno em 100% das unidades de saúde. | 100 | |
| Prestar assistência em Planejamento Familiar à mulheres/casais em idade fértil, com garantia de métodos contraceptivos. | 100,00 | 0,00 |
| Manter as caixas de sugestões em 100% das unidades de saúde. | 100,00 | 0,00 |
| Manter um veículo pequeno para cada UBS | 13 | |
| Garantir atendimento sistemático aos usuários portadores de HIV e IST. Realizar busca ativa e assistir 100% dosportadores. | 100,00 | 0,00 |
| Realizar 100% das atividades educativas propostas na pactuação do PSE. | 100,00 | 0,00 |
| Promover a imunização na faixa etária de adolescentes e jovens do município. Atingir as metas propostas pelo Ministério da Saúde, conforme calendário vacinal | 100,00 | 0,00 |
| Revisar o Plano Municipal de Controle da Dengue (PMCD) anualmente. | 1 | |
| Identificar, dentro dos parâmetros preconizados, a etiologia de 50% dos casos de meningite bacteriana. | 50,00 | 0,00 |
| Executar as ações de monitoramento do mosquito Aedes aegypti no município conforme preconizado no PMCD. | 1 | |
| Promover atividades de combate e prevenção ao uso de drogas lícitas e ilicitas, gravidez na adolescência, DST's. Promover, no mínimo, uma palestra de cada tema ao ano, envolvendo as ESF's dentro dos seus respectivos territórios. | 1 | |
| Fortalecer o acompanhamento da saúde das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família e Acompanhar 80% das famílias beneficiárias. | 80,00 | 0,00 |
| Identificar, dentro dos parâmetros preconizados, a etiologia de 50% dos casos de meningite bacteriana. | 50,00 | 0,00 |
| Executar as ações de controle do mosquito Aedes aegypti no município conforme preconizado no PMCD. | 1 | |
| Atender 100% dos pacientes suspeitos de síndrome respiratória gripal | 100,00 | 0,00 |
| Testagem dos pacientes suspeitos de covid-19 conforme nota técnica vigente. | 100,00 | 0,00 |
| Revisar o Plano de Contingência da Dengue (PCD) anualmente. | 1 | |
| Monitoramento dos casos suspeitos e positivos notificados para a covid-19 | 100,00 | 0,00 |
| Executar as ações do PCD conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica). | 90,00 | 0,00 |
| 1 | 100,00 | 0,00 |
| Controlar 100% o acesso as vagas utilizando o sistema de gestão com parâmetros da PPI. | 100,00 | 0,00 |
| Disponibilizar 100% dos relatórios conforme demanda. | 100,00 | 0,00 |
| Identificação em 100%, da alternativa assistencial mais adequada para cada paciente, de acordo com os recursos disponíveis. | 100,00 | 0,00 |
| 1 | 90,00 | 0,00 |
| Realizar 100% das ações do Programa VIGIAGUA pactuadas com o Estado. | 100,00 | 0,00 |
| Melhorar o tempo de resposta nos processos de licenciamento sanitário dos estabelecimentos de interesse à saúde. | 100,00 | 0,00 |
| Realizar, pelo menos, 90% do número de análises obrigatórias para o parâmetro coliformes totais. | 100,00 | 0,00 |
| Realizar ações de educação sanitária referentes à Vigilância Sanitária. | 1 | |
| Implantar a vigilância da qualidade de água consumida nas escolas, creches, asilos e estabelecimentos de assistência à saúde no município. | 100,00 | 0,00 |
| Realizar ações de educação sanitária referentes ao controle zoonoses. | 1 | |
| Executar e monitorar as ações do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos na SEMUS. | 1 | |
| Realizar 100% das ações do Programa VIGISOLO pactuadas com o Estado e o MS. | 100,00 | 0,00 |
| Realizar ações de educação sanitária referentes à Vigilância Epidemiológica. | 1 | |

