

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: ESPIRITO SANTO
MUNICÍPIO: MARECHAL FLORIANO

Relatório Anual de Gestão 2022

MARIA ARLETE NOVAES MORAES SILVA
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 de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 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	MARECHAL FLORIANO
Região de Saúde	Metropolitana
Área	286,10 Km²
População	17.141 Hab
Densidade Populacional	60 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 25/03/2023

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	5450896
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	39385927000122
Endereço	RUA BELARMINO PINTO S/N ED LITTIG
Email	saude@marechalfloriano.es.gov.br
Telefone	027 3288-2447

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/03/2023

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOAO CARLOS LORENZONI
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARIA ARLETE NOVAES MORAES SILVA
E-mail secretário(a)	saude@marechalfloriano.es.gov.br
Telefone secretário(a)	2732882447

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

Data da consulta: 25/03/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	06/1993
CNPJ	39.385.927/0001-22
Natureza Jurídica	MUNICIPIO
Nome do Gestor do Fundo	MARIA ARLETE NOVAES MORAES SILVA

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

Data da consulta: 25/03/2023

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AFONSO CLÁUDIO	954.656	30326	31,77
ARACRUZ	1436.02	104942	73,08
BREJETUBA	342.507	12450	36,35
CARIACICA	279.975	386495	1.380,46
CONCEIÇÃO DO CASTELO	364.531	12887	35,35

DOMINGOS MARTINS	1225.327	34120	27,85
FUNDÃO	279.648	22379	80,03
GUARAPARI	592.231	128504	216,98
IBATIBA	241.49	26762	110,82
IBIRAÇU	199.824	12701	63,56
ITAGUAÇU	530.388	13982	26,36
ITARANA	299.077	10433	34,88
JOÃO NEIVA	272.865	16774	61,47
LARANJA DA TERRA	456.985	10919	23,89
MARECHAL FLORIANO	286.102	17141	59,91
SANTA LEOPOLDINA	716.441	12171	16,99
SANTA MARIA DE JETIBÁ	735.552	41588	56,54
SANTA TERESA	694.532	23853	34,34
SERRA	553.254	536765	970,20
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	187.894	26204	139,46
VIANA	311.608	80735	259,09
VILA VELHA	208.82	508655	2.435,85
VITÓRIA	93.381	369534	3.957,27

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA BELARMINO PINTO	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	CARLOS ALBERTO CURTO	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	2
	Governo	0
	Trabalhadores	0
	Prestadores	0

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
29/03/2023	29/03/2023	29/03/2023

• Considerações

A Secretaria Municipal de Saúde está sediada à Rua Belarmino Pinto, s/n, Centro, Marechal Floriano, telefone 27 3288-2447, e-mail saude.mfloriano@gmail.com. A Gestora do Fundo Municipal de Saúde é a Secretária Municipal de Saúde Maria Arlete Novaes Moraes Silva. O CNPJ do Fundo é 14.499.229/0001-27 e o número no Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é 5450896.

O CMS um colegiado de caráter deliberativo e permanente composto por 16 membros, sendo 8 membros titulares e 8 membros suplentes. Os segmentos estão assim distribuídos: 8 usuários, 4 trabalhadores da saúde, 2 gestores e 2 prestadores.

A criação do CMS foi dada pela Lei Municipal nº 20, de 07 de junho de 1993, sendo revogada pela Lei Municipal nº 673, de 12 de abril de 2007. A Presidente atual do CMS é a conselheira Elissa Orlandi do segmento dos trabalhadores da saúde, eleita para o ano de 2023.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de planejamento, regulamentado pelo item IV, do art. 4º, da Lei 8.142/1990, e pela Lei Complementar 141/2012, utilizado para comprovação da aplicação dos recursos, apresentando os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS). É, portanto, importante para orientar a elaboração da nova programação anual, bem como apontar ajustes, que se façam necessários, no Plano de Saúde. Torna-se, assim, a principal ferramenta para subsidiar o processo de monitoramento e avaliação da gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito Municipal e dos demais entes.

