

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: ESPIRITO SANTO
MUNICÍPIO: ALTO RIO NOVO

Relatório Anual de Gestão 2021

JOSE ROBERTO DE FARIA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 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
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| | |
|-------------------------------|------------------------|
| UF | ES |
| Município | ALTO RIO NOVO |
| Região de Saúde | Central Norte |
| Área | 227,73 Km ² |
| População | 7.911 Hab |
| Densidade Populacional | 35 Hab/Km ² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 30/03/2022

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------------|--|
| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE |
| Número CNES | 9555358 |
| CNPJ | A informação não foi identificada na base de dados |
| CNPJ da Mantenedora | 31796659000120 |
| Endereço | RUA MANOEL CLEMENTE BRUM 94 |
| Email | saude@altorionovo.es.gov.br |
| Telefone | 2737461266 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2022

1.3. Informações da Gestão

| | |
|--|--------------------------|
| Prefeito(a) | LUIZ AMÉRICO BOREL |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | JOSE ROBERTO DE FARIA |
| E-mail secretário(a) | saude@altorionovo.gov.br |
| Telefone secretário(a) | 27997097900 |

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

Data da consulta: 30/03/2022

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|--------------------------------|---|
| Instrumento de criação | LEI |
| Data de criação | 09/1991 |
| CNPJ | 14.395.805/0001-96 |
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | JOSE ROBERTO DE FARIA |

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

Data da consulta: 30/03/2022

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Central Norte

| Município | Área (Km ²) | População (Hab) | Densidade |
|------------------------|-------------------------|-----------------|-----------|
| ALTO RIO NOVO | 227.725 | 7911 | 34,74 |
| BAIXO GUANDU | 917.888 | 31263 | 34,06 |
| BARRA DE SÃO FRANCISCO | 933.747 | 45301 | 48,52 |
| BOA ESPERANÇA | 428.626 | 15146 | 35,34 |
| COLATINA | 1423.271 | 124283 | 87,32 |

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

| | | |
|--|-------------------------------------|---|
| Instrumento Legal de Criação | LEI | |
| Endereço | RUA JULIO ELER 0 CASA SANTA BARBARA | |
| E-mail | smsarn@bol.com.br | |
| Telefone | 2732761163 | |
| Nome do Presidente | JOSE ROBERTO DE FARIA | |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários | 6 |
| | Governo | 4 |
| | Trabalhadores | 2 |
| | Prestadores | 1 |

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

Ano de referência: 202106

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

22/03/2022

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

22/03/2022

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

22/03/2022

• Considerações

A PRESTAÇÃO DE CONTAS FOI REALIZADA APENAS PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE ANUAL NO DIA 22 DE MARÇO DE 2022 POR CAUSA DA PANDEMIA TENTAMOS FAZER ON-LINE MAS NÃO CONSEGUIMOS

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução
- O MUNICÍPIO DE ALTO RIO NOVO POSSUI HOJE UMA POPULAÇÃO DE 7.811 HABITANTES, FAZENDO PARTE HOJE DA REGIÃO CENTRAL/NORTE. HABILITADO HOJE NA GESTÃO BÁSICA DO SISTEMA MUNICIPAL ELABORA O RELATÓRIO DE GESTÃO DO ANO DE 2021 MAIS DO QUE EXIGÊNCIA FORMAL É UM INSTRUMENTO FUNDAMENTAL PARA O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO SUS. A FORMALIZAÇÃO DESSE INSTRUMENTO ESTÃO SE TORNANDO CADA VEZ MAIS NECESSÁRIA A MEDIDA QUE SE CONSOLIDA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE PRINCIPALMENTE NO TOCANTE DA GARANTIA DA DIREÇÃO UNICA EM CADA ESFERA DE GOVERNO E NA CONSTRUÇÃO DE UMA REDE REGIONALIZADA E HIERARQUIZADA DE SERVIÇOS.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|-------------|-------------|-------------|
| 0 a 4 anos | 303 | 290 | 593 |
| 5 a 9 anos | 307 | 285 | 592 |
| 10 a 14 anos | 287 | 247 | 534 |
| 15 a 19 anos | 269 | 252 | 521 |
| 20 a 29 anos | 520 | 559 | 1079 |
| 30 a 39 anos | 541 | 653 | 1194 |
| 40 a 49 anos | 563 | 598 | 1161 |
| 50 a 59 anos | 497 | 509 | 1006 |
| 60 a 69 anos | 342 | 339 | 681 |
| 70 a 79 anos | 163 | 174 | 337 |
| 80 anos e mais | 81 | 95 | 176 |
| Total | 3873 | 4001 | 7874 |

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

Data da consulta: 30/03/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2017 | 2018 | 2019 |
|-------------------|------|------|------|
| Alto Rio Novo | 92 | 103 | 100 |

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

Data da consulta: 30/03/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 14 | 7 | 23 | 33 | 53 |
| II. Neoplasias (tumores) | 61 | 42 | 37 | 29 | 42 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 2 | 3 | 2 | 2 | 6 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 8 | 5 | 6 | 4 | 4 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | 1 | 1 | - | - |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 7 | 7 | 8 | 2 | 12 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 3 | 8 | 1 | 5 | 2 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 36 | 31 | 45 | 56 | 73 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 23 | 25 | 20 | 14 | 19 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 32 | 30 | 48 | 27 | 66 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 8 | 7 | 7 | 7 | 7 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 21 | 8 | 13 | 8 | 2 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 16 | 23 | 26 | 19 | 19 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 82 | 75 | 90 | 92 | 103 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 15 | 16 | 12 | 6 | 25 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 4 | 5 | 4 | 3 | 6 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 4 | 7 | 3 | 4 | 19 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 33 | 20 | 23 | 47 | 92 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 4 | 7 | 4 | 1 | 1 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 373 | 327 | 373 | 359 | 551 |

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

Data da consulta: 30/03/2022.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|-----------|-----------|-----------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 3 | 2 | - |
| II. Neoplasias (tumores) | 12 | 15 | 7 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | - | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 11 | - | 2 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 1 | - | - |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 1 | 1 | 1 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 12 | 13 | 10 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 11 | 3 | 4 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 4 | - | 1 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | - | - |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | - | - |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | - | 2 | 3 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | - |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | - | 2 | - |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | - | - | - |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | - | - | - |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 6 | 4 | 3 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - |
| Total | 61 | 42 | 31 |

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

Data da consulta: 30/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- A população é preliminar e observa um crescimento na população nos últimos anos sendo que a maioria é do sexo feminino.
- O SIHSUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS tem a finalidade de transcrever todos os atendimentos provenientes de internações hospitalares que foram financiadas pelo SUS, e após o processamento, geram relatórios para os gestores que lhes possibilitem fazer os pagamentos dos estabelecimentos de saúde e também análise de morbidade hospitalar de cada município. Em relação à morbidade, nos anos de 2015 a 2020 merecem destaques as internações de Gravidez parto e puerpério, doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho circulatório, as internações por Neoplasias e tumores teve um aumento extremo de 2017 a 2020.
- Principais causas de internação Consideramos para análise os anos de 2015 a 2019 observamos que nos anos de 2017 e 2018 tivemos um alto índice de mortalidade por neoplasia as doenças do Aparelho Circulatório mais, no entanto a mortalidade por Causas Externas (acidentes, homicídios e suicídios) vem decrescendo anualmente no município.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

| Tipo de Produção | Quantidade |
|--------------------------|------------|
| Visita Domiciliar | 10.010 |
| Atendimento Individual | 850 |
| Procedimento | 2.909 |
| Atendimento Odontológico | 201 |

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 | - | - | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | - | - | - | - |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | - | - | - | - |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| Total | - | - | - | - |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 30/03/2022.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

| Grupo procedimento | Sistema de 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 | - | - | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | - | - | - | - |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | - | - | - | - |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| Total | - | - | - | - |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 30/03/2022.

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

Não há informações cadastradas para o período
Data da consulta: 30/03/2022.