302 -Assistência Hospitalar e Ambulatorial

304 -Vigilância Sanitária

| | Realizar ações de educação sanitária referentes à Vigilância Epidemiológica. | 1 | |
|---------------------|--|--------|-----|
| | Realizar ações de educação sanitária referentes à Vigilância Ambiental em Saúde. | 1 | |
| 805 - /igilância | 1 | 80,00 | 0,0 |
| pidemiológica | Participar de todas as reuniões e garantir o levantamento e envio dos dados solicitados. | 1 | |
| | Notificar, acompanhar e manter vigilância dos casos de zoonoses conforme preconizado pelo Estado e pelo MS. | 100,00 | 0,0 |
| | Participar das ações de capacitação em atividades de Vigilância Ambiental em Saúde, promovidas pelo Estado e pelo MS. | 1 | |
| | 80% das salas de vacina com SIPNI implantado e alimentado mensalmente. | 80,00 | 0,0 |
| | Encerrar 80% dos casos de doenças compulsórias registrados no SINAN em até 60 dias da notificação. Encerrar 80% dos casos de doenças compulsórias registrados no SINAN em até 60 dias da notificação. | 80,00 | 0,0 |
| | Manter o diálogo permanente com a rede assistencial. | 3 | |
| | alcançar coberturas vacinais | 95,00 | 0, |
| | Investigar e desenvolver ações de prevenção e controle em 95% dos surtos ou epidemiasnotificados. | 95,00 | 0, |
| | Revisar 100% dos protocolos e implementar os necessários. | 100,00 | 0, |
| | Participar das ações de capacitação em atividades de Vigilância de Zoonoses promovidas pelo Estado e pelo MS. | 1 | |
| | Realizar 100% das ações do Programa VIGIAGUA pactuadas com o Estado. | 100,00 | 0, |
| | Investigar e desenvolver ações de prevenção e controle em 95% dos surtos ou epidemiasnotificados. | 95,00 | 0, |
| | Realizar educação permanente em saúde em 100% dos serviços de saúde. | 100,00 | 0, |
| | Realizar o exame nos contatos intradomiciliares de pessoas diagnosticadas com TB, e introduzir o tratamento adequado a todos os infectados, inclusive acompanhamento nas Unidades de Saúde. | 100,00 | 0 |
| | Investigar100% dos óbitos em menores de1ano de idade. | 100,00 | 0 |
| | Analisar 100% de casos de doenças ocupacionais. | 100,00 | 0 |
| | Informar 100% das áreas identificadas que necessitam intervenção de outras Secretarias para correção de risco à saúde. | 100,00 | 0 |
| | Realizar, pelo menos, 90% do número de análises obrigatórias para o parâmetro coliformes totais. | 100,00 | 0 |
| | Investigar100% dos óbitos em menores de1ano de idade. | 100,00 | 0 |
| | Realizar o exame nos contatos intradomiciliares de pessoas diagnosticadas c/ Hanseníase e introduzir o tratamento adequado a todos os infectados | 100,00 | 0 |
| | Encaminhar 100% dos óbitos à SESA em até 10 dias do final do mês de ocorrência. | 100,00 | 0 |
| | Estratificar 100% dos casos notificados de doenças ocupacionais. | 100,00 | 0 |
| | Realizar ações de educação sanitária referentes ao controle zoonoses. | 1 | |
| | Implantar a vigilância da qualidade de água consumida nas escolas, creches, asilos e estabelecimentos de assistência à saúde no município. | 100,00 | 0 |
| | Encaminhar 100% dos óbitos à SESA em até 10 dias do final do mês de ocorrência. | 100,00 | 0 |
| | Alimentar 100% das declarações de nascidos vivos no SINASC em até 60 dias do final do mês de ocorrência. | 100,00 | 0 |
| | Investigar 100% das epizootias em primatas não humanos. | 100,00 | 0 |
| | Realizar 100% das ações do Programa VIGISOLO pactuadas com o Estado e o MS. | 100,00 | 0 |
| | Alimentar 100% das declarações de nascidos vivos no SINASC em até 60 dias do final do mês de ocorrência. | 100,00 | 0 |
| | Monitorar o registro das informações de mortalidade por doenças cerebrovasculares, isquêmicas do coração, diabetes e neoplasias. | 100,00 | 0 |
| | Acompanhar 100% dos casos notificados de Febre Maculosa. | 100,00 | C |
| | Definir, elaborar e implantar planos de controle dos principais animais sinantrópicos e vetores ocorrentes de interesse da saúde. | 100,00 | С |
| | Monitorar o registro das informações de mortalidade por doenças cerebrovasculares, isquêmicas do coração, diabetes e neoplasias. | 100,00 | 0 |
| | Monitorar o registro das informações de mortalidade por acidente de trânsito. | 100,00 | 0 |
| | Alcançar 90% na cobertura vacinal antirrábica de cães e gatos no município. | 90,00 | 0 |
| | Revisar o Plano Municipal de Controle da Dengue (PMCD) anualmente. | 1 | |
| | Monitorar o registro das informações de mortalidade por acidente de trânsito. | 100,00 | 0 |
| | Identificar, dentro dos parâmetros preconizados, a etiologia de 50% dos casos de meningite bacteriana. | 50,00 | 0 |
| | | | |

