

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: ESPIRITO SANTO
MUNICÍPIO: SAO JOSE DO CALCADO

Relatório Anual de Gestão 2018

MARIA APARECIDA BERNARDES DE ALMEIDA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 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. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	ES
Município	SÃO JOSÉ DO CALÇADO
Região de Saúde	Sul
Área	272,77 Km²
População	10.566 Hab
Densidade Populacional	39 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 20/07/2021

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SEMUS SJ CALCADO
Número CNES	5156335
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	27167402000131
Endereço	RUA JOSE BORGES DE ALMEIDA 300
Email	sms.sjcalcado@saude.es.gov.br
Telefone	2835561609

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 20/07/2021

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOSÉ CARLOS DE ALMEIDA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARIA APARECIDA BERNARDES DE ALMEIDA
E-mail secretário(a)	contabilidadesaude@hotmail.com
Telefone secretário(a)	2835561129

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

Data da consulta: 20/07/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	10/1991
CNPJ	15.041.835/0001-67
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	MARIA APARECIDA BERNARDES DE ALMEIDA

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

Data da consulta: 20/07/2021

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado

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

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Sul

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
-----------	------------	-----------------	-----------

ALEGRE	772.714	29975	38,79
ALFREDO CHAVES	615.593	14636	23,78
ANCHIETA	404.882	29779	73,55
APIACÁ	193.579	7554	39,02
ATILIO VIVACQUA	226.813	12105	53,37
BOM JESUS DO NORTE	89.111	9962	111,79
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	876.792	210589	240,18
CASTELO	668.971	37747	56,43
DIVINO DE SÃO LOURENÇO	175.792	4270	24,29
DORES DO RIO PRETO	153.106	6771	44,22
GUAÇUÍ	467.758	31122	66,53
IBITIRAMA	329.451	8859	26,89
ICONHA	202.92	13973	68,86
IRUPI	184.428	13526	73,34
ITAPEMIRIM	557.156	34656	62,20
IÚNA	460.522	29290	63,60
JERÔNIMO MONTEIRO	162.164	12265	75,63
MARATAÍZES	135.402	38883	287,17
MIMOSO DO SUL	867.281	26115	30,11
MUNIZ FREIRE	679.922	17319	25,47
MUQUI	326.873	15526	47,50
PIÚMA	73.504	22053	300,02
PRESIDENTE KENNEDY	586.464	11658	19,88
RIO NOVO DO SUL	203.721	11626	57,07
SÃO JOSÉ DO CALÇADO	272.771	10546	38,66
VARGEM ALTA	414.737	21591	52,06

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Abelardo José Pimentel 98 José Hermogenes	
E-mail	ritaolimpio@hotmail.com	
Telefone	2898827175	
Nome do Presidente	Rita de Cássia Olimpio Martins	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6
	Governo	2
	Trabalhadores	4
	Prestadores	1

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

Ano de referência: 201806

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

Todas as informações contidas nos relatórios acima, constam na base de dados dos sistemas responsáveis.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Trata-se do Relatório Anual de Gestão, referente ao ano de 2018.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2018

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	347	332	679
5 a 9 anos	346	333	679
10 a 14 anos	331	324	655
15 a 19 anos	348	336	684
20 a 29 anos	774	728	1502
30 a 39 anos	713	756	1469
40 a 49 anos	690	703	1393
50 a 59 anos	683	723	1406
60 a 69 anos	557	513	1070
70 a 79 anos	275	332	607
80 anos e mais	175	247	422
Total	5239	5327	10566

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 24/03/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2014	2015	2016	2017	2018
São José do Calçado	157	156	125	147	143

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

Data da consulta: 24/03/2021.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	88	87	158	103	130
II. Neoplasias (tumores)	34	17	19	58	69
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	31	20	12	25	23
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	71	33	51	93	71
V. Transtornos mentais e comportamentais	8	5	2	8	7
VI. Doenças do sistema nervoso	13	17	20	44	26
VII. Doenças do olho e anexos	4	1	3	5	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	3	4	6	13
IX. Doenças do aparelho circulatório	201	178	101	157	161
X. Doenças do aparelho respiratório	247	217	186	273	293
XI. Doenças do aparelho digestivo	84	62	59	109	153
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	30	18	26	35	37
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	20	13	8	28	55
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	155	125	101	107	161
XV. Gravidez parto e puerpério	160	118	89	118	132
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	10	3	12	12	20
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	3	9	6

XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	32	17	28	30	32
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	124	94	76	111	106
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	4	6	3	7	5
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1323	1034	961	1338	1502

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

Data da consulta: 24/03/2021.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	5	2	1	3
II. Neoplasias (tumores)	14	14	15	18	15
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	5	6	4	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	3	1	2	1
VI. Doenças do sistema nervoso	3	2	4	4	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	28	33	33	38	44
X. Doenças do aparelho respiratório	15	21	26	33	21
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	5	5	7	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	3
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	2	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	7	3	-	4
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	-	1	1	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	2	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	-	1	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	14	5	8	11	8
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	99	101	106	123	118

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

Data da consulta: 24/03/2021.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Acima constam os dados demográficos e de morbimortalidade referente ao ano de 2018.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	24.657
Atendimento Individual	8.297
Procedimento	28.368
Atendimento Odontológico	157

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	121	2955,35	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	1662	1119783,66
04 Procedimentos cirúrgicos	954	26543,00	197	133186,79
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	1075	29498,35	1859	1252970,45

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 05/07/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	720	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 05/07/2021.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	57618	5837,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	91131	424099,70	-	-
03 Procedimentos clínicos	275697	680854,21	1662	1119783,66
04 Procedimentos cirúrgicos	1499	30627,30	472	277477,69
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-

07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	425945	1141418,61	2134	1397261,35

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

Data da consulta: 05/07/2021.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	921	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	214	-
Total	1135	-

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

Data da consulta: 05/07/2021.

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

Acima constam os dados os dados da produção do SUS, conforme dados dos sistemas (SIA/SUS) e (SIH/SUS).

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	4	4
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
Total	0	0	9	9

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: 20/07/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	8	0	0	8
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	0	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
Total	9	0	0	9

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: 20/07/2021.

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

Temos uma unidade central de saúde - USII, que dá suporte à atenção básica, com médicos especializados e assistência farmacêutica, central de vacinas. Uma unidade de Centro Odontológico. Atuação das vigilâncias em saúde e saúde do trabalhador e regulação municipal.

Hospital local é Estadual, integrado à rede de assistência estadual na Região Sul, como hospital referência da rede.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 01/2018

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)	60	10	12	56	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	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
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	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)	33	9	22	86	28
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	4	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/04/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2014	2015	2016	2017	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.519	1.746	1.894	1.843	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2014	2015	2016	2017	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	0	1.166	1.796	2.243	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/04/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
Informações constam no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES).

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ PRIORITÁRIA Garantir e ampliar o acesso da população às ações e serviços de saúde individuais e coletivos, prestando atendimento compatível com as normas técnico vigentes, visando controlar os problemas prioritários de saúde.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Oferecer procedimentos básicos à população própria

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter número de procedimentos médicos, odontológicos e de enfermagem básicos às ações programadas e espontâneas.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	0,00	87,00	70,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Manter número de procedimentos médicos, odontológicos e de enfermagem básicos às ações programadas e espontâneas.

OBJETIVO Nº 1 .2 - reduzir a incidência de cárie dentária na população de 0 a 14 anos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar as ações de saúde bucal nas escolas públicas e creches	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2018	87,50	75,00	75,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Manter e ampliar a capacidade de oferta de consultas e exames especializados da rede básica

OBJETIVO Nº 1 .3 - Reduzir a desnutrição infantil

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Programara assistência da Criança de baixo peso e desnutrida. Intensificar as ações de atenção à saúde da criança e da mulher.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	93,75	90,00	90,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Acompanhar o monitoramento a fluoretação da água de abastecimento humano pelos órgãos competentes

OBJETIVO Nº 1 .4 - Reduzir a mortalidade infantil

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a oferta e a qualidade das consultas de pré-natal por parturiente	Taxa de mortalidade infantil	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Assegurar o acesso dos usuários e a regulação da oferta demanda e qualidade dos serviços públicos e privados contratados. Realizar verificação periódica da qualidade dos serviços prestados e averiguar as denúncias registradas, fazendo os encaminhamentos necessários

OBJETIVO Nº 1 .5 - Detectar casos de Câncer de boca

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar exames em todas as consultas odontológicas na população acima de 40 anos e suspeitos.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Refere-se ao controle da cárie dentária, oferecendo aos pacientes procedimentos de baixa e média complexidade, através das Unidades da Família e CEO.

OBJETIVO Nº 1 .6 - Detectar estágios de câncer de colo uterino e câncer de mama

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar exames nas mulheres em idade de risco para câncer cérvico-uterino e de mama	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Refere-se ao cadastramento de mulheres, oferecendo consultas, coleta de preventivos, liberação de medicamentos, acompanhamento através de enfermeiros do ESF e da CMI. Também engloba acompanhamento pré-natal e distribuição de contraceptivos.