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

O MUNICÍPIO ESTA UM POUCO FALHO EM ALGUMA ALIMENTAÇÃO DE SISTEMA . MAS OS TRABALHOS ESTÃO SENDO REALIZADOS.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|----------|----------|-----------|----------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 5 | 5 |
| LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 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: 30/03/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|----------|----------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA) | 1 | 0 | 0 | 1 |
| MUNICIPIO | 6 | 0 | 0 | 6 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Total | 8 | 0 | 0 | 8 |

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: 30/03/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

CONSORCIO CIM-NOROESTE, A Lei municipal n.º 212/97 de 01/07/97 (primeiro de julho de mil novecentos e noventa e sete) autoriza o chefe do Poder Executivo Municipal de Alto Rio Novo a integrar o Consórcio Intermunicipal de Saúde com os municípios de Águia Branca, Água Doce do Norte, Ecoporanga, Barra de São Francisco, São Domingos do Norte, São Gabriel da Palha Governador Lindenberg, Vila Pavão, Mantenópolis, Pancas, Baixo Guandu, Marilandia. Denominando-se Consórcio Público de Saúde CIM-Noroeste, com sede no município de Águia Branca e tem como objetivo promover e aperfeiçoar ações de saúde, objetivando a melhoria e o aumento da oferta de serviços de saúde a população dos municípios consorciados, prezando sempre o princípio da economicidade, hoje

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|--|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 0 | 0 | 2 | 18 | 15 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 4 | 0 | 0 | 4 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 4 | 1 | 3 | 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 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 2 | 3 | 4 | 16 | 4 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/08/2022.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Bolsistas (07) | 1 | 1 | 1 | 8 | |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 13 | 27 | 44 | 45 | |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 4 | 6 | 5 | |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 30 | 47 | 26 | 30 | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/08/2022.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- A Secretaria Municipal de Saúde possui quatro tipos de vínculos profissionais em sua estrutura, sendo: Efetivos e aprovados em concurso público; Comissionados e nomeados através de Decreto Municipal; Contratados - contratações por tempo determinado através de Processo Seletivo Simplificado, enquanto não há a realização de concurso público para preenchimento das vagas existentes; e terceirizados através uma empresa para médicos plantonistas que presta serviços ao Consórcio CINNOROESTE.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Obter continuamente e oportunamente conhecimentos acerca dos componentes envolvidos com as condições de saúde e a ocorrência de doenças, visando oferecer apoio aos programas de prevenção, tanto no controle como na erradicação das doenças transmissíveis, das não transmissíveis e das imunopreveníveis.

OBJETIVO Nº 1.1 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, através de ações de prevenção e vigilância 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 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Viabilizar a compra de uma câmara fria para a sala de imunização para manter os imunobiológicos com maior segurança e na temperatura correta. | Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, através de ações de prevenção e vigilância em saúde | Proporção | | 100,00 | 3 | 100 | Número | 100 | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 2 - Realizar todas as Ações de Vigilância e controle das principais endemias incidentes no município.

OBJETIVO Nº 2.1 - Prevenir e controlar os fatores de risco de doenças e de outros agravos à saúde.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Contratar mais 02 Agentes de Vigilância ambiental para realização dos trabalhos de esquistossomose em todas as localidades do município | Contratar mais 02 Agentes de Vigilância ambiental para realização dos trabalhos de esquistossomose em todas as localidades do município | 0 | | | 2 | 2 | Número | 0 | 0 |

DIRETRIZ Nº 3 - Estabelecer e divulgar as atribuições da Vigilância Sanitária municipal.

OBJETIVO Nº 3.1 - Garantir ações de Vigilância Sanitária para eliminar, diminuir ou prevenir riscos a saúde.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Garantir ações de Vigilância Sanitária para eliminar, diminuir ou prevenir riscos a saúde. | Realizar inspeções sanitárias em 100% dos estabelecimentos de interesse à saúde no território municipal. | Percentual | | 100,00 | 100,00 | 100 | Proporção | 100 | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 4 - Realizar todas as Ações de Vigilância e controle das principais endemias incidentes no município.

OBJETIVO Nº 4.1 - Prevenir e controlar os fatores de risco de doenças e de outros agravos à saúde.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Monitorar as atividades de vigilância de vetores, hospedeiros e reservatórios de doenças transmissíveis e animais peçonhentos e à vigilância de contaminantes ambientais na água, no ar e no solo, de importância e repercussão na saúde pública, bem como dos riscos decorrentes dos desastres naturais e acidentes com produtos perigosos; | monitoramento | Percentual | 2018 | 80,00 | 100,00 | 80 | Percentual | 80 | 100,00 |
| 2. Promover capacitação permanente para as equipes de ESF e Vigilância em Saúde, voltadas para as doenças negligenciadas, de acordo com o perfil epidemiológico local, incluindo diagnóstico, clínica, tratamento e ações de controle integradas aos programas | capacitação | Percentual | 2018 | 80,00 | 100,00 | 80 | Percentual | 80 | 100,00 |
| 3. Manter todos os profissionais da vigilância ambiental capacitados para a realização de bloqueio de casos em relação aos vetores de importância médico sanitária, visando cortar o ciclo de transmissão de doenças por transmissão vetorial. | percentual de capacitação | Percentual | 2018 | 80,00 | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 5 - Ampliar a Atenção Básica, organizada em redes, visando à qualificação das práticas e da gestão do cuidado, de forma a assegurar a resolubilidade dos serviços prestados.

OBJETIVO Nº 5.1 - Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade ao atendimento das necessidades de saúde, com aprimoramento da política de atenção primária. Articular ações entre as escolas públicas e a 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 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Implementar e Implantar uma equipe de ESF para o Distrito de Monte Carmelo e córregos vizinhos. Implantar Prontuários Eletrônicos em todas as unidades básicas de saúde para um melhor controle nos atendimentos. | Implementar e Implantar uma equipe de ESF para o Distrito de Monte Carmelo e córregos vizinhos. Implantar Prontuários Eletrônicos em todas as unidades básicas de saúde para um melhor controle nos atendimentos. | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 6 - Ampliar a Atenção Básica, organizada em redes, visando à qualificação das práticas e da gestão do cuidado, de forma a assegurar a resolubilidade dos serviços prestados.

OBJETIVO Nº 6.1 - Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade ao atendimento das necessidades de saúde, com aprimoramento da política de atenção primária. Articular ações entre as escolas públicas e a 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 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Implementar e Implantar uma equipe de ESF para o Distrito de Monte Carmelo e córregos vizinhos. | implementação | Número | 2018 | 1 | 1 | 100 | Número | 100 | 100,00 |
| 2. Implantar Prontuários Eletrônicos em todas as unidades básicas de saúde para um melhor controle nos atendimentos. | implantação de prontuários percentual | Percentual | 2018 | 50,00 | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 3. Contratar mais 02 ACS (agentes comunitários de Saúde) para as microáreas que estão descobertas | contratação numeros | Número | | 2 | 2 | 2 | Número | 2 | 100,00 |
| 4. Realizar ações para a Atenção à Saúde Bucal nos ciclos de vida e em indivíduos portadores de condições crônicas, visando educar/orientar e prevenir, bem como prestar atendimento clínico a estes com o objetivo de diminuir os agravos em saúde bucal e reabilitar no âmbito da atenção básica. | percentual | Percentual | 2018 | 50,00 | 100,00 | 50 | Percentual | 20 | 40,00 |
| 5. Realizar atendimentos odontológicos em contra- turnos nos distritos de monte Carmelo e vila palmerino para atendimento principalmente a alunos. | Realizar atendimentos | Índice | | 100,00 | 100,00 | 100 | Índice | 100 | 100,00 |
| 6. Criar e implantar o Protocolo de Atenção à Saúde Bucal no Município com objetivo de alinhar o processo de trabalho das equipes e organizar o acesso ao serviço. | criar protocolos | Percentual | | 100,00 | 100,00 | 0 | Percentual | 0 | 0 |
| 7. Realizar diagnóstico situacional anual da APS no município a partir das necessidades de saúde da população através da articulação com a vigilância em saúde e outros níveis de atenção. | Realizar diagnóstico situacional anual da APS | Percentual | | 100,00 | 100,00 | 0 | Percentual | 0 | 0 |
| 8. Efetivar a atenção centrada na pessoa no âmbito da APS buscando aumentar o acesso e resolutividade dos cuidados através de revisões dos processos de trabalho nas unidades básicas de saúde - Implementar os protocolos de acesso a atenção secundária e os protocolos clínicos em saúde da mulher, da criança, do idoso, hipertensão arterial e diabetes. | Efetivar a atenção centrada na pessoa no âmbito da AP | Percentual | | 100,00 | 100,00 | 50 | Percentual | 20 | 40,00 |
| 9. Elaboração do plano de ação para educação permanente de acordo com a adesão a Portaria Nº 3.194 de 28 de Novembro de 2017 do PRO EPS-SUS. E colocar em pratica em todas as equipes de atenção básica. Com foco nas necessidades de saúde da população frisando o acolhimento e vinculo, de modo a ser alcançado o atendimento integral ao usuário | Elaboração do plano de ação para educação permanente de acordo com a adesão a Portaria Nº 3.194 de 28 de Novembro de 2017 do PRO EPS-SUS | Percentual | | 100,00 | 100,00 | 0 | Percentual | 0 | 0 |

DIRETRIZ Nº 7 - Qualificar a atenção à gravidez, parto/nascimento e puerpério e suas intercorrências, de acordo com a organização das práticas de saúde recomendadas

OBJETIVO Nº 7.1 - Implementar a atenção integral à saúde da mulher e da criança com ênfase na implantação da rede de atenção ao pré-natal, parto e puerpério. Implementar as ações preconizadas pelo programa nacional de controle do câncer de colo do útero e de mama. Alimentar o sistema de informação do câncer em mulheres (SISCAM).