O RAG é um documento que mostra uma prestação de contas à população e ao controle social sobre as realizações anuais da pasta e as perspectivas para o Sistema Único de Saúde (SUS). Seu objetivo é apresentar os desdobramentos das ações previstas e os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano Municipal de Saúde (PMS) e às Programações seguintes. Constitui-se ainda, um instrumento de comprovação da aplicação dos recursos financeiros aplicados na área da saúde incluindo os repassados para Fundo de Saúde do município.

Os resultados, tanto de produção dos serviços quanto dos indicadores são passíveis de atualização nos sistemas de informação. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção geridos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas disponibilizam as produções ambulatorial e hospitalar no SUS até quatro meses após a data de realização do procedimento e até seis meses após a data da alta da internação, respectivamente. Já os dados de investigação dos óbitos (infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil) somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional que ocorre após 16 meses do ano vigente; dentre outras especificidades de acordo com o indicador analisado.

Ressalta-se que a estrutura do relatório corresponde ao proposto pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), o qual foi instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019. As informações são apresentadas da seguinte forma: Dados Demográficos e de Morbimortalidade; Dados da Produção de Serviços no SUS; Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; Programação Anual de Saúde (acompanhamento das metas passíveis de apuração quadrimestral); Indicadores Bipartite (passíveis de apuração quadrimestral); Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; e, Análises e Considerações Gerais.

A Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) agradece a todos os colaboradores que reuniram esforços para a construção deste instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde (PMS 2022-2025) e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2022.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	633	605	1238
5 a 9 anos	626	582	1208
10 a 14 anos	554	556	1110
15 a 19 anos	549	565	1114
20 a 29 anos	1259	1279	2538
30 a 39 anos	1359	1337	2696
40 a 49 anos	1316	1202	2518
50 a 59 anos	1059	1054	2113
60 a 69 anos	767	717	1484
70 a 79 anos	317	399	716
80 anos e mais	155	251	406
Total	8594	8547	17141

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

Data da consulta: 25/03/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
MARECHAL FLORIANO	225	225	202

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

Data da consulta: 25/03/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	73	58	146	199	108
II. Neoplasias (tumores)	105	123	81	110	119
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	10	9	22	21
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	34	33	31	23	32
V. Transtornos mentais e comportamentais	14	13	19	17	22
VI. Doenças do sistema nervoso	40	16	17	12	21
VII. Doenças do olho e anexos	3	8	1	2	10
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	14	2	4	3	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	140	140	101	122	178
X. Doenças do aparelho respiratório	145	143	85	115	171
XI. Doenças do aparelho digestivo	126	129	81	118	124
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	52	58	25	25	47
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	26	44	15	21	26
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	120	125	97	108	147
XV. Gravidez parto e puerpério	212	205	187	213	162
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	17	11	26	25	23
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	12	12	7	11	16
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	18	24	22	15	45
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	134	103	107	116	143
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	23	20	14	15	9

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1318	1277	1075	1292	1427

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

Data da consulta: 25/03/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	4	23
II. Neoplasias (tumores)	20	16	24
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	2	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	6	4	7
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	36	19	28
X. Doenças do aparelho respiratório	10	5	12
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	3	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	1	10
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	1	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	19	20	14
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	108	76	136

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

Data da consulta: 25/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população de 2020 para 2021 aumentou 1,3%, sendo que 2020 a estimativa era de 16.920 habitantes e em 2021 de 17.141 habitantes. Destacamos que até o dia 25/03/2023, os dados da população estimada nos bancos de dados oficiais, tais como IBGE e DATASUS/TABNET, não estão atualizados com a estimativa para o ano de 2022.

Os dados apresentados acima no item 3.2 - Nascidos vivos referem-se ao total de nascidos vivos nos anos de 2018, 2019 e 2020. O total de nascidos vivos foram, respectivamente em 2021 e 2022 de 249 e 196, considerando que a base de dados está atualizada até 13/03/2023, e que os dados de referentes a 2022 estão sujeitos a alteração (fonte: TABNET/SINASC, acesso em 25/03/2023). A distribuição por sexo dos nascidos vivos no ano de 2022 foi de 94 masculinos e 102 femininos.