OBJETIVO Nº 1 .7 - Manter a cobertura do programa de Saúde da Família e programa de Agentes Comunitários 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 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter atualizado o cadastro de famílias. Implantar ações de acolhimento na rede básica. Manter o número de Equipes de saúde da Família. Oferecer condições de melhoria na quantidade e qualidade das visitas domiciliares	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - O Programa de Saúde da Família refere-se ao atendimento de atenção básica a todos os pacientes residentes no município, com unidades localizadas na Sede e nos Distritos, além de unidades móveis para atender locais de difícil acesso, mantendo se as equipes de ESF completas e lançando todos os dados de atendimento no sistema.

OBJETIVO Nº 1 .8 - Ampliar o sistema de acompanhamento de portadores de hipertensão arterial

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Cadastrar, acompanhar e estratificar os portadores de hipertensão arterial.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Ampliar o sistema de acompanhamento de portadores de hipertensão arterial, acompanhamento este feito prioritariamente pela ACS onde as mesmas encaminham os pacientes para posteriores consultas de enfermagem a sim como consultas medicas.

OBJETIVO Nº 1 .9 - Ampliar o sistema de acompanhamento dos portadores de Diabetes Mellitus

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar a identificação de portadores de Diabetes Mellitus. Programar o acompanhamento dos portadores de Diabetes Mellitus cadastrados.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Ampliar o sistema de acompanhamento de portadores de Diabetes Mellitus, sendo feito pelas visitas domiciliares das ACS, onde as mesmas, quando necessário encaminham os pacientes para consultas de enfermagem e consultas médicas.

OBJETIVO Nº 1 .10 - Reduzir o coeficiente anual de incidência de Tuberculose pulmonar em bacilíferos e prevalência da Hanseníase

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Implementar a descentralização do diagnóstico e tratamento de casos de tuberculose e hanseníase na rede básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		95,00	95,00	80,00	Percentual	0	0
---	---	------------	--	-------	-------	-------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Reduzir o coeficiente anual de incidência de Tuberculose pulmonar em bacilíferos e prevalência da Hanseníase

OBJETIVO Nº 1 .11 - Aumentar o diagnóstico de casos de doenças sexualmente transmissíveis

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Programar a descentralização e notificação do diagnóstico e tratamento de DST em toda a rede básica e efetivar o rastreamento precoce através da ESF	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Aumentar o diagnóstico de casos de doenças sexualmente transmissíveis, realizando ações como: teste rápido, palestras informativas, e detecção das doenças DST, quando se iniciam.

OBJETIVO Nº 1 .12 - Reduzir a ocorrência de gravidez e abortamento na adolescência

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar ações de educação em saúde e planejamento familiar	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Reduzir a ocorrência de gravidez e abortamento na adolescência, assim como o acompanhamento das gestantes feito pelos ESF's

OBJETIVO Nº 1 .13 - Reduzir ocorrência de agravos a saúde do idoso, promover o envelhecimento saudável.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Programar ações de promoção a Saúde do idoso, Utilizar de fermentas para acompanhar e prevenir riscos	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Reduzir ocorrência de agravos a saúde do idoso, promover o envelhecimento saudável. Agravos estes que poderão ser reduzidos com um bom acompanhamento das equipes dos ESF's

DIRETRIZ Nº 2 - Garantir à população de forma individual e coletiva acesso às ações e serviços de saúde prestando atendimento compatível com as normas técnico-científicas vigentes, ampliando e adequando a oferta de acordo com a demanda, visando controlar os problemas prioritários de saúde.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Disponibilizar consultas e procedimentos especializados à população 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 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter e ampliar a capacidade de oferta de consultas e exames especializados da rede básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Diminuir o agravo causado por doenças assim como por deficiências nutricionais oferecendo exames básicos e encaminhando, quando necessário, os pacientes para realização de exames especializados.

OBJETIVO Nº 2 .2 - Reduzir as taxas de mortalidade infantil e materna

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar e implementar os programas e atendimentos que envolvam saúde da mulher e da criança	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Manter, através das ESF's, todos os protocolos que envolvam a saúde da mulher da criança tendo estes protocolos como prioridade nos atendimentos.

OBJETIVO Nº 2 .3 - Reduzir a taxa de internação por AVC em indivíduos de 30 a 59 anos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Dinamizar o Programa de Hipertensão Arterial. Intensificar o acompanhamento dos portadores já cadastrados e população alvo de risco.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Manter através das ESF's os programas de hiperdia, acompanhando os portadores de hipertensão arterial com visitas domiciliares regulares

OBJETIVO Nº 2 .4 - Reduzir a taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Melhorar o serviço de atendimento e acompanhamento dos portadores de Hipertensão arterial cadastrados pela rede básica em situações que necessitem de atenção especializada.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Ter como prioridade, sempre que necessário, encaminhar os portadores de hipertensão para consultas com cardiologista

OBJETIVO Nº 2 .5 - Manter reduzido a taxa de mortalidade por neoplasias (ama, colo de útero, próstata, boca etc) identificados pela rede SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Acompanhar e tratar casos de casos de neoplasia identificados.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Acompanhar através das equipes de ESF's os casos neoplasia existentes benignas e malignas dando sempre prioridade á as neoplasias malignas. Fornecer transporte e acompanhamento técnico para possíveis exames especializados assim como tratamentos destes portadores de neoplasia.

OBJETIVO Nº 2 .6 - Implantar a atenção em saúde mental segundo os princípios da Reforma Psiquiátrica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar ações de prevenção e acompanhamento das dependências químicas	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Implementar o atendimento do CAPS aos pacientes com dependências químicas, acompanhando os mesmos em todo o seu tratamento sempre que necessário.

OBJETIVO Nº 2 .7 - Reduzir a incidência de doenças sexualmente transmitida.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a oferta de diagnósticos para detecção de casos novos, de tratamento,acompanhamento e promoção de ações educativas para práticas sexuais seguras.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Estas ações devem ser realizadas prioritariamente pelas ESF's, onde os enfermeiros devem realizar os testes rápidos sempre que necessários e quando diagnosticada qualquer DST que o paciente seja imediatamente encaminhado para atendimento médico onde serão seguidos os protocolos básicos.

DIRETRIZ Nº 3 - Promover ações, de caráter individual ou coletivo para controle dos determinantes dos problemas prioritários de saúde**OBJETIVO Nº 3 .1 - Reduzir o índice de cárie dentária**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Acompanhar o monitoramento a fluoretação da água de abastecimento humano pelos órgãoscompetentes	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Realizar coletas de amostras de água, e encaminhar para o vigiagua onde os laboratório competente deverá analisar as amostras e informar ao município a situação da fluoretação destas amostras.

OBJETIVO Nº 3 .2 - Reduzir os riscos de agravos à saúde vinculados em utilização de serviços e ao consumo de produtos (alimentos e medicamento) de interesse sanitário.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar ações da Vigilância Sanitária de Serviços, alimentos, medicamentos e agrotóxicos	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Ação realizada pela vigilância sanitária seguindo os protocolos que regem esta vigilância, e sempre que necessário realizar notificações assim como orientações.

OBJETIVO Nº 3 .3 - Reduzir incidência por acidentes com animais peçonhentos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar ações educativas para reconhecimento de áreas de maior risco e de prevenção de acidentes com animais peçonhentos.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Realizar um melhor treinamento aos agentes de endemias para a captura de animais peçonhentos para atender o município.

OBJETIVO Nº 3 .4 - Manter reduzida a incidência de dengue e erradicada a febre amarela

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Manter o índice de infestação predial por Aedes Aegypti	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
--	---	------------	--	--------	--------	--------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Realizar no mínimo cinco ciclos anuais, e sempre que detectado e confirmado um infestação por Aedes Aegypti que seja implementadas as ações realizadas pelos os agentes de endemias

OBJETIVO Nº 3 .5 - Implementar as ações da 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 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Monitorar e acompanhar os indicadores da Epidemiologia e Controle de doenças. Manter o controle e atividades dos agentes da Vigilância Ambiental, direcionando as ações centradas para a qualidade de vida das pessoas e seu meio ambiente	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Procurar manter todos os protocolos que se refiram às ações feitas pelos agentes da vigilância ambiental, e sempre que confirmada uma epidemia ou uma doença que venham a gerar agravos à saúde da população que sejam tomadas as medidas para minimizar estes agravos.

OBJETIVO Nº 3 .6 - Acompanhar portabilidade da água no município

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter pactuação das coletas da amostra de água	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Realizar as amostras programadas para o ano seguindo os protocolos enviados pela superintendencia regional sul (ES)

DIRETRIZ Nº 4 - Modernizar o sistema de informações em saúde para subsidiar o planejamento, a execução e avaliação das ações e serviços de saúde

OBJETIVO Nº 4 .1 - Controlar e avaliar os atendimentos realizados pelo SUS municipal, dentro e fora do seu território

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alimentar os sistemas de saúde. Manter atualizado o cadastro de estabelecimento de Saúde. Ordenar e assegurar o cadastramento dos usuários do SUS	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Monitorar os lançamentos feitos pelas equipes das ESF's, tendo o cuidado de sempre estar lançando todos os atendimentos a sim como as visitas domiciliares.