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Manter a cobertura de Exames Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos, bem como garantir a oferta de exames em outras faixas etárias, de modo descentralizado funcionando nas UBS e ESF e também exames de mamografias para rastreamento do câncer de mama nas mulheres na faixa etária de 40 a 69 anos ou quando necessário a partir dos 35 anos de idade para diagnóstico precoce | Manter a cobertura de Exames Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos | Percentual | | 25,00 | 50,00 | 50 | Percentual | 40 | 80,00 |
| 2. Realizar tratamento, seguimento e busca ativa das mulheres que apresentam lesões pré-cancerígenas e do encaminhamento para a referência nos casos indicados. | Realizar tratamento, seguimento e busca ativa das mulheres que apresentam lesões pré-cancerígenas | Percentual | | 80,00 | 100,00 | 100 | Percentual | 0 | 0 |
| 3. Garantir a atenção ao pré-natal, parto e puerpério às gestantes cadastradas na Rede municipal. | Garantir a atenção ao pré-natal, parto e puerpério às gestantes cadastradas na Rede municipal. | Percentual | | 100,00 | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 4. Encaminhar para as Unidades de referências para melhor assistência ao pré-natal as gestantes de alto risco com ginecologista/obstetra | Encaminhar para as Unidades de referências para melhor assistência ao pré-natal as gestantes de alto risco com ginecologista/obstetra | Percentual | | 100,00 | 100,00 | 100 | Proporção | 100 | 100,00 |
| 5. Oferecer os testes rápidos de Sífilis e HIV na primeira consulta de pré-natal à todas as gestantes acompanhadas pela rede SUS do município. | Oferecer os testes rápidos de Sífilis e HIV na primeira consulta de pré-natal à todas as gestantes acompanhadas pela rede SUS do município. | Percentual | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 6. Detectar e encaminhar para Centro de testagem e aconselhamento 100% casos de HIV em gestantes. Implantar a linha de cuidados às mulheres em situação de violência. | Detectar e encaminhar para Centro de testagem e aconselhamento 100% casos de HIV em gestantes. Implantar a linha de cuidados às mulheres em situação de violência. | Percentual | | 50,00 | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 7. Garantir a imediata busca ativa de vítimas de violência sexual (antes de 72 h realizando a quimioprofilaxia) e tentativa de suicídio. | Garantir a imediata busca ativa de vítimas de violência sexual (antes de 72 h realizando a quimioprofilaxia) e tentativa de suicídio. | Percentual | | 50,00 | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 8 - Manter sob gestão e gerência da Secretaria Municipal de Saúde o complexo regulador municipal, regulando o acesso da população às unidades de saúde sob gestão municipal, e garantindo o acesso da população referenciada, conforme pactuação.

OBJETIVO Nº 8.1 - Estruturar um complexo regulador municipal para consolidação da garantia do acesso aos serviços de saúde.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Realizar estudo de demanda reprimida de consultas especializadas e viabilidade econômica para contratualização. | Realizar estudo de demanda reprimida de consultas especializadas e viabilidade econômica para contratualização. | Percentual | | 100,00 | 100,00 | 50 | Percentual | 20 | 40,00 |
| 2. Realizar estudo de demanda reprimida de exames especializados e viabilidade econômica para contratualização. | Realizar estudo de demanda reprimida de exames especializados e viabilidade econômica para contratualização. | Percentual | | 100,00 | 100,00 | 50 | Percentual | 20 | 40,00 |
| 3. Elaborar protocolos clínicos e de regulação, em conformidade com os protocolos estaduais e nacionais. Elaborar instrução normativa para estabelecer critérios do transporte sanitário eletivo. | Elaborar protocolos clínicos e de regulação, em conformidade com os protocolos estaduais e nacionais. Elaborar instrução normativa para estabelecer critérios do transporte sanitário eletivo. | Percentual | | 50,00 | 100,00 | 0 | Percentual | 0 | 0 |

DIRETRIZ Nº 9 - Promover atendimento com excelência facilitando o acesso, ofertando avaliação, tratamento adequado restabelecendo as condições físicas do usuário. Assim, melhorando a qualidade de vida dos mesmos.

OBJETIVO Nº 9.1 - Executar fisioterapia de forma precisa a fim de reduzir a permanência do paciente no setor e reintegrando-o à sociedade.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Levantamento e aquisição de material permanente necessário para a realização de terapias de atendimento do fisioterapeuta. Em conformidade com levantamento realizado e aprovado no Conselho Municipal de Saúde. | Levantamento e aquisição de material permanente necessário para a realização de terapias de atendimento do fisioterapeuta. Em conformidade com levantamento realizado e aprovado no Conselho Municipal de Saúde. | Percentual | | 50,00 | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 2. Realizar visita domiciliar aos pacientes acamados que não podem vir a unidade de reabilitação física, para passar orientações aos familiares responsáveis pelo paciente, a fim de colaborar na manutenção das condições de saúde favoráveis ao paciente | Realizar visita domiciliar aos pacientes acamados que não podem vir a unidade de reabilitação física, para passar orientações aos familiares responsáveis pelo paciente, a fim de colaborar na manutenção das condições de saúde favoráveis ao paciente | Percentual | | 50,00 | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 10 - Aprimorar a atenção às Urgências através do Pronto Atendimento 24h e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção para garantir o acesso aos serviços de média e alta complexidade.

OBJETIVO Nº 10.1 - Aprimorar a atenção às Urgências através do Pronto Atendimento 24h e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção para garantir o acesso aos serviços de média e alta complexidade.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Implantar Prontuários Eletrônicos no pronto atendimento 24 horas para um melhor controle nos atendimentos. | Implantar Prontuários Eletrônicos no pronto atendimento 24 horas para um melhor controle nos atendimentos. | Percentual | | 20,00 | 100,00 | 50 | Percentual | 20 | 40,00 |
| 2. Implantação dos serviços de realização de exames laboratoriais e de radiologia durante os plantões noturnos, finais de semana e feriados para atendimento às demandas de urgências do Pronto Atendimento. | Implantação dos serviços de realização de exames laboratoriais e de radiologia durante os plantões noturnos, finais de semana e feriados para atendimento às demandas de urgências do Pronto Atendimento. | Percentual | | 20,00 | 100,00 | 50 | Percentual | 20 | 40,00 |
| 3. Inserir protocolos de atendimento, conforme categorias de trabalho. Elaborar POP - Procedimento Operacional Padrão, conforme os serviços prestados no pronto atendimento 24hs. | Inserir protocolos de atendimento, conforme categorias de trabalho. Elaborar POP - Procedimento Operacional Padrão, conforme os serviços prestados no pronto atendimento 24hs. | Percentual | | 50,00 | 100,00 | 50 | Percentual | 20 | 40,00 |
| 4. Humanizar o atendimento no pronto atendimento por meio de capacitação | Humanizar o atendimento no pronto atendimento por meio de capacitação | Percentual | | 50,00 | 100,00 | 80 | Percentual | 20 | 25,00 |
| 5. Providenciar curso de capacitação relacionado aos primeiros socorros para os profissionais do Pronto Atendimento de urgência e emergência 24 Providenciar curso de capacitação relacionado aos primeiros atendimentos realizados pelos recepcionistas. | Providenciar curso de capacitação relacionado aos primeiros socorros para os profissionais do Pronto Atendimento de urgência e emergência 24 Providenciar curso de capacitação relacionado aos primeiros atendimentos realizados pelos recepcionistas. | Percentual | | 50,00 | 100,00 | 0 | Percentual | 0 | 0 |

DIRETRIZ Nº 11 - Fortalecer a gestão da Assistência Farmacêutica Municipal, no que se refere à implementação das atividades do ciclo da assistência farmacêutica (seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação) assim como dos instrumentos de gestão, de forma a qualificar o acesso da população a medicamentos eficazes, seguros e de qualidade.

OBJETIVO Nº 11.1 - Consolidar a atenção farmacoterapêutica integral à saúde do cidadão por meio de um atendimento humanizado e de uma dispensação qualificada com orientações farmacêuticas, com foco no uso racional de medicamentos.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Reavaliar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) sempre que necessário, sendo realizada sua atualização minimamente uma vez ao ano, com aprovação no Conselho Municipal de Saúde e posterior publicação de Portaria pela Secretaria Municipal de Saúde. | Reavaliar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) sempre que necessário, sendo realizada sua atualização minimamente uma vez ao ano, com aprovação no Conselho Municipal de Saúde e posterior publicação de Portaria pela Secretaria Municipal de Saúde. | Percentual | | 80,00 | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 2. Descentralização da logística de distribuição de medicamentos para as Unidades de Saúde da Família localizadas no interior do município (Vila Palmerino e Monte Carmelo) pelo menos uma vez na semana. | Descentralização da logística de distribuição de medicamentos | Número | | 2 | 2 | 50 | Número | 1 | 2,00 |
| 3. Manter estoque de medicamentos e insumos descritos na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) em quantidade suficiente para atendimento à população. | manter | Percentual | | 100,00 | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 4. Aplicar o financiamento na assistência farmacêutica disponibilizado pelas três esferas de governo para aquisição de medicamentos e insumos descritos na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) | Aplicar o financiamento na assistência farmacêutica | Percentual | | 100,00 | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 12 - Promover a qualificação permanente dos profissionais de saúde para que os mesmos possam realizar atividades de educação em saúde de forma intersetorial nas escolas, unidades de saúde e comunidade em geral.