Os dados apresentados na tabela do item 3.3 - Principais causas de internação entre os anos de 2018 e 2022 consideram a quantidade cumulada de internações ocorridas em 2022. No ano de 2022 ocorreram 1427 internações, quando comparado com o ano de 2021, no qual houve 1292 internação, observa-se um aumento de 10,45%. As 5 principais causas de internações no ano de 2022 foram: Doenças do aparelho circulatório (178), Doenças do aparelho respiratório (171), Gravidez, parto e puerpério (162), Doenças do aparelho geniturinário (147) e Causas externas (143) (fonte: TABNET/SIA/SUS, acesso em 25/03/2023).

Os dados apresentados no item 3.4 - Mortalidade por grupo de causas apresentam o total de óbitos ocorridos entre os anos de 2018 e 2020. Em consulta ao TABNET/SIM, identificamos que em 2021 ocorreram 152 óbitos, e em 2022, ocorreram 142 óbitos, considerando que a base de dados está atualizada até 10/03/2023, e que os dados de referentes a 2021 e 2022 estão sujeitos a alteração. Ao filtrarmos no TABNET/SIM, os dados dos óbitos por grupo de causas ocorridos nos anos de 2018 a 2022 identificamos que as 3 principais causas de mortalidade nesse período são:

- 2018: Neoplasias (10), Doenças do aparelho circulatório (10) e Causas externas (7);
- 2019: Doenças do aparelho circulatório (8), Causas externas (6) e Neoplasias (tumores) (4);
- 2020: Algumas doenças infecciosas e parasitárias (14), Doenças do aparelho circulatório (12) e Neoplasias (7);
- 2021: Algumas doenças infecciosas e parasitárias (8), Doenças do aparelho circulatório (8) e Neoplasias (6);
- 2022: Doenças do aparelho circulatório (40), Neoplasias (22) e Doenças do aparelho respiratório (17).

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	58.446
Atendimento Individual	30.795
Procedimento	48.737
Atendimento Odontológico	4.095

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	2	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	11271	-	-	-
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	11273	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/03/2023.

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	25567	24,30	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	48622	157205,82	-	-
03 Procedimentos clínicos	93203	569774,29	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	561	37,38	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	23655	117092,25	-	-
Total	191608	844134,04	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/03/2023.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	681	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	5710	-
Total	6391	-

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

Data da consulta: 25/03/2023.

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

Os dados de produção da Atenção Básica no ano de 2022, item 4.1, apresentam 58.446 Visitas Domiciliares (média de 4.870 visitas/mês), 30.795 Atendimentos Individuais (média de 2.566 atendimentos/mês), 48.737 Procedimentos (média de 4.061 procedimentos/mês) e 4.095 Atendimentos Odontológicos (média de 341 atendimentos/mês) (Fonte: SISAB, acesso em 25/03/2023).

Os dados de Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos (item 4.2) considera a produção por município gestor, apresentando um total de 11.273 procedimentos clínicos no ano de 2022, com uma média de 939 procedimentos/mês.

Quanto à Produção de Atenção Psicossocial (item 4.3) o município não conta com serviço de CAPS implantado no ano de 2022.

A Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos (item 4.4) considera toda a produção ambulatorial realizada pelos estabelecimentos de saúde operacionalizada pelo município gestor de forma consolidada no ano de 2022. O total da produção no ano foi de 191.608 procedimentos aprovados, e em 2021, foram realizados no total 161.897 procedimentos, representando um aumento de 18,35% (Fonte: TABNET/SIA/SUS, acesso em 25/03/2023). A média mensal de 2022 foi de 15.967 procedimentos/mês.

O município de Marechal Floriano não conta com serviço hospitalar, dessa forma, a produção no Sistema de Informação Hospitalar em 2022 é zerada.