DIRETRIZ Nº 5 - Controlar, avaliar e auditar os serviços públicos e privados contratados de Saúde

OBJETIVO Nº 5 .1 - Contribuir com Serviço Municipal de Controle, Avaliação e Auditoria

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar o acesso dos usuários e a regulação da oferta demanda e qualidade dos serviços públicos e privados contratados. Realizar verificação periódica da qualidade dos serviços prestados e averiguar as denúncias registradas, fazendo os encaminhamentos necessários	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	56,25	0,00	0,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Neste ano em específico o setor de auditoria não se encontrava ativo.

DIRETRIZ Nº 6 - Ampliar e fortalecer o controle social sobre o planejamento, a execução e a avaliação das ações e serviços de saúde**OBJETIVO Nº 6 .1 - Fortalecimento do controle social no município**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Acompanhar a aplicação de recursos em ações e serviços em conformidade com a EC 29. Promover a participação dos conselheiros na discussão anual do orçamento participativo. Assegurar a participação de representantes da sociedade organizada no Conselho	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Procurar aplicar os recursos em conformidade com a EC 29, a gestão pública municipal da SEMUS deverá participar ativamente de todas as reuniões do conselho municipal de saúde.

DIRETRIZ Nº 7 - Desenvolver o programa de educação permanente para todos os servidores da SMS, de modo a proporcionar sua constante atualização profissional para a realização de ações e serviços de saúde eficientes e eficazes.**OBJETIVO Nº 7 .1 - Manter quadro de profissionais devidamente capacitados e atualizados em suas funções, para melhor desenvolvimento das ações.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar técnicos da SMS nas diversas áreas de atuações; Treinar os profissionais das Equipes do Programa ESF nos módulos de Saúde da Família oferecidos pela SESA.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Procurar capacitar todos os profissionais, ligados a SEMUS, oferecendo cursos e palestras tanto no município quanto em outros municípios. Ex: Vitória.

DIRETRIZ Nº 8 - Oferta de atendimento de urgência e emergência conforme demanda e ações programadas, garantindo as referências / contra- referencias das unidades de ESF

OBJETIVO Nº 8 .1 - Sensibilizar todos os profissionais da área sobre a Estratégia 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 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover o intercâmbio intersetorial entre os profissionais da saúde	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Procurar capacitar as equipes das ESF´s oferecendo cursos e também participando de reuniões com outras equipes em outros municípios.

DIRETRIZ Nº 9 - Garantir o acesso aos usuários do SUS aos medicamentos básicos**OBJETIVO Nº 9 .1 - Assegurar o suprimento da Farmácia Básica para atender as ações programadas da Atenção Básica**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar o suprimento dos medicamentos programados da rede básica e dos protocolos médicos.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Procurar seguir a RENAME para que seja montada a REMUME.

DIRETRIZ Nº 10 - Redução dos casos de parasitas e diarreias**OBJETIVO Nº 10 .1 - Evitar óbitos, oferecer assistência básica em saúde. Monitorar doenças diarreicas em todas as unidades notificantes. Reduzir custos.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

<p>1. Estudo SEMUS. Manter equipes Número de casos de Oferecer assistência epidemiológico Estratégia Saúde da ESF/PCS notificações. parasitos e básica em saúde. setorial através das Família. Veículos Números de óbitos diarreias Monitorar doenças notificações. Vigilância Sanitária Medicamentos por causas diarreicas em todas Implantação do Vigilância Recursos evitáveis (diarreias as unidades VIGIAGUA. Epidemiológica Financeiros para e desidratação). notificantes, Promover ações e Vigilância Ambiental saneamento básico e Número de Reduzir custos realizar trabalhos Sec. Municipal de diminuição de risco famílias intersetoriais com Educação social contempladas com Serviços Urbanos, Sec. Municipal de coleta de lixo, Meio Ambiente Obras esgoto água visando as Sec. Municipal de tratada. Internações necessidades de Agricultura e Meio por diarreias. investimento em Ambiente Cobertura da ESF. saneamento Número de básico.Realizar a consultas Educação em Saúde. habitantes/ano= 2 Garantira assistência</p>	<p>Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez</p>	<p>Percentual</p>	<p>2018</p>	<p>100,00</p>	<p>100,00</p>	<p>100,00</p>	<p>Percentual</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	
<p>Ação Nº 1 - Manter as equipes de ESF´s sempre completas e atuantes, implementar ações que visem a participação de todas as vigilâncias. Citando como exemplo a atuação das ACS´s juntamente com os ACE´s, assim sendo quando as vigilâncias atuam em conjunto todo e qualquer agravo à saúde da população poderá ser evitado.</p>										

DIRETRIZ Nº 11 - Detecção e monitoramento de todos os casos de Hipertensão e Diabetes na rede SUS

OBJETIVO Nº 11 .1 - Evitar Óbitos, internações e complicações. Detectar, controlar, acompanhar os casos de hipertensão. Reduzir pacientes. Garantir assistência Básica através das equipes ESF para diagnóstico precoce. Garantir

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar educação em SEMUS. SEMUS Taxa de monitoramento internações e saúde visando à Estratégia Saúde da Estratégia Saúde da internações por de todos os complicações. mudança de hábitos Família. Família/PCS AVC casos de Detectar, controlar, alimentares e Agentes Comunitários Veículos Taxa de internação Hipertensão e acompanhar os comportamentais, que de Saúde. Medicamentos por ICC Diabetes na casos de elevam a qualidade de Hospitais de específicos. Taxa de internação rede SUS hipertensão. Reduzir estilo de vida dos referência Recursos por Diabetes custos, Reduzir a pacientes. intermunicipal e financeiros Mellitus/ por taxa de mortalidade Garantir assistência estadual. cetoasitose e coma por doenças Básica através das SRSSM/CRE diabético. cérebro-vasculares. equipes ESF para Taxa de Reduzirtaxa de diagnóstico mortalidade por internação por AVC precoce.Garantir doenças e ICC. assistência	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Ações realizadas pela estratégia da saúde da família que seriam: regulares e visitas domiciliares feitas pela equipe da estratégia, principalmente o acompanhamento das famílias feito pelas ACS's. Palestras informativas que visem a mudança de maus hábitos alimentares, oferecer sempre que necessário as medicações prescritas para as famílias assistidas pelas ESF's.

DIRETRIZ Nº 12 - Acompanhar os casos de saúde mental, dando resolubilidade aos casos identificados, garantindo o acesso aos hospitais de referência

OBJETIVO Nº 12 .1 - Evitar internações, óbitos e transtornos sociais e familiares. Garantir assistência especializada através dos centros de referência especializada da Regional 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 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitação de SEMUS Medicamentos Número de os casos de óbitos e transtornos profissionais da rede Estratégia Saúde da Veículos consultas saúde mental, sociais e familiares. básica e Ação Social Família Recursos Humanos psiquiátricas dando Garantir assistência em Saúde Vigilância Equipe Mínima de referenciadas resolubilidade especializada através Mental.Sensibilizar e Epidemiológica Saúde Mental Números de aos casos do Centro de capacitar médicos Sec. Municipal de Centro de Referência Óbitos identificados, Referência generalistas para o Assistência Social Especializada da rede Cobertura da ESF garantindo o Especializada da atendimento aos Sec. Municipal de SUS, Regional e Consumo de acesso aos Regional em Saúde doentes mentais. Educação Estadual medicamentos hospitais de Mental. Compor equipe controlados referência mínima em Saúde utilizados nos Mental deacordo com transtornos a reforma Psiquiátrica	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Um bom atendimento feito pela equipe do CAPS, dentro destes atendimentos procurar seguir os protocolos de atendimento á pacientes da saúde mental assim como atendimento da demanda livre (atendimentos realizados pelo o CAPS). Manter a farmácia dos CAPS sempre abastecida e atualizada para um melhor atendimento aos usuários e a demanda livre.

DIRETRIZ Nº 13 - Identificar, acompanhar os casos de desnutrição

OBJETIVO Nº 13 .1 - evitar óbitos, garantir o bom desenvolvimento infantil. Evitar internações por complicações oriundas das desnutrição. Evitar o nascimento de crianças com baixo peso. Oferecer assistência em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar Educação SEMUS, Manter as equipes Número de crianças acompanhar Garantir o bom em Saúde. Promover ESF ESF?PACS. com baixo peso os casos de desenvolvimento trabalhos Vig. Sanitária Veículos, nascer. desnutrição infantil. Evitar intersetorial com a Vig. Medicamentos, Número de óbitos por internações por Sec. Municipal de Epidemiológica Recursos financeiros causa evitáveis complicações Assistência Social, Sec. Munic. De para saneamento (diarréias, desidratação) oriundas da Sec. Munic. de Educação básico e diminuição Número de famílias desnutrição. Evitar o Educação, Sec. Sec. Munic. Ação do risco social e contempladas com nascimento de Munic. de Social ambiental. tratamento de água, crianças com baixo Agricultura e Meio esgoto e lixo. peso. Oferecer Ambiente, Sec. Internações por assistência básica Munic. De diarréias e outras em saúde. Manter o Serv. Urbanos. doenças prevalentes na monitoramento de Manter oferta de infância. Número de doenças diarréia sem assistenciais básicas consultas habitantes todas as Unidades pelas Equipes da ano+ 2 notificantes. Manter ESF. Manter notificação semanal cobertura vacinal.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - As principais ações a serem observadas neste quesito serão implementadas pelas ESF's. Promover palestras à população priorizando os agravos causados pela desnutrição, diarreia e desidratação. As estratégias deverão impreterivelmente notificar todos os casos de diarreia que venham a ocorrer naquela área. Promover palestras informativa nas escolas às quais pertençam aquela área da estratégia.