OBJETIVO Nº 12.1 - Articular diferentes setores na resolução de problemas cotidianos elencados como prioritários e que influenciam diretamente no processo de adoecimento da população.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Capacitar os profissionais de saúde do sistema municipal quanto aos temas considerados como prioritários no campo intersetorial com parceria com a Secretaria de Educação e Assistência social: acidentes de trânsito, saneamento básico, agrotóxico e poluição do ar e da água. | Capacitar os profissionais de saúde | Percentual | | 20,00 | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 2. Realizar palestras de educação em saúde nos temas considerados como prioritários no campo intersetorial: Saúde, Educação e Assistência: acidentes de trânsito, saneamento básico, agrotóxico e poluição do ar e da água. | Realizar palestras de educação em saúde | Percentual | 2018 | 30,00 | 100,00 | 0 | Percentual | 0 | 0 |

DIRETRIZ Nº 13 - Aperfeiçoar o sistema de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde.

OBJETIVO Nº 13.1 - Implementar a gestão de acordo com a suas necessidades para melhoria da oferta de ações e serviços capazes de promover, proteger e recuperar a saúde da população.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Constituir uma equipe de Planejamento da SEMUS, a fim de produzir a documentação básica de planejamento da saúde (Plano de Saúde - PS; Programação Anual de Saúde - PAS; Relatório Anual de Gestão - RAG; Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas - RQPC; Pactuação, Monitoramento e Avaliação dos Indicadores de Saúde firmados anualmente com as demais esferas de governo; e Avaliação e Monitoramento da Programação Pactuada Intergrada - PPI / Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde - PGASS; e demais documentação que venha ser solicitada pela legislação do SUS) Sendo sugerido que esta equipe tenha minimamente 03 representantes. | Constituir uma equipe de Planejamento da SEMUS | Percentual | | 20,00 | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 2. Instituir grupo de apoio à gestão da secretaria municipal de saúde, formado por representantes da administração pública local e principalmente da sociedade civil, para discutir e elaborar propostas de melhorias para a gestão. | Instituir grupo de apoio à gestão | Percentual | | 20,00 | 100,00 | 70 | Percentual | 50 | 71,43 |

DIRETRIZ Nº 14 - Participar do Planejamento Regional de Saúde, visando à garantia da integralidade e da equidade na atenção à saúde.

OBJETIVO Nº 14.1 - Buscar reduzir as desigualdades regionais existentes, racionalizar os gastos e otimizar a aplicação dos recursos na região.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Garantir a participação do membro municipal da Câmara Técnica da Comissão Intergestores Regional nas reuniões ordinárias e extraordinárias. | Garantir a participação do membro municipal da Câmara Técnica | Percentual | | 100,00 | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 2. Garantir a participação do Secretário Municipal de Saúde nas reuniões ordinárias e extraordinárias da Comissão Intergestores Regional. | Garantir a participação do Secretário Municipal de Saúde nas reuniões | Percentual | | 100,00 | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 3. Sensibilizar as instancias de pactuação quanto a necessidade de reprogramação e repactuação da PPI. | reprogramação e repactuação da PPI. | Percentual | | 100,00 | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 4. Buscar apoio técnico institucional da regional de direta e indireta quando o município considerar insuficiente a sua capacidade de resolução de problemas, conforme portaria 137 - R de 2010. | apoio técnico regional e cosemes | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 15 - Financiamento

OBJETIVO Nº 15.1 - Administrar e garantir a aplicação dos recursos orçamentários e financeiros, para o atendimento das ações e serviços de saúde à população.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Manter alimentação regular do SIOPS - Sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde. | Manter alimentação regular do SIOPS - Sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde. | Percentual | | 100,00 | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 2. Garantir a aplicação do percentual mínimo obrigatório em ações e serviços públicos de saúde conforme estabelecido pela Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012. | Garantir a aplicação do percentual mínimo obrigatório em ações e serviços públicos de saúde conforme estabelecido pela Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012. | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 3. Aprovar os Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas - RQPC no Conselho Municipal de Saúde. | Aprovar os Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas - RQPC no Conselho Municipal de Saúde. | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 4. Realizar audiência pública para apresentação dos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas - RQPC. | Realizar audiência pública para apresentação dos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas - RQPC. | 0 | | | 100,00 | 50 | Percentual | 20 | 40,00 |

DIRETRIZ Nº 16 - Participação Social

OBJETIVO Nº 16.1 - Consolidar a Participação Social na formulação das estratégias e no controle da execução das políticas públicas de saúde, inclusive como órgão fiscalizador nos aspectos econômicos e financeiros.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Aprovar o calendário anual das reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde, sendo todas elas registradas em ata em livro próprio do CMS. | Aprovar o calendário anual das reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde, | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 2. Realizar uma Conferência Municipal de Saúde | Realizar uma Conferência Municipal de Saúde | Número | | 0 | 1 | 100 | Número | 0 | 0 |
| 3. Implantação da ouvidoria SUS ou caixas de sugestão. Capacitação dos conselheiros municipais de saúde. | Implantação da ouvidoria SUS ou caixas de sugestão. Capacitação dos conselheiros municipais de saúde. | Número | | | 1 | 50 | Número | 1 | 2,00 |

DIRETRIZ Nº 17 - Gestão do Trabalho em Saúde

OBJETIVO Nº 17.1 - Administrar toda e qualquer relação de trabalho, de forma a aumentar a efetividade e eficiência do SUS, reduzindo a rotatividade profissional e compatibilizando os recursos humanos disponíveis e os serviços e ações de saúde ofertadas.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Garantir profissionais da Estratégia Saúde da Família de contratados para melhor atendimento à população. | Garantir profissionais da Estratégia Saúde da Família de contratados para melhor atendimento à população. | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 2. Buscar alternativas quanto à contratação do profissional médico (revisão do tipo de vínculo, valor salarial, gratificações...) para fixação do profissional médico no município. | Buscar alternativas quanto à contratação do profissional médico (revisão do tipo de vínculo, valor salarial, gratificações...) para fixação do profissional médico no município. | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 3. Promover mesas de negociação permanente e comissões locais de negociação de condições de trabalho dos profissionais de saúde. | Promover mesas de negociação permanente e comissões locais de negociação de condições de trabalho dos profissionais de saúde. | Percentual | | | 100,00 | 0 | Percentual | 0 | 0 |

DIRETRIZ Nº 18 - Educação em Saúde

OBJETIVO Nº 18.1 - Ampliar a resolutividade da Atenção Básica através da qualificação das equipes de saúde. Melhoria da qualidade do atendimento, a ampliação do escopo de ações ofertadas pelas equipes e o aumento da capacidade clínica, a partir do desenvolvimento de ações de apoio à atenção à saúde e de educação permanente.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Disponibilizar acesso a todos os profissionais de saúde do município ao Telessaúde. | Disponibilizar acesso a todos os profissionais de saúde do município ao Telessaúde. | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 2. Promover através das Coordenações da Atenção Básica e Vigilância em Saúde a realização de atividades de educação em saúde entre as equipes de saúde do município. | Promover através das Coordenações da Atenção Básica e Vigilância em Saúde a realização de atividades de educação em saúde entre as equipes de saúde do município. | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 3. Elaborar grupos de estudos com os profissionais da saúde, visando à atualização de protocolos, normas técnicas e procedimentos sobre doenças ou agravos. | Elaborar grupos de estudos com os profissionais da saúde, visando à atualização de protocolos, normas técnicas e procedimentos sobre doenças ou agravos. | 0 | | | 100,00 | 50 | Percentual | 20 | 40,00 |
| 4. Formar grupos de trabalho interno com o intuito de propor estratégias de integração para a realização de ações conjuntas, respeitando a competência e especificidade de cada área. | Formar grupos de trabalho interno com o intuito de propor estratégias de integração para a realização de ações conjuntas, respeitando a competência e especificidade de cada área. | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 19 - Sistemas de Informação em Saúde

OBJETIVO Nº 19.1 - Fornecer informações para análise e melhor compreensão de importantes problemas de saúde da população, bem como fornecer a base de dados para as prestações de contas do poder público municipal demonstrando de modo fidedigno as produções de saúde executadas em cada período avaliativo, subsidiando a tomada de decisões no nível municipal.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Manter atualizado o cadastramento do CNES para monitorar o potencial dos serviços existentes no município. | Manter atualizado o cadastramento do CNES para monitorar o potencial dos serviços existentes no município. | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 2. Implantar sistema informatizado, tendo o prontuário eletrônico como principal módulo em 100% das Unidades de Saúde. | Implantar sistema informatizado, tendo o prontuário eletrônico como principal módulo em 100% das Unidades de Saúde. | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 3. Realizar capacitação periódica para os profissionais que utilizam os sistemas de informação da saúde, a fim de desenvolver o compromisso dos profissionais de saúde com a qualidade e confiabilidade dos dados coletados. | Realizar capacitação periódica para os profissionais que utilizam os sistemas de informação da saúde, a fim de desenvolver o compromisso dos profissionais de saúde com a qualidade e confiabilidade dos dados coletados. | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 20 - Infra-estrutura