A Produção de Assistência Farmacêutica (item 4.5) refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

A Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos (item 4.6) considera toda a produção com financiamento vinculado à vigilância em saúde realizada pelos estabelecimentos de saúde do município gestor de forma consolidada de 2022. O total da produção no ano de 2022 foi de 6.391 procedimentos, e em 2021, no mesmo período, foram realizados no total 2.456 procedimentos, representando um aumento de 160,22%. A média mensal de 2022 foi de 532 procedimentos/mês.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	0	1
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	9	9
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
Total	0	1	15	16

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: 25/03/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	15	0	0	15
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
PESSOAS FISICAS				
Total	15	1	0	16

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: 25/03/2023.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2022

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
02760004000101	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Assistência médica e ambulatorial Urgência e emergência Atenção básica Atenção odontológica Compra de medicamentos Atenção psicossocial Consulta médica especializada Contratação de consultoria e/ou assessoria técnica	ES / MARECHAL FLORIANO

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

Data da consulta: 25/03/2023.

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

Os 9 centros de saúde/unidades básicas registradas no CNES estão localizadas em: Araguaia, Santa Rita, Santa Maria de Marechal, Victor Hugo, Soído de Baixo, Centro de Saúde Cezar Vello Puppin (refere-se a 2 Estratégias Saúde da Família e a unidade básica) e o Centro de Saúde Ary Ribeiro da Silva que se refere ao Centro de Saúde e Centro de Especialidades. Os postos de saúde referem-se a Bom Jesus e Rio Fundo. A Unidade Móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência é o SAMU. Ainda tem a farmácia básica, a vigilância em saúde, a central de gestão em saúde e o Centro de Fisioterapia. O município tem um contrato de rateio com o Consórcio CIM Pedra Azul.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	6	0	2	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	2	1	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	3	5	22	34
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	6	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	42	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	0	7	11	32	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/04/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	10	9	9	8	
	Bolsistas (07)	0	0	0	6	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	90	86	85	85	
	Intermediados por outra entidade (08)	34	28	34	43	
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	5	1	2	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	112	111	114	112	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/04/2023.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Na consulta ao Sistema do CNES, identificamos que a Secretaria de Saúde tem 216 profissionais entre vínculo direto (efetivos, contratos temporários e cargos comissionados) e indireto (intermediados por outra entidade e autônomos) atuando em 2022.

Os profissionais com vínculo direto com a municipalidade estão assim distribuídos: 73 profissionais efetivos, 70 profissionais com contrato temporário e 36 profissionais em cargo comissionado, totalizando 179 profissionais de saúde com vínculo direto.

Os profissionais com vínculo indireto são intermediados pelo Consórcio Público de Saúde CIM-Pedra Azul, e estão assim distribuídos: 30 profissionais intermediados por outra entidade (por empresa consorciada o CIM-Pedra Azul) e 7 profissionais autônomos (consorciados ao CIM-Pedra Azul), totalizando 37 profissionais com vínculo indireto.

O gráfico abaixo detalha em percentual a distribuição dos profissionais de saúde trabalhando no SUS.

Profissionais de saúde trabalhando no SUS.



7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Rede de Atenção Primária a Saúde, composta pelas áreas temáticas para garantir o atendimento oportuno do usuário e fortalecer a integralidade na atenção e a equidade no acesso nos vários ciclos de vida, com foco nas necessidades de saúde do território.