DIRETRIZ Nº 14 - Acompanhar os casos identificados na rede de Alcool/Drogas. familiares e sociais.

OBJETIVO Nº 14 .1 - Identificar casos de Dependência química Evitar óbitos, internações e transtornos familiares e sociais evitar custos. garantir assistência. e sensibilizar as secretarias municipais de educação e assistência social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Sensibilizar as SEMUS Manter ESF/PACS Número de famílias os casos Dependência química Secretarias ESF Medicamentos que possuam algum identificados Evitar óbitos, Municipais de Vig. R H - Equipe mínima membro usuário. na rede de internações e Educação e Epidemiológica, de Saúde Mental Número de Alcool/Drogas. transtornos Assistência Social Sec. Munic. de Centro de Referência atendimento familiares e sociais. para trabalhar a Educação. Regionalizada no Sul referente a Dependência química Evitar custos. prevenção do Sec. Munic. de do Estado de Atenção na Garantir assistência Alcoolismo/ Dependênc. química . Assistência Social. ao Alcoolismo/ Dependência química. Urgência. e sensibilizar as Sensibilizar os SESA Centro de Referência Número de Secretarias médicos generalistas COSEMES- Especializada do consultas Municipais de para capacitação em Colegiado de Estado. habitantes/ano: >= Educação e atendimento de Secretários 2 Assistência Social emergência Municipais de Cobertura da ESF para trabalhar a relacionada a Depend. química	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Ações efetivas promovidas pelo CAPS, que visem minimizar os agravos causados pelo o álcool e droga. Apoiar toda e qualquer ação feito pelo AA, sempre que não seja possível a recuperação deste paciente com alcoolismos e o dependências químicas encaminhas-los para casas de recuperação e ou clínicas com especialização de álcool e droga.

DIRETRIZ Nº 15 - Garantir atenção integral à Saúde da Mulher, prevenção do Câncer de colo de útero e de mama, assistência ao climatério. Planejamento familiar e pré- natal.

OBJETIVO Nº 15 .1 - Atenção nutricional das gestantes puérperas diminuindo o baixo peso ao nascer, evitar óbitos materno, natimorto e neonatal. Evitar internações, reduzir custos. Abrangência maior na prevenção do câncer de colo de útero e mama. Reduzir número de partos e abortamentos em adolescentes. Garantir assistência básica em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Oferecer consultas de pré-natal de acordo com o estabelecido pelo Ministério da Saúde, a realização de todos os exames necessários conforme o protocolo.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Ações voltadas para o atendimento às gestantes, seguindo a risca o protocolo municipal de atendimento às gestantes. Sempre que o médico da estratégia ache necessário, encaminhe a gestante para o atendimento na atenção especializada voltada para o atendimento de gestantes.

DIRETRIZ Nº 16 - Realizar imunização de toda a população conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, com cobertura acima de 90% e com homogeneidade

OBJETIVO Nº 16 .1 - Prevenção de doenças imunopreveníveis. Evitar internações Oferecer assistência básica. Descentralização das vacinas para as unidades da ESF em campanhas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter todas as coberturas vacinais acima de 90%. Intensificar as notificações e busca ativa. Realizar todas as campanhas de vacinação junto a SESA. Vacinar toda a população de risco. Garantir assistência básica através das unidades das ESF. Realizar educação em Saúde. Proceder a vacinação anti-rábica de rotina e nas campanhas	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	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Manter uma equipe eficiente na sala de vacina, ter como meta principal as coberturas vacinais acima de 90%. Ter um bom entrosamento entre a equipe da sala de vacina e as equipes da ESF's para que com isso o atendimento de vacinação possa atingir 100% da cobertura municipal. Orientar às ACS's para que sempre observem a carteira de vacinação de todos os membros das famílias por elas visitadas.

DIRETRIZ Nº 17 - Redução de exodontia e prevenção à cárie dentária em toda população, especialmente em criança de 0 a 14 anos

OBJETIVO Nº 17 .1 - intensificar a educação em saúde bucal como forma de prevenção de cáries; reduzir custos; Oferecer assistência básica em saúde bucal a toda população; Monitorar doenças da boca (câncer de boca e outros).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Análise epidemiológica SEMUS Manter as equipes Proporção de exodontia e educação em Saúde Da Saúde Bucal da ESF ESF/PACS; exodontia em prevenção à Bucal como forma população coberta pela Coordenação Instrumental; relação as ações cárie dentária de prevenção de ESF, Educação em Municipal da Veículos, odontológicas em toda cáries; reduzir Saúde nas creches e Saúde Bucal, Vig. Medicamentos; básicas. população, custos; Escolas municipais e Epidemiológica, Recursos financeiros Cobertura da especialmente Oferecer estaduais com Sec. Munic. de para capacitação. primeira consulta em criança de assistência básica escovação e aplicação Educação odontológica. 00 a 14 anos. em saúde bucal a de flúor. Proporção de cárie toda população; Participação do em criança de 00 a Monitorar doenças profissional dentista no PSE. Garantir assistência básica em Saúde Bucal através das unidades das ESF. Capacitar os profissionais da rede básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Manter um efetivo atendimento à saúde bucal dentro das ESF's, tendo como meta um consultório dentário devidamente equipado dentro da estratégia da saúde da família, orientar ACS's para que realizem busca ativa a pacientes que necessitem de atendimento na saúde bucal. Que as equipes de saúde bucal realizem palestras nas escolas voltadas para escovação dentária. Que o município tenham um CEU equipado e funcional, capacitar e atualizar todas as equipes de saúde bucal, sempre que necessário.

DIRETRIZ Nº 18 - Redução da incidência e prevalência de Tuberculose e Hanseníase

OBJETIVO Nº 18 .1 - Reduzir custos, Educação em Saúde, Oferecer assistência básica em saúde através das ESF.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar todos os SEMUS Medicamentos, Percentual de incidência e Educação em profissionais da rede ESF ESF/PACS, abandono do prevalência de Saúde, básica; Vig. Epidemiológica Veículos, tratamento de Tuberculose e Oferecer Educação em Saúde; Sec. Munic. Recursos financeiros Tuberculose e Hanseníase assistência básica Garantir assistência Educação; para capacitação Hanseníase, em saúde através básica em Sec. Munic. Taxa de incidência das ESF. saúdeatravés das Assistência Social; de Tuberculose Avigorar a dose ESF;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Ações feitas prioritariamente pelas ESF's, oferecer consultas a pacientes que possivelmente seja portadores de tuberculose ou hanseníase. Ofertar todos os exames e medicamentos à pacientes portadores de tuberculose e hanseníase. Acompanhar pacientes confirmados que tenham hanseníase e ou tuberculose, estes pacientes mesmo que curados deveram retornar à ESF por no minimo duas vezes ao ano para consultas medicas. As ACS's deveram acompanhar estes pacientes.

DIRETRIZ Nº 19 - Reduzir o risco de Infecção Respiratória Aguda**OBJETIVO Nº 19 .1 - Oferecer assistência básica em saúde.Evitar óbitos, evitar o diagnóstico tardio;Prevenção de doenças imunopreveníveis para vacinação; dotar as ESF básicas com inalação e nebulização . Oferecer maior resolutividade no pronto atendimento; Ampliar o acesso aos medicamentos; Descentralizar as vacinas para as unidades das ESF. Manter a cobertura vacinal**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar todos os SEMUS, Recursos financeiros Taxa de internação de Infecção assistência básica profissionais das ESF ESF. Manter as ESF/PACS por IRA	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Ações voltadas para pacientes com suspeita de infecção respiratória, dentre estas ações, oferecer sempre que necessário o exame de BAAR. Sempre que o clínico atendente na ESF julgar necessário, deverá encaminhar os pacientes com possível infecção respiratória aguda para o atendimento com um pneumonologista.

DIRETRIZ Nº 20 - Detectar e tratar os casos de DST's

OBJETIVO Nº 20 .1 - Reduzir custos, Evitar internações Evitar óbitos Oferecer assistência básica em saúde Diminuir a transmissão de DST. Maior abrangência na prevenção às DSTs

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar educação em SEMUS Manter as ESF/PACS Razão entre exames tratar os casos Evitar internações saúde, Implantar e ESF Medicamentos citopatológicoscérvicecode DST's Evitar óbitos intensificar o Sec. Municipal de Veículos vaginais em mulheres Oferecer planejamento familiar, Educação Recursos financeiros de 25 a 59 anos e a assistência básica Oferecer consultas e Sec. Municipal de para suprir a atenção população feminina em saúde exames Assistência Social, integral à saúde da nesta faixa etária. Diminuir a citopatológicos Vigilância mulher Número de casos transmissão de suficientes para Epidemiológica DST's/AIDS. DST, atender a todas as SESA. Número de casos Maior abrangência mulheres cadastradas confirmados de sífilis na prevenção às na rede; congênitas. DST's. Garantir assistência Número de consultas básica através das habitantes /ano > + 2 unidades da ESF, Cobertura das ESF. Intensificar as notificações em DST/AIDS	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Ações prioritariamente partindo das ESF's, oferecer testes rápidos à população em geral, sempre que detectada qualquer DST que se inicie o tratamento, seguindo o protocolo, imediatamente. Ofertar à população em geral palestras informativas voltadas para as DST's. Realizar palestras informativas nas escolas. Procurar seguir todo os protocolos referentes à DST que fora confirmada.