| Executar as ações de monitoramento do mosquito Aedes aegypti no município conforme preconizado no PMCD. | 1 | |
|---|--------|------|
| Identificar, dentro dos parâmetros preconizados, a etiologia de 50% dos casos de meningite bacteriana. | 50,00 | 0,00 |
| Encerrar pelo critério laboratorial 90% dos casos notificados de rubéola e sarampo. | 90,00 | 0,00 |
| Divulgar os índices de infestação encontrados por meio do monitoramento. | 1 | |
| Encerrar pelo critério laboratorial 90% dos casos notificados de rubéola e sarampo. | 90,00 | 0,00 |
| Realizar ações de educação sanitária referentes à Vigilância Epidemiológica. | 1 | |
| Executar as ações de controle do mosquito Aedes aegypti no município conforme preconizado no PMCD. | 1 | |
| Realizar ações de educação sanitária referentes à Vigilância Epidemiológica. | 1 | |
| Realizar pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares, com um mínimo de 80% de cobertura em cada ciclo. | 4 | |
| Revisar o Plano de Contingência da Dengue (PCD) anualmente. | 1 | |
| Monitoramento dos casos suspeitos e positivos notificados para a covid-19 | 100,00 | 0,00 |
| Executar as ações do PCD conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica). | 90,00 | 0,00 |
| Informar 100% das áreas identificadas que necessitam intervenção de outras Secretarias para correção de risco à saúde | 100,00 | 0,00 |
| Realizar ações de educação sanitária referentes à Vigilância Ambiental em Saúde. | 1 | |
| | | |

| 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 | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| Complementares | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 122 - | Corrente | N/A | 731.138,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 731.138,00 |
| Administração Geral | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 301 - Atenção | Corrente | N/A | 8.284.000,00 | 9.840.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.700,00 | 18.125.700,00 |
| Básica | Capital | N/A | 1.045.300,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.045.300,00 |
| 302 - Assistência | Corrente | N/A | 1.467.400,00 | 2.053.900,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 3.521.300,00 |
| Hospitalar e Ambulatorial | Capital | N/A | 5.100,00 | 113.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 113.000,00 | 231.100,00 |
| 303 - Suporte | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| Profilático e Terapêutico | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 304 - Vigilância | Corrente | N/A | 191.600,00 | 28.100,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 219.700,00 |
| Sanitária | Capital | N/A | 2.100,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 2.100,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | N/A | 167.900,00 | 568.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 735.900,00 |
| | Capital | N/A | 9.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 9.000,00 |
| 306 - | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| Alimentação e Nutrição | 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: 05/01/2023.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Considerando a pandemia de Covid 19 e as dificuldades enfrentadas pela secretaria para operacionalização das suas ações e consolidação de informações desde a base local até o Ministério da saúde, optou se por fazer a análise da PAS no relatório anual de gestão e não medindo progressivamente.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

| N | Indicador | Tipo | Meta ano 2021 | Resultado do Quadrimestre | % alcançada da meta | Unidade de Medida |
|----|--|------|------------------|------------------------------|---------------------------|----------------------|
| 1 | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | U | 50 | Sem Apuração | | Número |
| 2 | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | Е | 85,00 | ☑ Sem Apuração | | Percentual |
| 3 | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | U | 98,00 | ☑ Sem Apuração | | Percentual |
| 4 | 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 | U | 95,00 | ▽ Sem Apuração | | Percentual |
| 5 | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | U | 82,00 | Sem Apuração | | Percentual |
| 6 | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | U | 90,00 | ☑ Sem Apuração | | Percentual |
| 7 | Número de Casos Autóctones de Malária | Е | - | - | 0 | Número |
| В | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | U | 2 | ☑ Sem Apuração | | Número |
| 9 | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | U | 0 | Sem Apuração | | Número |
| LO | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | U | 30,00 | ☑ Sem Apuração | | Percentual |
| 11 | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | U | 0,45 | ☑ Sem Apuração | | Razão |
| 12 | 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. | U | 0,17 | ☑ Sem Apuração | | Razão |
| L3 | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | U | 35,00 | ☑ Sem Apuração | | Percentual |
| 14 | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | U | 16,00 | ⊠ Sem Apuração | | Percentual |
| 15 | Taxa de mortalidade infantil | U | 4 | ⊠ Sem Apuração | | Número |
| 16 | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | U | 0 | ☑ Sem Apuração | | Número |
| 17 | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | U | 92,00 | ⊠ Sem Apuração | | Percentual |
| 18 | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | U | 85,00 | ☑ Sem Apuração | | Percentual |
| 19 | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | U | 55,00 | ☑ Sem Apuração | | Percentual |
| 21 | Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | E | - | - | 0 | Percentual |
| 22 | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | U | 4 | ⊠ Sem Apuração | | Número |
| 23 | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | U | 100,00 | ▽ Sem Apuração | | Percentual |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online Data da consulta: 05/01/2023.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