OBJETIVO Nº 20.1 - Prestar manutenção em toda a infra-estrutura da Secretaria Municipal de Saúde para manter as ações e serviços em saúde já implantados e ofertados a população, bem como identificar e viabilizar novas necessidades para melhor qualificar o acesso a o elenco de ações e serviços de saúde e aprimoramento da gestão 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 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Realizar manutenção preventiva e corretiva (peças, serviços, óleos, pneus e borracharia) e licenciamento juntos aos órgãos fiscalizadores (DETRAN e DER) de toda frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde. | Realizar manutenção preventiva e corretiva (peças, serviços, óleos, pneus e borracharia) e licenciamento juntos aos órgãos fiscalizadores (DETRAN e DER) de toda frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde. | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 2. Realizar manutenção dos materiais permanentes já existentes quando avaliada sua necessidade (informática, circuito de vídeo monitoramento, equipamentos médicos hospitalares, laboratoriais, radiológicos fisioterapêuticos, odontológicos, cozinha, lavanderia, condicionadores de ar, ponto eletrônico). | Realizar manutenção dos materiais permanentes já existentes quando avaliada sua necessidade (informática, circuito de vídeo monitoramento, equipamentos médicos hospitalares, laboratoriais, radiológicos fisioterapêuticos, odontológicos, cozinha, lavanderia, condicionadores de ar, ponto eletrônico). | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 3. Manter o fornecimento de produtos e serviços necessários para o funcionamento de todos os pontos de atenção à saúde e setores da Secretaria Municipal de Saúde (internet, gasolina, energia, água, impressos, expediente - escritório, cartuchos e toners, fotocópias, recarga de água e gás). | Manter o fornecimento de produtos e serviços necessários para o funcionamento de todos os pontos de atenção à saúde e setores da Secretaria Municipal de Saúde (internet, gasolina, energia, água, impressos, expediente - escritório, cartuchos e toners, fotocópias, recarga de água e gás). | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 4. Manter a oferta de serviços médicos e exames especializados, renovando o contrato de rateio com Consórcio Público da Região - CIM NOROESTE. | Manter a oferta de serviços médicos e exames especializados, renovando o contrato de rateio com Consórcio Público da Região - CIM NOROESTE. | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |
| 5. Manter a política pública de processamento e disposição final dos resíduos decorrentes dos serviços de saúde, renovando o contrato com o Consórcio Público para o Tratamento e Destinação Final Adequada de Resíduos Sólidos da Região Doce Oeste do Estado do Espírito Santo - CONDOESTE. | Manter a política pública de processamento e disposição final dos resíduos decorrentes dos serviços de saúde, renovando o contrato com o Consórcio Público para o Tratamento e Destinação Final Adequada de Resíduos Sólidos da Região Doce Oeste do Estado do Espírito Santo - CONDOESTE. | 0 | | | 1 | 100 | Número | 100 | 100,00 |

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções da Saúde | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício |
|--|---|----------------------------------|
| 122 - Administração Geral | Implementar e Implantar uma equipe de ESF para o Distrito de Monte Carmelo e córregos vizinhos. Implantar Prontuários Eletrônicos em todas as unidades básicas de saúde para um melhor controle nos atendimentos. | 100,00 |
| | Realizar manutenção preventiva e corretiva (peças, serviços, óleos, pneus e borracharia) e licenciamento juntos aos órgãos fiscalizadores (DETRAN e DER) de toda frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde. | 100,00 |
| | Manter atualizado o cadastramento do CNES para monitorar o potencial dos serviços existentes no município. | 100,00 |
| | Garantir profissionais da Estratégia Saúde da Família de contratados para melhor atendimento a população. | 100,00 |
| | Aprovar o calendário anual das reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde, sendo todas elas registradas em ata em livro próprio do CMS. | 100,00 |
| | Manter alimentação regular do SIOPS - Sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde. | 100,00 |
| | Garantir a participação do membro municipal da Câmara Técnica da Comissão Intergestores Regional nas reuniões ordinárias e extraordinárias. | 100,00 |
| | Constituir uma equipe de Planejamento da SEMUS, a fim de produzir a documentação básica de planejamento da saúde (Plano de Saúde - PS; Programação Anual de Saúde - PAS; Relatório Anual de Gestão - RAG; Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas - RQPC; Pactuação, Monitoramento e Avaliação dos Indicadores de Saúde firmados anualmente com as demais esferas de governo; e Avaliação e Monitoramento da Programação Pactuada Intergrada - PPI / Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde - PGASS; e demais documentação que venha ser solicitada pela legislação do SUS) Sendo sugerido que esta equipe tenha minimamente 03 representantes. | 100,00 |
| | Implantar Prontuários Eletrônicos no pronto atendimento 24 horas para um melhor controle nos atendimentos. | 20,00 |
| | Levantamento e aquisição de material permanente necessário para a realização de terapias de atendimento do fisioterapeuta. Em conformidade com levantamento realizado e aprovado no Conselho Municipal de Saúde. | 100,00 |
| | Realizar estudo de demanda reprimida de consultas especializadas e viabilidade econômica para contratualização. | 20,00 |
| | Implantar Prontuários Eletrônicos em todas as unidades básicas de saúde para um melhor controle nos atendimentos. | 100,00 |
| Realizar manutenção dos materiais permanentes já existentes quando avaliada sua necessidade (informática, circuito de vídeo monitoramento, equipamentos médicos hospitalares, laboratoriais, radiológicos fisioterapêuticos, odontológicos, cozinha, lavanderia, condicionadores de ar, ponto eletrônico). | 100,00 | |

| Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção | | |
|---|--|----------------------------------|
| Subfunções da Saúde | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício |
| | Implantar sistema informatizado, tendo o prontuário eletrônico como principal módulo em 100% das Unidades de Saúde. | 100,00 |
| | Promover através das Coordenações da Atenção Básica e Vigilância em Saúde a realização de atividades de educação em saúde entre as equipes de saúde do município. | 100,00 |
| | Buscar alternativas quanto à contratação do profissional médico (revisão do tipo de vínculo, valor salarial, gratificações...) para fixação do profissional médico no município. | 100,00 |
| | Realizar uma Conferência Municipal de Saúde | 0 |
| | Garantir a aplicação do percentual mínimo obrigatório em ações e serviços públicos de saúde conforme estabelecido pela Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012. | 100,00 |
| | Garantir a participação do Secretário Municipal de Saúde nas reuniões ordinárias e extraordinárias da Comissão Intergestores Regional. | 100,00 |
| | Instituir grupo de apoio à gestão da secretaria municipal de saúde, formado por representantes da administração pública local e principalmente da sociedade civil, para discutir e elaborar propostas de melhorias para a gestão. | 50,00 |
| | Implantação dos serviços de realização de exames laboratoriais e de radiologia durante os plantões noturnos, finais de semana e feriados para atendimento às demandas de urgências do Pronto Atendimento. | 20,00 |
| | Realizar estudo de demanda reprimida de exames especializados e viabilidade econômica para contratualização. | 20,00 |
| | Contratar mais 02 ACS (agentes comunitários de Saúde) para as microareas que estão descobertas | 2 |
| | Manter o fornecimento de produtos e serviços necessários para o funcionamento de todos os pontos de atenção à saúde e setores da Secretaria Municipal de Saúde (internet, gasolina, energia, água, impressos, expediente – escritório, cartuchos e toners, fotocópias, recarga de água e gás). | 100,00 |
| | Realizar capacitação periódica para os profissionais que utilizam os sistemas de informação da saúde, a fim de desenvolver o compromisso dos profissionais de saúde com a qualidade e confiabilidade dos dados coletados. | 100,00 |
| | Elaborar grupos de estudos com os profissionais da saúde, visando à atualização de protocolos, normas técnicas e procedimentos sobre doenças ou agravos. | 20,00 |
| | Promover mesas de negociação permanente e comissões locais de negociação de condições de trabalho dos profissionais de saúde. | 0,00 |
| | Implantação da ouvidoria SUS ou caixas de sugestão. Capacitação dos conselheiros municipais de saúde. | 1 |
| | Aprovar os Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas – RQPC no Conselho Municipal de Saúde. | 100,00 |
| | Sensibilizar as instancias de pactuação quanto a necessidade de reprogramação e repactuação da PPI. | 100,00 |
| | Manter estoque de medicamentos e insumos descritos na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) em quantidade suficiente para atendimento à população. | 100,00 |
| | Elaborar protocolos clínicos e de regulação, em conformidade com os protocolos estaduais e nacionais. Elaborar instrução normativa para estabelecer critérios do transporte sanitário eletivo. | 0,00 |
| | Inserir protocolos de atendimento, conforme categorias de trabalho. Elaborar POP - Procedimento Operacional Padrão, conforme os serviços prestados no pronto atendimento 24hs. | 20,00 |
| | Humanizar o atendimento no pronto atendimento por meio de capacitação | 20,00 |
| | Manter a oferta de serviços médicos e exames especializados, renovando o contrato de rateio com Consórcio Público da Região – CIM NOROESTE. | 100,00 |
| | Formar grupos de trabalho interno com o intuito de propor estratégias de integração para a realização de ações conjuntas, respeitando a competência e especificidade de cada área. | 100,00 |
| | Realizar audiência pública para apresentação dos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas – RQPC. | 20,00 |
| | Buscar apoio técnico institucional da regional de direta e indireta quando o município considerar insuficiente a sua capacidade de resolução de problemas, conforme portaria 137 – R de 2010. | 100,00 |
| | Aplicar o financiamento na assistência farmacêutica disponibilizado pelas três esferas de governo para aquisição de medicamentos e insumos descritos na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) | 100,00 |
| | Providenciar curso de capacitação relacionado aos primeiros socorros para os profissionais do Pronto Atendimento de urgência e emergência 24 Providenciar curso de capacitação relacionado aos primeiros atendimentos realizados pelos recepcionistas. | 0,00 |
| | Manter a política pública de processamento e disposição final dos resíduos decorrentes dos serviços de saúde, renovando o contrato com o Consórcio Público para o Tratamento e Destinação Final Adequada de Resíduos Sólidos da Região Oeste do Estado do Espírito Santo – CONDOESTE. | 100 |
| 301 - Atenção Básica | Implementar e Implantar uma equipe de ESF para o Distrito de Monte Carmelo e córregos vizinhos. | 100 |
| | Disponibilizar acesso a todos os profissionais de saúde do município ao Telessaúde. | 100,00 |
| | Manter a cobertura de Exames Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos, bem como garantir a oferta de exames em outras faixas etárias, de modo descentralizado funcionando nas UBS e ESF e também exames de mamografias para rastreamento do câncer de mama nas mulheres na faixa etária de 40 a 69 anos ou quando necessário a partir dos 35 anos de idade para diagnóstico precoce | 40,00 |
| | Realizar tratamento, seguimento e busca ativa das mulheres que apresentam lesões pré-cancerígenas e do encaminhamento para a referência nos casos indicados. | 0,00 |
| | Garantir a atenção ao pré-natal, parto e puerpério às gestantes cadastradas na Rede municipal. | 100,00 |
| | Realizar ações para a Atenção à Saúde Bucal nos ciclos de vida e em indivíduos portadores de condições crônicas, visando educar/orientar e prevenir, bem como prestar atendimento clínico a estes com o objetivo de diminuir os agravos em saúde bucal e reabilitar no âmbito da atenção básica. | 20,00 |
| | Encaminhar para as Unidades de referências para melhor assistência ao pré-natal as gestantes de alto risco com ginecologista/obstetra | 100,00 |

| Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção | | |
|---|--|----------------------------------|
| Subfunções da Saúde | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício |
| | Realizar atendimentos odontológicos em contra- turnos nos distritos de monte Carmelo e vila palmerino para atendimento principalmente a alunos. | 100,00 |
| | Oferecer os testes rápidos de Sífilis e HIV na primeira consulta de pré-natal à todas as gestantes acompanhadas pela rede SUS do município. | 100,00 |
| | Criar e implantar o Protocolo de Atenção à Saúde Bucal no Município com objetivo de alinhar o processo de trabalho das equipes e organizar o acesso ao serviço. | 0,00 |
| | Detectar e encaminhar para Centro de testagem e aconselhamento 100% casos de HIV em gestantes. Implantar a linha de cuidados às mulheres em situação de violência. | 100,00 |
| | Realizar diagnóstico situacional anual da APS no município a partir das necessidades de saúde da população através da articulação com a vigilância em saúde e outros níveis de atenção. | 0,00 |
| | Efetivar a atenção centrada na pessoa no âmbito da APS buscando aumentar o acesso e resolutividade dos cuidados através de revisões dos processos de trabalho nas unidades básicas de saúde - Implementar os protocolos de acesso a atenção secundária e os protocolos clínicos em saúde da mulher, da criança, do idoso, hipertensão arterial e diabetes. | 20,00 |
| | Elaboração do plano de ação para educação permanente de acordo com a adesão a Portaria Nº 3.194 de 28 de Novembro de 2017 do PRO EPS-SUS. E colocar em pratica em todas as equipes de atenção básica. Com foco nas necessidades de saúde da população frisando o acolhimento e vínculo, de modo a ser alcançado o atendimento integral ao usuário | 0,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Reavaliar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) sempre que necessário, sendo realizada sua atualização minimamente uma vez ao ano, com aprovação no Conselho Municipal de Saúde e posterior publicação de Portaria pela Secretaria Municipal de Saúde. | 100,00 |
| | Realizar visita domiciliar aos pacientes acamados que não podem vir a unidade de reabilitação física, para passar orientações aos familiares responsáveis pelo paciente, a fim de colaborar na manutenção das condições de saúde favoráveis ao paciente | 100,00 |
| | Descentralização da logística de distribuição de medicamentos para as Unidades de Saúde da Família localizadas no interior do município (Vila Palmerino e Monte Carmelo) pelo menos uma vez na semana. | 1 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Garantir ações de Vigilância Sanitária para eliminar, diminuir ou prevenir riscos a saúde. | 100,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Viabilizar a compra de uma câmara fria para a sala de imunização para manter os imunobiológicos com maior segurança e na temperatura correta. | 100 |
| | Capacitar os profissionais de saúde do sistema municipal quanto aos temas considerados como prioritários no campo intersetorial com parceria com a Secretaria de Educação e Assistência social: acidentes de trânsito, saneamento básico, agrotóxico e poluição do ar e da água. | 100,00 |
| | Contratar mais 02 Agentes de Vigilância ambiental para realização dos trabalhos de esquistossomose em todas as localidades do município | 0 |
| | Monitorar as atividades de vigilância de vetores, hospedeiros e reservatórios de doenças transmissíveis e animais peçonhentos e à vigilância de contaminantes ambientais na água, no ar e no solo, de importância e repercussão na saúde pública, bem como dos riscos decorrentes dos desastres naturais e acidentes com produtos perigosos; | 80,00 |
| | Promover capacitação permanente para as equipes de ESF e Vigilância em Saúde, voltadas para as doenças negligenciadas, de acordo com o perfil epidemiológico local, incluindo diagnóstico, clínica, tratamento e ações de controle integradas aos programas | 80,00 |
| | Realizar palestras de educação em saúde nos temas considerados como prioritários no campo intersetorial: Saúde, Educação e Assistência: acidentes de trânsito, saneamento básico, agrotóxico e poluição do ar e da água. | 0,00 |
| | Manter todos os profissionais da vigilância ambiental capacitados para a realização de bloqueio de casos em relação aos vetores de importância médico sanitária, visando cortar o ciclo de transmissão de doenças por transmissão vetorial. | 100,00 |
| | Garantir a imediata busca ativa de vítimas de violência sexual (antes de 72 h realizando a quimioprofilaxia) e tentativa de suicídio. | 100,00 |

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

| Subfunções da Saúde | Natureza da Despesa | 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 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 122 - Administração Geral | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | 2.328.464,51 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 2.328.464,51 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | 273.822,32 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 273.822,32 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | 71.245,34 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 71.245,34 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | 78.652,34 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 78.652,34 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

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

Data da consulta: 24/08/2022.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde é o instrumento que detalha as ações para atingir as diretrizes e objetivos propostos pelo Plano de Saúde no período de um ano, que deve coincidir com o período definido para o exercício orçamentário. Em síntese, sua estrutura deve conter, minimamente, o seguinte formato: definição e descrição das ações que, no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde; indicação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

| N | Indicador | Tipo | Meta ano 2021 | 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 | 6 | 6 | 6,00 | Número |
| 2 | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | E | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| 3 | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | U | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 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 | 75,00 | 75,00 | 75,00 | Percentual |
| 5 | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | U | 100,00 | 98,00 | 100,00 | Percentual |
| 6 | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | U | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 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 | 0 | 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 | 28,82 | 28,82 | 28,82 | Percentual |
| 11 | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | U | 0,24 | 0,24 | 0,24 | Razão |
| 12 | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | U | 0,21 | 0,21 | 0,21 | Razão |
| 13 | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | U | 40,63 | 40,63 | 46,63 | Percentual |
| 14 | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | U | 16,10 | 16,10 | 16,10 | Percentual |
| 15 | Taxa de mortalidade infantil | U | 3 | 3 | 3,00 | Número |
| 16 | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | U | 0 | 0 | 0 | Número |
| 17 | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | U | 69,49 | 69,49 | 69,49 | Percentual |
| 18 | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | U | 42,90 | 42,90 | 42,90 | Percentual |
| 19 | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | U | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| 21 | Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | E | - | - | 0 | Percentual |
| 22 | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | U | 0 | 0 | 0 | Número |
| 23 | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | U | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 24/08/2022.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