DIRETRIZ Nº 21 - Manter o Controle da Dengue

OBJETIVO Nº 21 .1 - Oferecer assistência básico em saúde, evitar óbitos, evitar ocorrência de casos de Dengue no município. Identificar e eliminar focos e ou/criadouros de aedes aegypti e Aedes albopictus, em imóveis e terrenos baldios. Realizar tratamento de imóveis com focos de Aedes aegypti. Manter o envio regular de dados através do FAD. Implantar a Vigilância Entomológica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Constituir o comitê SEMUS Manter as equipes Número de focos Controle da básica em saúde , Municipal de Controle ESF/PACS ESF?PACS e/ou criadouros do Dengue Evitar Óbitos, evitar da Dengue. Vigilância Medicamentos Aedes aegypti. ocorrência de casos Estudo Ambiental Veículos Número de imóvel de Dengue no epidemiológico, Vigilância Recursos financeiros com focos que município. intensificar os Sanitária para saneamento recebemtratamento Identificar e eliminar trabalhos da equipe Vigilância básico e diminuição Número de famílias focos e Educação em Saúde e Epidemiológica do risco social e contempladas com ou/criadouros de Mobilização Social. Equipe de ambiental. tratamento de Aedes aegypti e Implementação do VIGIAGUA. Programar a coleta de águas nos sistema alternativos de abastecimentos. Manter trabalho intersetoriais com as Sec. Munic. Meio Ambiente e Educação e Serviços Urbanos, sensibilizando para a necessidade de investimento em saneamento básico. Garantir assistência básica através das unidades das ESF. Realizar educação em saúde junto às famílias transmitindo informações quanto aos riscos de agravos eminentes à má conservação do meio Ambiente que as cercam. Realizar notificações.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Que a equipe de ACE esteja devidamente capacitada para atuar efetivamente no combate ao Aedes Aegypti, alimentar o sistema com casos confirmados de dengue sempre que necessário, que os ACE trabalhem em acordo com os ACS para que haja um efetivo atendimento em caso confirmado de dengue, procurar executar os 6 ciclos que os ACE fazem no ano.

DIRETRIZ Nº 22 - Acompanhar os casos de idosos frágeis, promover o envelhecimento saudável e evitar internações. idoso.

OBJETIVO Nº 22 .1 - Evitar internações, casos de idosos óbitos e transtornos frágeis, sociais e familiares. promover o Garantir assistência envelhecimento saudável e evitar internações. idoso.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Prestar assistência ao Estratégia Saúde da Medicamentos Numero de casos de idosos óbitos e transtornos idoso frágil, acamado, Família Veículos internações, frágeis, sociais e familiares. domiciliado ou resida Sec. Municipal de Recursos Humanos numero de idosos promover o Garantir assistência em ambiente coletivo.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Estas ações deveram ser elaboradas e implementadas pela estratégia da saúde da família onde ACS tem papel fundamental. Nas visitas domiciliares feitas pelas ACS as mesmas deveram ter um olhar mais atento aos idosos sempre com muita paciência e tolerância, ACS ´s deveram monitorar as medicações diárias dos idosos, as ACS ´s deveram orientar os idosos para que procurem sempre se consultar na ACS. Que as ESFS procurem sempre que possível realizar palestras de promoção ao envelhecimento saudável.

DIRETRIZ Nº 23 - Detectar casos de doenças relacionadas com a saúde do trabalhador, realizando prevenção

OBJETIVO Nº 23 .1 - Oferecer Garantir assistência SEMUS Recursos financeiros Numero de de doenças assistência básica através das ESF Manter ESF e PACS notificações por relacionadas básica em saúde. unidades da ESF Vigilância Parcerias com outros intoxicações, com a saúde Ampliar a Realizar educação em Epidemiológica órgãos tais Internados por do capacidade de saúde buscando Sec. Municipal de como:SEAMA, intoxicação trabalhador, detecção de parceria com as Educação IDAF, INCAPER, Ób

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir assistência SEMUS Recursos financeiros Numero de de doenças assistência básica através das ESF Manter ESF e PACS notificações por relacionadas básica em saúde. unidades da ESF Vigilância Parcerias com outros intoxicações, com a saúde Ampliar a Realizar educação em Epidemiológica órgãos tais Internados por do capacidade de saúde buscando Sec. Municipal de como:SEAMA, intoxicação trabalhador, detecção de parceria com as Educação IDAF, INCAPER, Óbitos por realizando óbitos por Secretarias Sec. Municipal de IEMA, CENTRO intoxicação prevenção intoxicação por Municipais de Agricultura e Meio TOXICOLOGICO, agrotóxicos e Educação, Ambiente para cursos e acidentes de Agricultura e Meio palestras trabalho. Ambiente para Reduzir custos trabalhar com Evitar Agrotóxico. interferência no Intensificar convívio e na informações para renda familiar. detectarportadores de Reduzir custos. LER/DORT	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Que as estratégias tenham um olhar atento para detectar casos de doenças da saúde do trabalhador, manter parceria com as vigilâncias para que as ações, quando necessário, voltadas para doenças relacionadas a saúde do trabalhador. Notificar sempre que necessário, todas as doenças relacionadas à saúde do trabalhador. Oferecer ao trabalhador todo o tratamento necessário caso o mesmo seja diagnosticado com alguma doença. Oferecer palestras informativa feitas pelas ESFS em parceria com as vigilâncias.

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Aumentar a oferta e a qualidade das consultas de pré-natal por parturiente	100,00	0,00
	Assegurar o acesso dos usuários e a regulação da oferta demanda e qualidade dos serviços públicos e privados contratados. Realizar verificação periódica da qualidade dos serviços prestados e averiguar as denúncias registradas, fazendo os encaminhamentos necessários	0,00	0,00
	Acompanhar a aplicação de recursos em ações e serviços em conformidade com a EC 29. Promover a participação dos conselheiros na discussão anual do orçamento participativo. Assegurar a participação de representantes da sociedade organizada no Conselho	100,00	0,00
	Capacitar técnicos da SMS nas diversas áreas de atuações; Treinar os profissionais das Equipes do Programa ESF nos módulos de Saúde da Família oferecidos pela SESA.	100,00	0,00
	Implementar o suprimento dos medicamentos programados da rede básica e dos protocolos médicos.	100,00	0,00