As informações referentes ao terceiro quadrimestre de 2021, ainda se encontram em organização nas bases nacionais e ainda não consolidado pela Secretaria de Estado de Saúde e disponibilizado ao município e diante disto será apresentado no relatório anual de gestão.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

| | | _ | | | | | _ " | | | | |
|--|----------|------|--|--|---|---|--|--|---|---|---------------|
| Subfunções | | | 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 | Corrente | 0,00 | 10.479.783,73 | 12.650.502,54 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 23.130.286,27 |
| dásica 102 - ISSISTÊNCIA IOSPITAIA P IOSPITAIA IOS | Capital | 0,00 | 2.022.583,86 | 352.536,39 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.375.120,25 |
| 302 - | Corrente | 0,00 | 2.542.537,62 | 2.225.873,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.768.410,78 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 304 - | Corrente | 0,00 | 307.829,47 | 1.175,55 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 309.005,02 |
| Vigilância Sanitária | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 305 - | Corrente | 0,00 | 163.948,81 | 488.681,12 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 652.629,93 |
| Vigilância Epidemiológica | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 306 - | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras | Corrente | 0,00 | 500.836,77 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 500.836,77 |
| Subfunções | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL | | 0,00 | 16.017.520,26 | 15.718.768,76 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 31.736.289,02 |

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

Data da consulta: 18/03/2022.

9.2. Indicadores financeiros

| | Indicadores do Ente Federado | |
|-----|---|-------------|
| | Indicador | Transmissão |
| | | Única |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 7,07 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 79,70 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 13,62 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 97,19 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 28,05 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 50,71 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$ 705,64 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 38,15 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 4,44 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 11,88 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 7,54 % |
| 2.6 | Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos | 1,82 % |
| 3.1 | Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde | 58,92 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 18,20 % |

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

Data da consulta: 18/03/2022.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS | PREVISÃO | PREVISÃO | RECEITAS REALIZADAS | | |
|---|---------------|----------------|-----------------------|---------------|--|
| CONSTITUCIONAIS E LEGAIS | INICIAL | ATUALIZADA (a) | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 | |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | 10.666.925,00 | 10.783.235,60 | 12.100.178,53 | 112,21 | |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 2.622.975,00 | 2.739.285,60 | 3.248.421,54 | 118,59 | |
| IPTU | 1.742.500,00 | 1.858.810,60 | 2.146.438,25 | 115,47 | |
| Multas, Juros de Mora, Divida Ativa e Outros Encargos do IPTU | 880.475,00 | 880.475,00 | 1.101.983,29 | 125,16 | |

| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI | 776.950,00 | 776.950,00 | 982.483,77 | 126,45 |
|---|---------------|---------------|---------------|--------|
| | | | | |
| ITBI | 773.875,00 | 773.875,00 | 982.483,77 | 126,96 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI | 3.075,00 | 3.075,00 | 0,00 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 4.182.000,00 | 4.182.000,00 | 4.864.423,47 | 116,32 |
| ISS | 3.997.500,00 | 3.997.500,00 | 4.676.724,39 | 116,99 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS | 184.500,00 | 184.500,00 | 187.699,08 | 101,73 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 3.085.000,00 | 3.085.000,00 | 3.004.849,75 | 97,40 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 58.207.000,00 | 65.192.381,74 | 74.630.915,93 | 114,48 |
| Cota-Parte FPM | 27.000.000,00 | 31.437.625,28 | 35.725.979,21 | 113,64 |
| Cota-Parte ITR | 30.750,00 | 30.750,00 | 46.344,26 | 150,71 |
| Cota-Parte do IPVA | 3.000.000,00 | 3.000.000,00 | 3.344.938,91 | 111,50 |
| Cota-Parte do ICMS | 27.500.000,00 | 30.047.756,46 | 34.725.518,17 | 115,57 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 666.250,00 | 666.250,00 | 788.135,38 | 118,29 |
| 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 TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 68.873.925,00 | 75.975.617,34 | 86.731.094,46 | 114,16 |