O MUNICÍPIO PRECISA MUITO MELHORAR OS INDICADORES INTERFEDERATIVOS ALCANÇAMOS ALGUNS INDICADORES MAIS TEMOS MUITO A TRABALHAR PARA ALCANÇAR OS 23 INDICADORES.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

| Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------------|---|---|--|--|---|--|--|------------------------------------|---------------------|--|
| Subfunções | Recursos Ordinários - Fonte Livre | Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual | Transferências de Convênios destinadas à Saúde | Operações de Crédito vinculadas à Saúde | Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | Royalties do Petróleo destinados à Saúde | Outros Recursos Destinados à Saúde | TOTAL | |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 0,00 | 2.086.724,32 | 1.329.960,92 | 106.433,77 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.523.119,01 | |
| | Capital | 0,00 | 570,91 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 570,91 | |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 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 | |
| 303 - 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 | |
| 304 - Vigilância Sanitária | 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 | |
| 305 - 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 | |
| 306 - 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 | 3.056.390,52 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.056.390,52 | |
| | Capital | 0,00 | 21.579,76 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 21.579,76 | |
| TOTAL | | 0,00 | 5.165.265,51 | 1.329.960,92 | 106.433,77 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6.601.660,20 | |

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 30/03/2022.

9.2. Indicadores financeiros

| Indicadores do Ente Federado | | |
|------------------------------|---|-------------------|
| Indicador | | Transmissão Única |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 2,36 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 95,65 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 11,83 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 100,00 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 22,13 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 59,86 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$ 832,67 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 35,59 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 0,00 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 12,77 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 0,34 % |
| 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 | 62,61 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 22,51 % |

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

Data da consulta: 30/03/2022.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | 1.247.000,00 | 1.247.000,00 | 743.391,55 | 59,61 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 510.000,00 | 510.000,00 | 87.753,65 | 17,21 |
| IPTU | 300.000,00 | 300.000,00 | 55.308,26 | 18,44 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU | 210.000,00 | 210.000,00 | 32.445,39 | 15,45 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI | 120.000,00 | 120.000,00 | 262.546,71 | 218,79 |
| ITBI | 120.000,00 | 120.000,00 | 262.546,71 | 218,79 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 517.000,00 | 517.000,00 | 393.022,65 | 76,02 |

| | | | | |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|---------------|
| ISS | 500.000,00 | 500.000,00 | 392.063,03 | 78,41 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS | 17.000,00 | 17.000,00 | 959,62 | 5,64 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 100.000,00 | 100.000,00 | 68,54 | 0,07 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 17.214.500,00 | 17.214.500,00 | 20.865.340,00 | 121,21 |
| Cota-Parte FPM | 9.500.000,00 | 9.500.000,00 | 11.602.541,48 | 122,13 |
| Cota-Parte ITR | 152.500,00 | 152.500,00 | 121.706,53 | 79,81 |
| Cota-Parte do IPVA | 450.000,00 | 450.000,00 | 366.095,66 | 81,35 |
| Cota-Parte do ICMS | 6.900.000,00 | 6.900.000,00 | 8.772.996,33 | 127,14 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 200.000,00 | 200.000,00 | 2.000,00 | 1,00 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 12.000,00 | 12.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 12.000,00 | 12.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 18.461.500,00 | 18.461.500,00 | 21.608.731,55 | 117,05 |

| DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g) |
|--|---------------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (IV) | 1.044.077,65 | 2.104.361,24 | 2.010.426,09 | 95,54 | 1.840.555,87 | 87,46 | 1.829.611,16 | 86,94 | 169.870,22 |
| Despesas Correntes | 1.043.506,74 | 2.103.790,33 | 2.010.426,09 | 95,56 | 1.840.555,87 | 87,49 | 1.829.611,16 | 86,97 | 169.870,22 |
| Despesas de Capital | 570,91 | 570,91 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (X) | 2.868.000,00 | 3.195.659,11 | 3.077.970,28 | 96,32 | 3.025.352,45 | 94,67 | 2.974.502,43 | 93,08 | 52.617,83 |
| Despesas Correntes | 2.852.000,00 | 3.171.459,11 | 3.056.390,52 | 96,37 | 3.003.772,69 | 94,71 | 2.952.922,67 | 93,11 | 52.617,83 |
| Despesas de Capital | 16.000,00 | 24.200,00 | 21.579,76 | 89,17 | 21.579,76 | 89,17 | 21.579,76 | 89,17 | 0,00 |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 3.912.077,65 | 5.300.020,35 | 5.088.396,37 | 96,01 | 4.865.908,32 | 91,81 | 4.804.113,59 | 90,64 | 222.488,05 |

| APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS | DESPESAS EMPENHADAS (d) | DESPESAS LIQUIDADAS (e) | DESPESAS PAGAS (f) |
|---|-------------------------|-------------------------|--------------------|
| Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI) | 5.088.396,37 | 4.865.908,32 | 4.804.113,59 |
| (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII) | 222.488,05 | N/A | N/A |
| (-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV) | 4.865.908,32 | 4.865.908,32 | 4.804.113,59 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | | | 3.241.309,73 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal) | | | N/A |
| Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) | 1.624.598,59 | 1.624.598,59 | 1.562.803,86 |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 22,51 | 22,51 | 22,23 |

| CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (no exercício atual) (h) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) (I) = (h - (i ou jj)) |
|---|--|---|----------------|-----------|--|
| | | Empenhadas (i) | Liquidadas (j) | Pagas (k) | |
| Diferença de limite não cumprido em 2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | | | |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Diferença de limite não cumprido em 2019 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2018 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| EXERCÍCIO DO EMPENHO² | Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m) | Valor aplicado em ASPS no exercício (n) | Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se | Total inscrito em RP no exercício (p) | RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d) | Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se | Total de RP pagos (s) | Total de RP a pagar (t) | Total de RP cancelados ou prescritos (u) | Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u) |
|---|--|--|---|--|--|--|------------------------------|--------------------------------|---|---|
| Empenhos de 2021 | 3.241.309,73 | 4.865.908,32 | 1.624.598,59 | 284.282,78 | 222.488,05 | 0,00 | 0,00 | 284.282,78 | 0,00 | 1.847.086,64 |
| Empenhos de 2020 | 2.481.626,52 | 3.387.497,40 | 905.870,88 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 905.870,88 |
| Empenhos de 2019 | 2.486.492,11 | 3.243.275,44 | 756.783,33 | 0,00 | 2.349,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 759.132,93 |
| Empenhos de 2018 | 2.324.219,34 | 3.090.174,55 | 765.955,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 765.955,21 |
| Empenhos de 2017 | 2.038.259,00 | 2.786.311,73 | 748.052,73 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 748.052,73 |
| Empenhos de 2016 | 1.919.466,45 | 2.441.767,24 | 522.300,79 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 522.300,79 |
| Empenhos de 2015 | 1.920.317,68 | 3.005.360,00 | 1.085.042,32 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.085.042,32 |
| Empenhos de 2014 | 1.878.196,60 | 2.375.019,70 | 496.823,10 | 0,00 | 158.146,81 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 654.969,91 |
| Empenhos de 2013 | 1.860.599,31 | 2.481.329,42 | 620.730,11 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 620.730,11 |

| | |
|--|-------------|
| TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") | 0,00 |
|--|-------------|