	Capacitação de SEMUS Medicamentos Número de os casos de óbitos e transtornos profissionais da rede Estratégia Saúde da Veículos consultas saúde mental, sociais e familiares. básica e Ação Social Família Recursos Humanos psiquiátricas dando Garantir assistência em Saúde Vigilância Equipe Mínima de referenciadas resolubilidade especializada através Mental.Sensibilizar e Epidemiológica Saúde Mental Números de aos casos do Centro de capacitar médicos Sec. Municipal de Centro de Referência Óbitos identificados, Referência generalistas para o Assistência Social Especializada da rede Cobertura da ESF garantindo o Especializada da atendimento aos Sec. Municipal de SUS, Regional e Consumo de acesso aos Regional em Saúde doentes mentais. Educação Estadual medicamentos hospitais de Mental. Compor equipe controlados referência mínima em Saúde utilizados nos Mental deacordo com transtornos a reforma Psiquiátrica	100,00	0,00
	Sensibilizar as SEMUS Manter ESF/PACS Número de famílias os casos Dependência química Secretarias ESF Medicamentos que possuam algum identificados Evitar óbitos, Municipais de Vig. R H - Equipe mínima membro usuário. na rede de internações e Educação e Epidemiológica, de Saúde Mental Número de Alcool/Drogas. transtornos Assistência Social Sec. Munic. de Centro de Referência atendimento familiares e sociais. para trabalhar a Educação. Regionalizada no Sul referente a Dependência química Evitar custos. prevenção do Sec. Munic. de do Estado de Atenção na Garantir assistência Alcoolismo/ Dependênc. química . Assistência Social. ao Alcoolismo/ Dependência química. Urgência. e sensibilizar as Sensibilizar os SESA Centro de Referência Número de Secretarias médicos generalistas COSEMES- Especializada do consultas Municipais de para capacitação em Colegiado de Estado. habitantes/ano: >= Educação e atendimento de Secretários 2 Assistência Social emergência Municipais de Cobertura da ESF para trabalhar a relacionada a Depend. química	100,00	0,00
	Manter todas as coberturas vacinais acima de 90%. Intensificar as notificações e busca ativa. Realizar todas as campanhas de vacinação junto a SESA. Vacinar toda a população de risco. Garantir assistência básica através das unidades das ESF. Realizar educação em Saúde. Proceder a vacinação anti-rábica de rotina e nas campanhas	100,00	0,00
	Análise epidemiológica SEMUS Manter as equipes Proporção de exodontia e educação em Saúde Da Saúde Bucal da ESF ESF/PACS; exodontia em prevenção à Bucal como forma população coberta pela Coordenação Instrumental; relação as ações cárie dentária de prevenção de ESF, Educação em Municipal da Veículos, odontológicas em toda cáries; reduzir Saúde nas creches e Saúde Bucal, Vig. Medicamentos; básicas. população, custos; Escolas municipais e Epidemiológica, Recursos financeiros Cobertura da especialmente Oferecer estaduais com Sec. Munic. de para capacitação. primeira consulta em criança de assistência básica escovação e aplicação Educação odontológica. 00 a 14 anos. em saúde bucal a de flúor. Proporção de cárie toda população; Participação do em criança de 00 a Monitorar doenças profissional dentista no PSE. Garantir assistência básica em Saúde Bucal através das unidades das ESF. Capacitar os profissionais da rede básica	100,00	0,00
	Capacitar todos os SEMUS, Recursos financeiros Taxa de internação de Infecção assistência básica profissionais das ESF ESF. Manter as ESF/PACS por IRA	100,00	0,00
	Constituir o comitê SEMUS Manter as equipes Número de focos Controle da básica em saúde , Municipal de Controle ESF/PACS ESF?PACS e/ou criadouros do Dengue Evitar Óbitos, evitar da Dengue. Vigilância Medicamentos Aedes aegypti. ocorrência de casos Estudo Ambiental Veículos Número de imóvel de Dengue no epidemiológico, Vigilância Recursos financeiros com focos que município. intensificar os Sanitária para saneamento recebentratamento Identificar e eliminar trabalhos da equipe Vigilância básico e diminuição Número de famílias focos e Educação em Saúde e Epidemiológica do risco social e contempladas com ou/criadouros de Mobilização Social. Equipe de ambiental. tratamento de Aedes aegypti e Implementação do VIGIAGUA. Programar a coleta de águas nos sistema alternativos de abastecimentos. Manter trabalho intersetoriais com as Sec. Munic. Meio Ambiente e Educação e Serviços Urbanos, sensibilizando para a necessidade de investimento em saneamento básico. Garantir assistência básica através das unidades das ESF. Realizar educação em saúde junto às famílias transmitindo informações quanto aos riscos de agravos eminentes à má conservação do meio Ambiente que as cercam. Realizar notificações.	100,00	0,00
	Prestar assistência ao Estratégia Saúde da Medicamentos Numero de casos de idosos óbitos e transtornos idoso frágil, acamado, Família Veículos internações, frágeis, sociais e familiares. domiciliado ou resida Sec. Municipal de Recursos Humanos numero de idosos promover o Garantir assistência em ambiente coletivo.	100,00	0,00
	Garantir assistência SEMUS Recursos financeiros Numero de de doenças assistência básica através das ESF Manter ESF e PACS notificações por relacionadas básica em saúde. unidades da ESF Vigilância Parcerias com outros intoxicações, com a saúde Ampliar a Realizar educação em Epidemiológica órgãos tais Internados por do capacidade de saúde buscando Sec. Municipal de como:SEAMA, intoxicação trabalhador. detecção de parceria com as Educação IDAF, INCAPER, Óbitos por realizando óbitos por Secretarias Sec. Municipal de IEMA, CENTRO intoxicação prevenção intoxicação por Municipais de Agricultura e Meio TOXICOLOGICO, agrotóxicos e Educação, Ambiente para cursos e acidentes de Agricultura e Meio palestras trabalho. Ambiente para Reduzir custos trabalhar com Evitar Agrotóxico. interferência no Intensificar convívio e na informações para renda familiar. detectarportadores de Reduzir custos. LER/DORT	100,00	0,00
301 - Atenção Básica	Manter número de procedimentos médicos, odontológicos e de enfermagem básicos às ações programadas e espontâneas.	70,00	0,00
	Implementar as ações de saúde bucal nas escolas públicas e creches	75,00	0,00

Programara assistência da Criança de baixo peso e desnutrida. Intensificar as ações de atenção à saúde da criança e da mulher.	90,00	0,00
Realizar exames em todas as consultas odontológicas na população acima de 40 anos e suspeitos.	100,00	0,00
Realizar exames nas mulheres em idade de risco para câncer cérvico-uterino e de mama	100,00	0,00
Manter atualizado o cadastro de famílias. Implantar ações de acolhimento na rede básica. Manter o número de Equipes de saúde da Família. Oferecer condições de melhoria na quantidade e qualidade das visitas domiciliares	100,00	0,00
Cadastrar, acompanhar e estratificar os portadores de hipertensão arterial.	100,00	0,00
Intensificar a identificação de portadores de Diabetes Mellitus. Programar o acompanhamento dos portadores de Diabetes Mellitus cadastrados.	100,00	0,00
Implementar a descentralização do diagnóstico e tratamento de casos de tuberculose e hanseníase na rede básica	80,00	0,00
Programar a descentralização e notificação do diagnóstico e tratamento de DST em toda a rede básica e efetivar o rastreamento precoce através da ESF	100,00	0,00
Implementar ações de educação em saúde e planejamento familiar	100,00	0,00
Programar ações de promoção a Saúde do idoso, Utilizar de fermentas para acompanhar e prevenir riscos	100,00	0,00
Manter e ampliar a capacidade de oferta de consultas e exames especializados da rede básica	100,00	0,00
Intensificar e implementar os programas e atendimentos que envolvam saúde da mulher e da criança	100,00	0,00
Dinamizar o Programa de Hipertensão Arterial. Intensificar o acompanhamento dos portadores já cadastrados e população alvo de risco.	100,00	0,00
Melhorar o serviço de atendimento e acompanhamento dos portadores de Hipertensão arterial cadastrados pela rede básica em situações que necessitem de atenção especializada.	100,00	0,00
Acompanhar e tratar casos de neoplasia identificados.	100,00	0,00
Implantar ações de prevenção e acompanhamento das dependências químicas	100,00	0,00
Aumentar a oferta de diagnósticos para detecção de casos novos, de tratamento, acompanhamento e promoção de ações educativas para práticas sexuais seguras.	100,00	0,00
Alimentar os sistemas de saúde. Manter atualizado o cadastro de estabelecimento de Saúde. Ordenar e assegurar o cadastramento dos usuários do SUS	100,00	0,00
Promover o intercâmbio intersetorial entre os profissionais da saúde	100,00	0,00
Estudo SEMUS. Manter equipes Número de casos de Oferecer assistência epidemiológico Estratégia Saúde da ESF/PCS notificações. parasitos e básica em saúde. setorial através das Família. Veículos Números de óbitos diarreias Monitorar doenças notificações. Vigilância Sanitária Medicamentos por causas diarreicas em todas Implantação do Vigilância Recursos evitáveis (diarreias as unidades VIGIAGUA. Epidemiológica Financeiros para e desidratação). notificantes, Promover ações e Vigilância Ambiental saneamento básico e Número de Reduzir custos realizar trabalhos Sec. Municipal de diminuição de risco famílias intersetoriais com Educação social contempladas com Serviços Urbanos, Sec. Municipal de coleta de lixo, Meio Ambiente Obras esgoto água visando as Sec. Municipal de tratada. Internações necessidades de Agricultura e Meio por diarreias. investimento em Ambiente Cobertura da ESF. saneamento Número de básico. Realizar a consultas Educação em Saúde. habitantes/ano= 2 Garantira assistência	100,00	0,00
Realizar educação em SEMUS. SEMUS Taxa de monitoramento internações e saúde visando à Estratégia Saúde da Estratégia Saúde da internações por de todos os complicações. mudança de hábitos Família. Família/PCS AVC casos de Detectar, controlar, alimentares e Agentes Comunitários Veículos Taxa de internação Hipertensão e acompanhar os comportamentais, que de Saúde. Medicamentos por ICC Diabetes na casos de elevam a qualidade de Hospitais de específicos. Taxa de internação rede SUS hipertensão. Reduzir estilo de vida dos referência Recursos por Diabetes custos, Reduzir a pacientes. intermunicipal e financeiros Mellitus/ por taxa de mortalidade Garantir assistência estadual. cetoasitose e coma por doenças Básica através das SRSSM/CRE diabético. cérebro-vasculares. equipes ESF para Taxa de Reduzir taxa de diagnóstico mortalidade por internação por AVC precoce. Garantir doenças e ICC. assistência	100,00	0,00