| DESPESAS COM | DOTAÇÃO | DOTAÇÃO DOTAÇÃO DESPESAS | | | DESPESAS | | DESPESAS P | Inscritas em | |
|---|--------------|--------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|
| AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE | INICIAL | ATUALIZADA (c) | EMPENHA | | | LIQUIDADAS | | AGAS | Restos a Pagar Não |
| (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA | | (c) | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | Processados (g) |
| ATENÇÃO BÁSICA (IV) | 8.791.628,00 | 12.712.384,19 | 12.273.120,76 | 96,54 | 12.199.106,79 | 95,96 | 12.135.832,64 | 95,46 | 74.013,97 |
| Despesas Correntes | 8.626.128,00 | 10.667.337,97 | 10.254.845,71 | 96,13 | 10.180.831,74 | 95,44 | 10.123.175,59 | 94,90 | 74.013,97 |
| Despesas de Capital | 165.500,00 | 2.045.046,22 | 2.018.275,05 | 98,69 | 2.018.275,05 | 98,69 | 2.012.657,05 | 98,42 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 1.405.500,00 | 2.542.537,62 | 2.542.537,62 | 100,00 | 2.514.564,50 | 98,90 | 2.514.564,50 | 98,90 | 27.973,12 |
| Despesas Correntes | 1.400.400,00 | 2.542.537,62 | 2.542.537,62 | 100,00 | 2.514.564,50 | 98,90 | 2.514.564,50 | 98,90 | 27.973,12 |
| Despesas de Capital | 5.100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII) | 242.700,00 | 307.829,47 | 307.829,47 | 100,00 | 307.829,47 | 100,00 | 307.829,47 | 100,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 240.600,00 | 307.829,47 | 307.829,47 | 100,00 | 307.829,47 | 100,00 | 307.829,47 | 100,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 2.100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 185.000,00 | 163.948,81 | 163.948,81 | 100,00 | 163.948,81 | 100,00 | 156.486,41 | 95,45 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 175.900,00 | 163.948,81 | 163.948,81 | 100,00 | 163.948,81 | 100,00 | 156.486,41 | 95,45 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 9.100,00 | 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) | 400.000,00 | 500.836,77 | 500.836,77 | 100,00 | 500.836,77 | 100,00 | 500.836,77 | 100,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 400.000,00 | 500.836,77 | 500.836,77 | 100,00 | 500.836,77 | 100,00 | 500.836,77 | 100,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| TOTAL (XI) = | • | 024.828,00 16 | .227.536,86 1 | 5.788.273,43 | g | 97,29 15.686 | 5.286,3 | 34 96 | ,66 15.61 | 5.549,79 | 96,2 | 3 101.987 | ,09 | |
|---|--|--|--|---|--------------------|---|---------|--------------------------|----------------|------------------------|---|----------------------|------|--|
| VI + VII + VII APURAÇÃO | | ENTO DO LIMIT | E MÍNIMO PAI | RA APLICAÇ <i>i</i> | ÃO | DESPE | SAS | | DESPE | SAS | DES | SPESAS PAGA | AS | |
| | | EM ASPS | | | | EMPENHADAS (d) | | | LIQUIDADAS (e) | | | (f) | | |
| | spesas com ASPS | | | | | 15.7 | 788.27 | | 15.686.286,34 | | | 15.615.549,79 | | |
| (-) Restos a F Financeira (X | Disponibilidad | le | | | 0,00 | | N/A | | | N/A | | | | |
| | | Recursos Vincula em ASPS em Exe | | | | | | 0,00 | | 0,00 | | 0 | ,00 | |
| -) Despesas Pagar Cancel | | Disponibilidade d | le Caixa Vincula | ada aos Resto | s a | | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | |
| =) VALOR AI | PLICADO EM ASP | S (XVI) = (XII - X | III - XIV - XV) | | | 15.7 | 788.27 | 3,43 | 15.68 | 6.286,34 | | 15.615.549 | ,79 | |