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

| | |
|--|-------------|
| TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012) | 0,00 |
|--|-------------|

| CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (w) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado)¹ (aa) = (w - (x ou y)) |
|---|--------------------------|--|-----------------------|------------------|---|
| | | Empenhadas (x) | Liquidadas (y) | Pagas (z) | |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|-------------------------|--------------------------------|----------------------------|----------------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX) | 4.613.918,02 | 4.613.918,02 | 4.085.077,72 | 88,54 |
| Provenientes da União | 4.613.918,02 | 4.613.918,02 | 4.085.077,72 | 88,54 |
| Provenientes dos Estados | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Provenientes de Outros Municípios | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS RECEITAS (XXXI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI) | 4.613.918,02 | 4.613.918,02 | 4.085.077,72 | 88,54 |

| DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|--|------------------------|-------------------------------|----------------------------|----------------------|----------------------------|----------------------|---------------------------|----------------------|--|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII) | 1.801.918,02 | 1.521.094,43 | 1.436.394,69 | 94,43 | 1.427.604,69 | 93,85 | 1.419.478,43 | 93,32 | 8.790,00 |
| Despesas Correntes | 1.801.918,02 | 1.521.094,43 | 1.436.394,69 | 94,43 | 1.427.604,69 | 93,85 | 1.419.478,43 | 93,32 | 8.790,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV) | 30.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 30.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | | | | | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|----------|
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX) | 1.000,00 | 1.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 1.000,00 | 1.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX) | 1.832.918,02 | 1.522.094,43 | 1.436.394,69 | 94,37 | 1.427.604,69 | 93,79 | 1.419.478,43 | 93,26 | 8.790,00 |

| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|--|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII) | 2.845.995,67 | 3.625.455,67 | 3.446.820,78 | 95,07 | 3.268.160,56 | 90,14 | 3.249.089,59 | 89,62 | 178.660,22 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV) | 30.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX) | 2.869.000,00 | 3.196.659,11 | 3.077.970,28 | 96,29 | 3.025.352,45 | 94,64 | 2.974.502,43 | 93,05 | 52.617,83 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL) | 5.744.995,67 | 6.822.114,78 | 6.524.791,06 | 95,64 | 6.293.513,01 | 92,25 | 6.223.592,02 | 91,23 | 231.278,05 |
| (-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | 1.802.918,02 | 1.522.094,43 | 1.436.394,69 | 94,37 | 1.427.604,69 | 93,79 | 1.419.478,43 | 93,26 | 8.790,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX) | 3.942.077,65 | 5.300.020,35 | 5.088.396,37 | 96,01 | 4.865.908,32 | 91,81 | 4.804.113,59 | 90,64 | 222.488,05 |

FONTE: SIOPS, Espírito Santo23/02/22 14:18:54

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

| Bloco de Financiamento | Programas de Trabalho | Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS) | Valor Executado |
|---|--|--|-----------------|
| Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO) | 1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE | R\$ 495.644,00 | 495644,00 |
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) | 103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 1.134.780,31 | 1134780,31 |
| | 10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE | R\$ 1.067,20 | 1067,20 |
| | 1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 1.184.617,00 | 1184617,00 |
| | 1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC | R\$ 273.022,32 | 273022,32 |
| | 10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 47.245,05 | 47245,05 |
| | 10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS | R\$ 24.000,00 | 24000,00 |
| | 10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R\$ 12.000,00 | 12000,00 |
| | 10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 66.652,34 | 66652,34 |

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
|--|---|---|---------------------|
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 698.455,53 | 0,00 | 698.455,53 |
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 88.421,00 | 786.876,53 | 875.297,53 |
| Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020. | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). Conforme LC 173/2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros recursos advindos de transferências da União | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19) | 786.876,53 | 786.876,53 | 1.573.753,06 |

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
|---------------------------------------|---------------------|---------------------|----------------|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a) | Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2020 - RPs processados (a) | Inscrição em 2020 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h) |
|---------------------------------------|--|--|---|---|---|---|--|---|--|--|---|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |

Gerado em 30/03/2022

13:36:46

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
|----------------------|---|---|-------------|
|----------------------|---|---|-------------|

| | | | |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
|---------------------------------------|---------------------|---------------------|----------------|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a) | Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2020 - RPs processados (a) | Inscrição em 2020 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h) |
|---------------------------------------|--|--|---|---|---|---|--|---|--|--|---|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |

Gerado em 30/03/2022
13:36:45

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
|---|---|---|-------------|
| Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
|---------------------------------------|---------------------|---------------------|----------------|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a) | Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2020 - RPs processados (a) | Inscrição em 2020 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h) |
|---------------------------------------|--|--|---|---|---|---|--|---|--|--|---|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |

Gerado em 30/03/2022

13:36:46

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

De acordo com a contadora Marguerita Maria Maforte Malta, responsável pela Prestação de Contas Anual PCA de 2021 onde apresentou os índices de aplicação em saúde que conforme os registros contábeis o Município cumpriu com o disposto no § 4º do art. 77 do ADCT, conjugado com o § 3º do art. 198 da Constituição Federal, regulamentado pela Lei Complementar Federal nº. 141, de 13 de janeiro de 2012, aplicando acima de 15% da base de cálculo nos serviços básicos de saúde. Os valores de recursos próprios destinados às ações básicas correspondem a **21,42%** da base de cálculo. A documentação comprobatória das receitas e despesas da área da saúde encontra-se devidamente em pastas separadas de fácil acesso para possíveis verificações do Conselho Municipal de Saúde e para o Tribunal de Contas do Estado, conforme ficou instruído pela Controladoria Geral do Município. O valor registrado na Contabilidade como base de cálculo para aferir os gastos na Saúde no exercício de 2021 foi de **R\$ 21.781.285,22** (vinte e um milhões, setecentos e oitenta e um mil, duzentos e oitenta e cinco reais, vinte e dois centavos), sendo aplicado o valor de **R\$ 4.665.459,24** (quatro milhões, seiscentos e sessenta e cinco mil, quatrocentos e cinquenta e nove reais, vinte e quatro centavos), perfazendo uma aplicação acima no limite no montante de **R\$ 1.398.266,46** (um milhão, trezentos e noventa e oito mil, duzentos e sessenta e seis reais, quarenta e seis centavos), percentual de **22,51%** em ações e serviços públicos de saúde.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 24/08/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 24/08/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

NÃO HOUVE AUDITORIA NO MUNICÍPIO NOS ÚLTIMOS ANOS

11. Análises e Considerações Gerais

O acesso aos resultados do processo de Monitoramento e Avaliação constitui um poderoso instrumento para a democratização de informação sobre objetivos, metas e resultados alcançados. Nesse sentido esse Plano de Saúde deverá ser operacionalizado através de suas Programações Anuais de Saúde - PAS e seus respectivos Relatórios Anuais de Gestão e RAG, contendo sua avaliação e monitoramento sistemático.

A Programação Anual de Saúde é o instrumento que detalha as ações para atingir as diretrizes e objetivos propostos pelo Plano de Saúde no período de um ano, que deve coincidir com o período definido para o exercício orçamentário. Em síntese, sua estrutura deve conter, minimamente, o seguinte formato: definição e descrição das ações que, no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde; indicação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação; Indicadores de monitoramento e responsáveis pelas ações propostas. A Programação Anual de Saúde será avaliada através dos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas e do Relatório Anual de Gestão - RAG. O RAG é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde. Cabe destacar que, ao final do período de vigência do Plano de Saúde, é necessário que seja feita a sua avaliação, retratando os resultados efetivamente alcançados, de modo a subsidiar a elaboração do novo Plano, com as correções de rumos que se fizerem necessárias e a inserção de novos desafios ou inovações. Para tanto, os Relatórios Anuais de Gestão configuram-se insumos privilegiados.

Os resultados do processo de Monitoramento e Avaliação constitui um poderoso instrumento para a democratização de informação sobre objetivos, metas e resultados alcançados. Nesse sentido o Ministério da Saúde (MS) através do Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS (DEMAGES), da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) incentiva a pactuação de mecanismos de Monitoramento e Avaliação em todas as unidades federadas, estabelecendo a responsabilização com vistas ao fortalecimento da capacidade de gestão pública da saúde.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Busca desenhar o perfil demográfico, socioeconômico e epidemiológico da população, no intuito de dar ênfase para identificação de problemas no setor saúde a fim de orientar a formulação de objetivos, diretrizes, metas e indicadores dos compromissos e responsabilidades exclusivas do setor saúde em cada área adscrita. identificar, formular e priorizar os problemas em uma determinada realidade.

O principal objetivo dessa análise é a identificação dos problemas e a definição das medidas a serem adotadas. No âmbito do planejamento em saúde, entende-se como problema uma situação que se afasta, negativamente, de um estado desejado. E o intuito do planejamento é superar os valores esperados em cada função de conhecimentos e das áreas técnicas disponíveis.

JOSE ROBERTO DE FARIA
Secretário(a) de Saúde
ALTO RIO NOVO/ES, 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
CONSELHO CIENTE

Introdução

- Considerações:
Como conselho temos a consciência da importância dos instrumentos de gestão

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
O CONSELHO TEM CIÊNCIA

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
CONSELHO CIENTE

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
CONSELHO CIENTE

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
CONSELHO CIENTE

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
PROGRAMAÇÃO APROVADA PELO CONSELHO

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
CONSELHO CIENTE

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
CONSELHO CIENTE PCA FOI APROVADO PELO CONSELHO

Auditorias

- Considerações:
CIENTE QUE NÃO HOUVE AUDITORIA NO ANO DE 2021

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Os resultados do processo de Monitoramento e Avaliação constitui um poderoso instrumento para a democratização de informação sobre objetivos, metas e resultados alcançados. Portanto ao alcance dos objetivos anuais tem que ser alcançados.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Ter um melhor planejamento em saúde, entende-se como problema uma situação que se afasta, negativamente, de um estado desejado. E o intuito do planejamento e superar os valores esperados em cada função de conhecimentos de todas as áreas técnicas.

Status do Parecer: Aprovado

ALTO RIO NOVO/ES, 24 de Agosto de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Alto Rio Novo