Realizar Educação SEMUS, Manter as equipes Número de crianças acompanhar Garantir o bom em Saúde. Promover ESF ESF/PACS. com baixo peso os casos de desenvolvimento trabalhos Vig. Sanitária Veículos, nascer. desnutrição infantil. Evitar intersetorial com a Vig. Medicamentos, Número de óbitos por internações por Sec. Municipal de Epidemiológica Recursos financeiros causa evitáveis complicações Assistência Social, Sec. Munic. De para saneamento (diarréias, desidratação) oriundas da Sec. Munic. de Educação básico e diminuição Número de famílias desnutrição. Evitar o Educação, Sec. Sec. Munic. Ação do risco social e contempladas com nascimento de Munic. de Social ambiental. tratamento de água, crianças com baixo Agricultura e Meio esgoto e lixo. peso. Oferecer Ambiente, Sec. Internações por assistência básica Munic. De diarréias e outras em saúde. Manter o Serv. Urbanos. doenças prevalentes na monitoramento de Manter oferta de infância. Número de doenças diarreia sem assistenciais básicas consultas habitantes todas as Unidades pelas Equipes da ano+ 2 notificantes. Manter ESF. Manter notificação semanal cobertura vacinal.	100,00	0,00
Oferecer consultas de pré-natal de acordo com o estabelecido pelo Ministério da Saúde, a realização de todos os exames necessários conforme o protocolo.	100,00	0,00
Análise epidemiológica SEMUS Manter as equipes Proporção de exodontia e educação em Saúde Da Saúde Bucal da ESF ESF/PACS; exodontia em prevenção à Bucal como forma população coberta pela Coordenação Instrumental; relação as ações cárie dentária de prevenção de ESF, Educação em Municipal da Veículos, odontológicas em toda cáries; reduzir Saúde nas creches e Saúde Bucal, Vig. Medicamentos; básicas. população, custos; Escolas municipais e Epidemiológica, Recursos financeiros Cobertura da especialmente Oferecer estaduais com Sec. Munic. de para capacitação. primeira consulta em criança de assistência básica escovação e aplicação Educação odontológica. 00 a 14 anos. em saúde bucal a de flúor. Proporção de cárie toda população; Participação do em criança de 00 a Monitorar doenças profissional dentista no PSE. Garantir assistência básica em Saúde Bucal através das unidades das ESF. Capacitar os profissionais da rede básica	100,00	0,00
Capacitar todos os SEMUS Medicamentos, Percentual de incidência e Educação em profissionais da rede ESF ESF/PACS, abandono do prevalência de Saúde, básica; Vig. Epidemiológica Veículos, tratamento de Tuberculose e Oferecer Educação em Saúde; Sec. Munic. Recursos financeiros Tuberculose e Hanseníase assistência básica Garantir assistência Educação; para capacitação Hanseníase, em saúde através básica em Sec. Munic. Taxa de incidência das ESF. saúde através das Assistência Social; de Tuberculose Avigorar a dose ESF;	100,00	0,00
Capacitar todos os SEMUS, Recursos financeiros Taxa de internação de Infecção assistência básica profissionais das ESF ESF. Manter as ESF/PACS por IRA	100,00	0,00
Realizar educação em SEMUS Manter as ESF/PACS Razão entre exames tratar os casos Evitar internações saúde, Implantar e ESF Medicamentos citopatológicos DST's Evitar óbitos intensificar o Sec. Municipal de Veículos vaginais em mulheres Oferecer planejamento familiar, Educação Recursos financeiros de 25 a 59 anos e a assistência básica Oferecer consultas e Sec. Municipal de para suprir a atenção população feminina em saúde exames Assistência Social, integral à saúde da nesta faixa etária. Diminuir a citopatológicos Vigilância mulher Número de casos transmissão de suficientes para Epidemiológica DST's/AIDS. DST, atender a todas as SESA. Número de casos Maior abrangência mulheres cadastradas confirmados de sífilis na prevenção às na rede; congênitas. DST's. Garantir assistência Número de consultas básica através das habitantes /ano > + 2 unidades da ESF, Cobertura das ESF. Intensificar as notificações em DST/AIDS	100,00	0,00
Constituir o comitê SEMUS Manter as equipes Número de focos Controle da básica em saúde , Municipal de Controle ESF/PACS ESF/PACS e/ou criadouros do Dengue Evitar Óbitos, evitar da Dengue. Vigilância Medicamentos Aedes aegypti. ocorrência de casos Estudo Ambiental Veículos Número de imóvel de Dengue no epidemiológico, Vigilância Recursos financeiros com focos que município. intensificar os Sanitária para saneamento receber tratamento Identificar e eliminar trabalhos da equipe Vigilância básico e diminuição Número de famílias focos e Educação em Saúde e Epidemiológica do risco social e contempladas com ou/criadouros de Mobilização Social. Equipe de ambiental. tratamento de Aedes aegypti e Implementação do VIGIAGUA. Programar a coleta de águas nos sistema alternativos de abastecimentos. Manter trabalho intersetoriais com as Sec. Munic. Meio Ambiente e Educação e Serviços Urbanos, sensibilizando para a necessidade de investimento em saneamento básico. Garantir assistência básica através das unidades das ESF. Realizar educação em saúde junto às famílias transmitindo informações quanto aos riscos de agravos eminentes à má conservação do meio Ambiente que as cercam. Realizar notificações.	100,00	0,00
Prestar assistência ao Estratégia Saúde da Medicamentos Numero de casos de idosos óbitos e transtornos idoso frágil, acamado, Família Veículos internações, frágeis, sociais e familiares. domiciliado ou resida Sec. Municipal de Recursos Humanos numero de idosos promover o Garantir assistência em ambiente coletivo.	100,00	0,00

	Garantir assistência SEMUS Recursos financeiros Numero de de doenças assistência básica através das ESF Manter ESF e PACS notificações por relacionadas básica em saúde. unidades da ESF Vigilância Parcerias com outros intoxicações, com a saúde Ampliar a Realizar educação em Epidemiológica órgãos tais Internados por do capacidade de saúde buscando Sec. Municipal de como:SEAMA, intoxicação trabalhador, detecção de parceria com as Educação IDAF, INCAPER, Óbitos por realizando óbitos por Secretarias Sec. Municipal de IEMA, CENTRO intoxicação prevenção intoxicação por Municipais de Agricultura e Meio TOXICOLOGICO, agrotóxicos e Educação, Ambiente para cursos e acidentes de Agricultura e Meio palestras trabalho. Ambiente para Reduzir custos trabalhar com Evitar Agrotóxico. interferência no Intensificar convívio e na informações para renda familiar. detectarportadores de Reduzir custos. LER/DORT	100,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Implementar ações da Vigilância Sanitária de Serviços, alimentos, medicamentos e agrotóxicos	100,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Acompanhar o monitoramento a fluoretação da água de abastecimento humano pelos órgãoscompetentes	100,00	0,00
	Implementar ações educativas para reconhecimento de áreas de maior risco e de prevenção de acidentes com animais peçonhentos.	100,00	0,00
	Manter o índice de infestação predial por Aedes Aegypti	100,00	0,00
	Monitorar e acompanhar os indicadores da Epidemiologia e Controle de doenças. Manter o controle e atividades dos agentes da Vigilância Ambiental, direcionando as ações centradas para a qualidade de vida das pessoas e seu meio ambiente	100,00	0,00
	Manter pactuação das coletas da amostra de água	100,00	0,00
	Constituir o comitê SEMUS Manter as equipes Número de focos Controle da básica em saúde , Municipal de Controle ESF/PACS ESF?PACS e/ou criadouros do Dengue Evitar Óbitos, evitar da Dengue. Vigilância Medicamentos Aedes aegypti. ocorrência de casos Estudo Ambiental Veículos Número de imóvel de Dengue no epidemiológico, Vigilância Recursos financeiros com focos que município. intensificar os Sanitária para saneamento recebemtratamento Identificar e eliminar trabalhos da equipe Vigilância básico e diminuição Número de famílias focos e Educação em Saúde e Epidemiológica do risco social e contempladas com ou/criadouros de Mobilização Social. Equipe de ambiental. tratamento de Aedes aegypti e Implementação do VIGIAGUA. Programar a coleta de águas nos sistema alternativos de abastecimentos. Manter trabalho intersetoriais com as Sec. Munic. Meio Ambiente e Educação e Serviços Urbanos, sensibilizando para a necessidade de investimento em saneamento básico. Garantir assistência básica através das unidades das ESF. Realizar educação em saúde junto às famílias transmitindo informações quanto aos riscos de agravos eminentes à má conservação do meio Ambiente que as cercam. Realizar notificações.	100,00	0,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	116.804,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	116.804,65
	Capital	N/A	81,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81,14
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	2.765.952,21	1.045.110,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.811.062,62
	Capital	N/A	149.779,98	311.941,03	0,00	174,90	0,00	0,00	139.500,00	601.395,91
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	282.276,54	962.443,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.244.720,47
	Capital	N/A	2.322,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.322,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	0,00	9.873,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.873,12
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 22/04/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Justifica a ausência dos resultados, pela impossibilidade de se averiguar os resultados.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2018	Resultado Anual	% 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	10	63	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	100,00	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	100,00	100,00	0	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	100,00	100,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	80,00	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	90,00	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	1	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	76,38	0	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	1,00	1,68	0	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	1,00	1,58	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	30,00	26,63	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	10,00	20,75	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	1	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	1	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	100,00	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	85,00	85,92	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	60,00	70,00	0	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	83,00	88,58	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	30,00	100,00	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	5	5	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	50,00	80,00	0	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 22/04/2024.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa
- Os resultados acima tratam-se de apuração feita no ano de 2018.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	2.781.716,89	1.055.680,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.837.396,95
Capital	0,00	149.779,98	311.941,03	0,00	174,90	0,00	0,00	139.500,00	601.395,91
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	281.615,77	974.311,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.255.927,53
Capital	0,00	2.322,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.322,00
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	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
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	9.873,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.873,12
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	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
Alimentação e Nutrição									
Corrente	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
Outras Subfunções									
Corrente	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
Total	0,00	3.215.434,64	2.351.805,97	0,00	174,90	0,00	0,00	139.500,00	5.706.915,51