| Despesa Míni | ima a ser Aplicad | da em ASPS (XVII |) = (III) x 15% (| LC 141/2012) |) | | | | | | | 13.009.664 | ,16 | |
| Despesa Míni Municipal) | ima a ser Aplicad | da em ASPS (XVII |) = (III) x % (Le | i Orgânica | | | | | | | | | N/A | |
| Diferença en XVI (d ou e) | | ado e a Despesa | Mínima a ser A _l | olicada (XVIII) | = | 2.7 | 778.60 | 9,27 | 2.6 | 76.622,18 | | 2.605.885 | ,63 | |
| imite não Cu | umprido (XIX) = | (XVIII) (Quando v | alor for inferior | a zero) | | | | 0,00 | | 0,00 | | 0 | 0,00 | |
| CONSTITUCIO | ONAIS E LEGAIS A | IMPOSTOS E TRA APLICADO EM AS 2 ou % da Lei Or | PS (XVI / III)*10 | , | | | 1 | 8,20 | | 18,08 | | 18 | 3,00 | |
| CONTROLI | E DO VALOR RE | FERENTE AO P | ERCENTUAL | Saldo Inio | ial | Despesas (| Custe | adas no I | ercício | de Refer | ência | Saldo Fina | al | |
| PARA | FINS DE APLIC | MPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (no exercício DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS atual) (h) (i) (i) | | | | (não apli (l) = (h - j)) | | | | | | | | |
| Diferença de | iferença de limite não cumprido em 2020 | | | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | |
|)iferença de | nça de limite não cumprido em 2019 | | | 0,00 | | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | 0,0 | | |
| Diferença de | limite não cump | orido em 2018 | | 0,00 | | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | 0,0 | | |
| Diferença de | limite não cump | rido em exercício | os anteriores | 4.464.349,06 | | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | 4.464.349 | ,06 | |
| | FERENÇA DE LIM ANTERIORES (XX | ITE NÃO CUMPRI () | DO EM | 4.464.349,06 | | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | 4.464.349 | ,06 | |
| 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) | Inde no Disp | NP Inscritos evidamente b Exercício sem conibilidade anceira q = (XIIId) Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se | | Total d RP pag (s) | os Ri | al de P a ar (t) | Total de RP cancelados ou prescritos (u) | li to ca (\ | | |
| Empenhos le 2021 | 13.009.664,16 | 15.788.273,43 | 2.778.609,27 | 172.723,64 | | 0,00 | | 0,00 | 0, | 00 172.7 | 723,64 | 0,00 | 2. | |
| impenhos le 2020 | 8.635.139,33 | 11.244.206,96 | 2.609.067,63 | 488.564,49 | | 488.564,49 | | 0,00 | 475.228 | 04 13.3 | 336,45 | 0,00 | 3.0 | |
| Empenhos le 2019 | 10.676.762,06 | 12.331.969,48 | 1.655.207,42 | 0,00 | | 47.928,95 | | 0,00 | 0, | 00 | 0,00 | 0,00 | 1. | |
| Empenhos le 2018 | 9.986.185,91 | 11.095.584,74 | 1.109.398,83 | 0,00 | | 211.807,20 | | 0,00 | 0, | 00 | 0,00 | 0,00 | 1.3 | |
| mpenhos le 2017 | 9.273.548,34 | 7.371.266,09 | 0,00 | 0,00 | | 292.161,70 | | 0,00 | 0, | 00 | 0,00 | 0,00 | : | |
| Empenhos le 2016 | 8.820.508,86 | 6.258.442,05 | 0,00 | 0,00 | | 151.890,82 | | 0,00 | 0, | 00 | 0,00 | 0,00 | : | |
| impenhos le 2015 | 8.374.686,10 | 8.999.524,65 | 624.838,55 | 0,00 | | 101.809,23 | | 0,00 | 0, | 00 | 0,00 | 0,00 | | |
| Empenhos de 2014 | 7.627.275,63 | 8.221.334,74 | 594.059,11 | 0,00 | | 13.076,92 | | 0,00 | 0, | 00 | 0,00 | 0,00 | (| |
| Empenhos de 2013 | 6.738.187,96 | 7.392.125,84 | 653.937,88 | 0,00 | | 1.698,50 | | 0,00 | 0, | 00 | 0,00 | 0,00 | (| |