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde
 2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

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

Data da consulta: 24/03/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,96 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	76,16 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	15,57 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	53,05 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	14,28 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	45,85 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 536,52
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	57,15 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,49 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	7,49 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	10,20 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	96,01 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,22 %

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS		
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100	
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	1.438.000,00	1.438.000,00	1.711.578,86	119,02	
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	300.000,00	300.000,00	325.032,78	108,34	
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	110.000,00	110.000,00	148.410,57	134,92	
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	670.000,00	670.000,00	823.401,42	122,90	
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	160.000,00	160.000,00	232.898,02	145,56	
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00	
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	38.000,00	38.000,00	11.567,64	30,44	
Dívida Ativa dos Impostos	150.000,00	150.000,00	126.421,59	84,28	
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	10.000,00	10.000,00	43.846,84	438,47	
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	18.500.000,00	18.500.000,00	18.114.493,87	97,92	
Cota-Parte FPM	11.000.000,00	11.000.000,00	10.245.051,50	93,14	
Cota-Parte ITR	2.000,00	2.000,00	9.012,29	450,61	
Cota-Parte IPVA	500.000,00	500.000,00	616.523,83	123,30	
Cota-Parte ICMS	6.818.000,00	6.818.000,00	7.034.351,10	103,17	
Cota-Parte IPI-Exportação	130.000,00	130.000,00	152.961,71	117,66	
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	50.000,00	50.000,00	56.593,44	113,19	
Desoneração ICMS (LC 87/96)	50.000,00	50.000,00	56.593,44	113,19	
Outras					
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	19.938.000,00	19.938.000,00	19.826.072,73	99,44	
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS		
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100	
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	2.000.000,00	2.000.000,00	3.081.644,65	154,08	
Provenientes da União	2.000.000,00	2.000.000,00	3.015.628,02	150,78	
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	66.016,63	0,00	
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS					
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	2.000.000,00	2.000.000,00	3.081.644,65	154,08	
DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	5.672.020,00	5.702.890,93	5.090.677,62	84.894,68	90,75
Pessoal e Encargos Sociais	3.622.700,00	3.670.319,00	3.366.185,10	0,00	91,71
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Outras Despesas Correntes	2.049.320,00	2.032.571,93	1.724.492,52	84.894,68	89,02
DESPESAS DE CAPITAL	213.000,00	669.559,98	601.477,05	0,00	89,83
Investimentos	213.000,00	669.559,98	601.477,05	0,00	89,83
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	5.885.020,00	6.372.450,91		5.777.049,35	90,66

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	2.896.564,41	2.491.480,87	68.870,17	44,32
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	2.756.664,41	2.351.805,97	68.870,17	41,90
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	139.900,00	139.674,90	0,00	2,42
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		2.560.351,04	44,32

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]	N/A	3.216.698,31
--	------------	---------------------

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴	16,22
--	--------------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]	242.787,41
---	-------------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2018	16.024,51	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2017	34.727,72	0,00	32.814,66	1.913,06	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	135.769,91	91.748,93	44.020,98	0,00	0,00
Total	170.497,63	91.748,93	76.835,64	1.913,06	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	4.695.020,00	4.887.557,46	4.438.792,86	38.235,52	77,30
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.115.000,00	1.465.363,45	1.258.249,53	46.118,40	22,52
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	25.000,00	19.530,00	9.873,12	540,76	0,18
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	5.885.020,00	6.372.450,91		5.791.810,19	100,00

FONTE: SIOPS, Espírito Santo 27/03/19 07:56:33

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula $VI(h+i) - (1,5 \times IIIb)/100$.

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

Não há informações cadastradas para o período da Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira
Valores informados pelo setor de contabilidade.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 22/04/2024.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 22/04/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não foi possível obter informações sobre auditorias.

11. Análises e Considerações Gerais

Segue informações conforme prestação de contas dos quadrimestres do ano 2018.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Conforme Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012, recomenda-se a elaboração dentro dos prazos previstos e contento todas as informações pertinentes.

MARIA APARECIDA BERNARDES DE ALMEIDA
Secretário(a) de Saúde
SÃO JOSÉ DO CALÇADO/ES, 2018

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Em virtude do não cumprimento dos prazos conforme Lei Complementar 141, de 13 janeiro de 2012.

Falta de programação anual de saúde, baseada nas discussões e análises realizadas da parte financeira, o pleno do conselho optou-se pela aprovação das contas com ressalvas.

Não foi apresentado na Casa Legislativa.

Obs. Correção referente a composição do conselho: seguimentos dos trabalhadores da saúde- são 03 (três)

Att,

Rita de Cássia Olimpio Martins

Introdução

- Considerações:

Em virtude do não cumprimento dos prazos conforme Lei Complementar 141, de 13 janeiro de 2012.

Falta de programação anual de saúde, baseada nas discussões e análises realizadas da parte financeira, o pleno do conselho optou-se pela aprovação das contas com ressalvas.

Não foi apresentado na Casa Legislativa.

Obs. Correção referente a composição do conselho: seguimentos dos trabalhadores da saúde- são 03 (três)

Att,

Rita de Cássia Olimpio Martins

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Em virtude do não cumprimento dos prazos conforme Lei Complementar 141, de 13 janeiro de 2012.

Falta de programação anual de saúde, baseada nas discussões e análises realizadas da parte financeira, o pleno do conselho optou-se pela aprovação das contas com ressalvas.

Não foi apresentado na Casa Legislativa.

Obs. Correção referente a composição do conselho: seguimentos dos trabalhadores da saúde- são 03 (três)

Att,

Rita de Cássia Olimpio Martins

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Em virtude do não cumprimento dos prazos conforme Lei Complementar 141, de 13 janeiro de 2012.

Falta de programação anual de saúde, baseada nas discussões e análises realizadas da parte financeira, o pleno do conselho optou-se pela aprovação das contas com ressalvas.

Não foi apresentado na Casa Legislativa.

Obs. Correção referente a composição do conselho: seguimentos dos trabalhadores da saúde- são 03 (três)

Att,

Rita de Cássia Olimpio Martins

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Em virtude do não cumprimento dos prazos conforme Lei Complementar 141, de 13 janeiro de 2012.

Falta de programação anual de saúde, baseada nas discussões e análises realizadas da parte financeira, o pleno do conselho optou-se pela aprovação das contas com ressalvas.

Não foi apresentado na Casa Legislativa.

Obs. Correção referente a composição do conselho: seguimentos dos trabalhadores da saúde- são 03 (três)

Att,

Rita de Cássia Olimpio Martins

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Em virtude do não cumprimento dos prazos conforme Lei Complementar 141, de 13 janeiro de 2012.

Falta de programação anual de saúde, baseada nas discussões e análises realizadas da parte financeira, o pleno do conselho optou-se pela aprovação das contas com ressalvas.

Não foi apresentado na Casa Legislativa.

Obs. Correção referente a composição do conselho: seguimentos dos trabalhadores da saúde- são 03 (três)

Att,

Rita de Cássia Olimpio Martins

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Justifica a ausência dos resultados, pela impossibilidade de se averiguar os resultados.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Não temos informações referente a Homologação da Pactuação Interfederativa pelo Perfil Estadual.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Em virtude do não cumprimento dos prazos conforme Lei Complementar 141, de 13 janeiro de 2012.

Falta de programação anual de saúde, baseada nas discussões e análises realizadas da parte financeira, o pleno do conselho optou-se pela aprovação das contas com ressalvas.

Auditorias

- Considerações:

Não temos informações

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Em virtude do não cumprimento dos prazos conforme Lei Complementar 141, de 13 janeiro de 2012.

Falta de programação anual de saúde, baseada nas discussões e análises realizadas da parte financeira, o pleno do conselho optou-se pela aprovação das contas com ressalvas.

Não foi apresentado na Casa Legislativa.

Obs. Correção referente a composição do conselho: seguimentos dos trabalhadores da saúde- são 03 (três)

Att,

Rita de Cássia Olimpio Martins

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Em virtude do não cumprimento dos prazos conforme Lei Complementar 141, de 13 janeiro de 2012.

Falta de programação anual de saúde, baseada nas discussões e análises realizadas da parte financeira, o pleno do conselho optou-se pela aprovação das contas com ressalvas.

Não foi apresentado na Casa Legislativa.

Obs. Correção referente a composição do conselho: seguimentos dos trabalhadores da saúde- são 03 (três)

Att,

Rita de Cássia Olimpio Martins

Status do Parecer: Aprovado com Ressalvas

SÃO JOSÉ DO CALÇADO/ES, 11 de Fevereiro de 2025

Conselho Municipal de Saúde de São José Do Calçado