| 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") | | | | | | |
| TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O | 0,00 | | | | | |
| CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) | | | | | | |

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO

LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)

| CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU | Saldo Inicial | Despesas Custe | o de Referência | Saldo Final | |
|---|---------------|-------------------|-----------------|-------------|--|
| PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012 | (w) | Empenhadas (x) | Liquidadas (y) | Pagas (z) | (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y)) |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 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 (XXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE | PREVISÃO | PREVISÃO | RECEITAS REALIZADAS | | | |
|---|---------------|----------------|-----------------------|---------------|--|--|
| NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | INICIAL | ATUALIZADA (a) | RECEITAS R | | | |
| HAG GOTH GTADAG NG GALCOLG DO FILINIA | MICIAL | ATOALILADA (u) | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 | | |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX) | 11.424.500,00 | 11.634.500,00 | 18.564.365,74 | 159,56 | | |
| Provenientes da União | 11.304.500,00 | 11.304.500,00 | 18.043.508,94 | 159,61 | | |
| Provenientes dos Estados | 120.000,00 | 330.000,00 | 520.856,80 | 157,84 | | |
| 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) | 11.424.500,00 | 11.634.500,00 | 18.564.365,74 | 159,56 | | |

| DESPESAS COM SAUDE POR | DOTAÇÃO DOTAÇÃO INICIAL ATUALIZADA | | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a | |
|--|------------------------------------|---------------|------------------------|------------------|------------------------|------------------|-----------------------|---------------------|---------------------------------|--|
| SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | | (c) | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | Pagar não Processados (g) | |
| ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII) | 9.654.900,00 | 14.694.963,50 | 13.003.038,93 | 88,49 | 12.025.430,73 | 81,83 | 11.327.214,00 | 77,08 | 977.608,20 | |
| Despesas Correntes | 8.604.900,00 | 14.341.548,90 | 12.650.502,54 | 88,21 | 11.692.700,22 | 81,53 | 11.010.060,06 | 76,77 | 957.802,32 | |
| Despesas de Capital | 1.050.000,00 | 353.414,60 | 352.536,39 | 99,75 | 332.730,51 | 94,15 | 317.153,94 | 89,74 | 19.805,88 | |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV) | 1.208.900,00 | 3.077.438,96 | 2.225.873,16 | 72,33 | 2.110.872,85 | 68,59 | 2.016.638,21 | 65,53 | 115.000,31 | |
| Despesas Correntes | 1.053.900,00 | 3.077.438,96 | 2.225.873,16 | 72,33 | 2.110.872,85 | 68,59 | 2.016.638,21 | 65,53 | 115.000,31 | |
| Despesas de Capital | 155.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI) | 28.100,00 | 1.175,55 | 1.175,55 | 100,00 | 1.175,55 | 100,00 | 1.175,55 | 100,00 | 0,00 | |
| Despesas Correntes | 28.100,00 | 1.175,55 | 1.175,55 | 100,00 | 1.175,55 | 100,00 | 1.175,55 | 100,00 | 0,00 | |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII) | 558.500,00 | 488.681,12 | 488.681,12 | 100,00 | 488.681,12 | 100,00 | 488.681,12 | 100,00 | 0,00 | |

| Despesas Correntes | 558.500,00 | 488.681,12 | 488.681,12 | 100,00 | 488.681,12 | 100,00 | 488.681,12 | 100,00 | 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) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX) | 11.450.400,00 | 18.262.259,13 | 15.718.768,76 | 86,07 | 14.626.160,25 | 80,09 | 13.833.708,88 | 75,75 | 1.092.608,51 |

| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPES EMPENHA | | DESPES LIQUIDAI | | DESPESAS P | AGAS | Inscritas em Restos a |
|--|--------------------|-----------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|---------------------|---------------------------------|
| COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES | | (c) | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | Pagar não Processados (g) |
| ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII) | 18.446.528,00 | 27.407.347,69 | 25.276.159,69 | 92,22 | 24.224.537,52 | 88,39 | 23.463.046,64 | 85,61 | 1.051.622,17 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV) | 2.614.400,00 | 5.619.976,58 | 4.768.410,78 | 84,85 | 4.625.437,35 | 82,30 | 4.531.202,71 | 80,63 | 142.973,43 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI) | 270.800,00 | 309.005,02 | 309.005,02 | 100,00 | 309.005,02 | 100,00 | 309.005,02 | 100,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII) | 743.500,00 | 652.629,93 | 652.629,93 | 100,00 | 652.629,93 | 100,00 | 645.167,53 | 98,86 | 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 $(XLVII) = (X + XXXIX)$ | 400.000,00 | 500.836,77 | 500.836,77 | 100,00 | 500.836,77 | 100,00 | 500.836,77 | 100,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL) | 22.475.228,00 | 34.489.795,99 | 31.507.042,19 | 91,35 | 30.312.446,59 | 87,89 | 29.449.258,67 | 85,39 | 1.194.595,60 |
| (-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | 11.450.400,00 | 18.262.259,13 | 15.718.768,76 | 86,07 | 14.626.160,25 | 80,09 | 13.833.708,88 | 75,75 | 1.092.608,51 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX) | 11.024.828,00 | 16.227.536,86 | 15.788.273,43 | 97,29 | 15.686.286,34 | 96,66 | 15.615.549,79 | 96,23 | 101.987,09 |

9.4. 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)

FONTE: SIOPS, Espírito Santo28/02/22 16:03:36

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 considerados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2020) | 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) | 4.660.172,22 | 2.674.391,03 | 7.334.563,25 |
| 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) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 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) | 4.660.172,22 | 2.674.391,03 | 7.334.563,25 |

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 | 4.448.948,12 | 3.880.907,41 | 3.266.323,42 |
| 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 | 4.448.948,12 | 3.880.907,41 | 3.266.323,42 |

| | CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 | | | | | | | | -19 |
|--|---|---|--|---|---|--------------------|-----------------------------------|---|-----|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a) | Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2020 - RPs processados (a) | Inscrição em 2020 - RPs não processados (b) | em 2020 - Saldo | RPs inscritos em 2020 - RPs | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e) | RPs |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| Atenção Básica | 614.583,99 | 568.040,71 | 1.182.624,70 | 0,00 | 30.581,00 | 30.581,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |
| Total | 614.583,99 | 568.040,71 | 1.182.624,70 | 0,00 | 30.581,00 | 30.581,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 |

Gerado em 18/03/2022

15:55:10

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

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 EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2020) | DIRECIONADOS | SALDO TOTAL |
|--|---|--------------|----------------|
| Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

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 | 113.600,12 | 89.127,52 | 83.509,52 |
| 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 | 113.600,12 | 89.127,52 | 83.509,52 |

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

| | | | | CC | DNIKOLE DA E | EXECUÇAU | DE RESTUS A | PAGAR COVI | D-18 |
|--|-------------------|---|---|---|---|--------------------|-------------|-----------------------------------|---|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Restos a pagar | Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2020 - RPs processados (a) | Inscrição em 2020 - RPs não processados (b) | em 2020 - Saldo | RPs | RPs inscritos em 2020 - RPs | Execução de E RPs inscritos em i 2020 - RPs não processados p - Liquidado* (f) |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 5.618,00 | 24.472,60 | 30.090,60 | 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 | 5.618,00 | 24.472,60 | 30.090,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Gerado em 18/03/2022

15:55:08

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado 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 EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2020) | DIRECIONADOS | SALDO TOTAL |
|---|---|--------------|----------------|
| Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) **Despesas Pagas** Descrição das Subfunções/Despesas **Despesas Empenhadas Despesas Liquidadas** 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

| | CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--------------------|-----------------------------------|--|---|-------------|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Restos a pagar | Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2020 - RPs processados (a) | Inscrição em 2020 - RPs não processados (b) | em 2020 - Saldo | RPs inscritos em 2020 - RPs | RPs inscritos em 2020 - RPs processados | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f) | insc 202 |
| 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 18/03/2022

15:55:11

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

As informações relativas a orçamento e finanças não estiveram presentes neste relatório, considerando que o Ministério da Saúde atraso na disponibilização do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS, no ano de 2021, conforme nota informativa do Ministério da Saúde com esclarecimentos sobre os possíveis prazos para entrega das versões ainda não disponibilizadas e já com prazos vencidos, bem como das futuras versões de transmissão bimestrais do exercício de 2021 SIOPS.

A em virtude de atualizações necessárias no sistema e alterações das fontes de recursos a disponibilização da versão de transmissão dos dados do SIOPS de 2021 foi comprometida.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias. Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS) Data da consulta: 05/01/2023.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online Data da consulta: 05/01/2023.

• Análises e Considerações sobre Auditorias Não houve auditoria no período.

11. Análises e Considerações Gerais

A Secretaria Municipal de Saúde de Barra de São Francisco, apresenta RDQA do quadrimestre Prestação de Contas do 3º Quadrimestre de 2021, que é um importante instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução das ações e serviços de saúde qual o gestor do SUS, em seu âmbito de atuação, para apresentar aos órgãos de controle interno e externo nos termos da Lei Complementar nº 141/2012. Este Relatório ainda irá subsidiar a construção do Relatório Anual de Gestão - RAG 2021.

O ano de 2021 foi um ano marcado por um grande desafio para a saúde pública devido o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19), com um grande número de adoecimentos e óbitos da população, além da pressão nos sistemas de saúde e mudança brusca no perfil epidemiológico do país, estados e do município.

O município no terceiro quadrimestre de 2021, uma situação de estabilização do cenário da pandemia, com a estabilização de número de óbitos e internações hospitalares de munícipes. O sistema de saúde voltando ao seu normal com a retomada das ações da estratégia de saúde da família como foco principal do trabalho assistenciais a população.

RAFAEL TARTAGLIAS PARTELLI Secretário(a) de Saúde BARRA DE SÃO FRANCISCO/ES, 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

• Considerações:

As informações foram devidamente analisadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Introdução

• Considerações:

As informações foram devidamente analisadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

• Considerações:

As informações foram devidamente analisadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Dados da Produção de Serviços no SUS

Considerações:

As informações foram devidamente analisadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

• Considerações:

As informações foram devidamente analisadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

· Considerações:

As informações foram devidamente analisadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Programação Anual de Saúde - PAS

• Considerações:

As informações foram devidamente analisadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

• Considerações:

As informações foram devidamente analisadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Execução Orçamentária e Financeira

· Considerações:

As informações foram devidamente analisadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Auditorias

Considerações:

As informações foram devidamente analisadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Análises e Considerações Gerais

• Parecer do Conselho de Saúde:

As informações foram devidamente analisadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Status do Parecer: Avaliado