OBJETIVO Nº 1.1 - Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da Atenção Primária de forma integrada e planejada

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a Estratégia Saúde da Família implantada	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Expandir o cadastramento dos indivíduos e das famílias dos territórios da APS									
Ação Nº 2 - Realizar a classificação de risco familiar dos usuários .									
Ação Nº 3 - Manter atualizada a classificação de risco familiar dos usuários									
Ação Nº 4 - Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica, principalmente das equipes de Estratégia Saúde da Família.									
Ação Nº 5 - Trabalhar com grupos de risco de forma sistemática e contínua									
2. Implementar os exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos , como recomendado pelo Ministério da Saúde	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2020	0,46	10,00	2,00	Percentual	3,82	191,00
Ação Nº 1 - Realizar exames citopatológicos nas mulheres de 25 a 64 anos									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa e intensificar as ações para a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos na população residente no município									
Ação Nº 3 - Aprimorar e fortalecer o monitoramento e acompanhamento assistencial das pacientes com alterações citopatológicas de colo uterino, a fim de promover o acesso ao tratamento em tempo oportuno.									
Ação Nº 4 - Articular estratégias de ampliação da cobertura de vacinação contra o HPV para a faixa etária alvo.									
Ação Nº 5 - Monitorar as ofertas, filas e tempos de espera de exames e especialidades relacionados à prevenção e ao tratamento do câncer de colo.									
3. Implementar os exames de mamografia em mulheres de 59 a 69 anos, como recomendado pelo Ministério da Saúde	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,20	5,00	1,00	Percentual	1,10	26,30
Ação Nº 1 - Estimular ações educativas de prevenção do câncer e promoção de hábitos saudáveis de vida em âmbito municipal.									
Ação Nº 2 - Monitorar a oferta, filas e tempos de espera de exames e especialidades relacionados à prevenção e ao tratamento do câncer de mama.									
Ação Nº 3 - Realizar exames de mamografia nas mulheres de 50 a 69 anos.									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa e intensificar as ações para a realização de exames de mamografias de rastreamento bienal, nas mulheres de 50 a 69 anos, população residente no município. Ação 03: Articular estratégias onitoramento e acompanhamento assistencial das mulheres com alterações histológicas de mama, a fim de promover o acesso ao tratamento em tempo oportuno.									
Ação Nº 5 - Articular estratégias de monitoramento e acompanhamento assistencial das mulheres com alterações histológicas de mama, a fim de promover o acesso ao tratamento em tempo oportuno									
4. Realizar 6 ou mais consultas de pré-natal as gestantes	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas , sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação	Proporção	2020	35,00	70,00	70,00	Percentual	26,30	37,57
Ação Nº 1 - Monitorar através do SISPRENATAL os exames de VDRL realizados no 1º e 3º trimestre da gestação									
Ação Nº 2 - Acompanhar as gestantes com exame positivo de VDRL até o término oportuno do tratamento.									
Ação Nº 3 - Desenvolver ações junto as equipes de saúde para monitorar e avaliar a assistência ao pré-natal, ao parto e puerpério									
Ação Nº 4 - Avaliar acesso das crianças menores de 01 ano ao acompanhamento de puericultura nos serviços de saúde									
Ação Nº 5 - Realizar a busca ativa das gestantes.									
Ação Nº 6 - Desenvolver ações junto as equipes de saúde da família para que atuem de forma integrada com os outros níveis do sistema de saúde.									
Ação Nº 7 - Ofertar coleta de sangue para triagem neonatal (teste do pezinho)									
5. Manter a cobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação em menores de 2 anos de idade	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2020	100,00	90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Realizar a vacinação em menores de 2 anos de acordo com o Calendário Básico de Vacinação									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de crianças para atualização de vacinas em atraso									
Ação Nº 3 - Realizar a avaliação do cartão de vacina de crianças matriculadas na rede municipal de ensino no âmbito do Programa Saúde na Escola.									

6. Implementar as ações referentes à atenção à saúde do homem	Número de atendimentos por médicos e enfermeiros aos homens nas Unidades de Saúde	Número	2020	5.752	10,00	5,00	Percentual	3,84	76,80
Ação Nº 1 - Realizar atendimentos na população masculina entre 40 a 59 anos.									
7. Implementar as ações referentes atenção à pessoa idosa	Número de atendimentos por médicos e enfermeiros aos idosos nas unidades básicas de saúde	Número	2020	6.932	10,00	2,00	Percentual	3,05	152,50
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa dos idosos nos territórios das equipes da Saúde da Família (eSF). Ação 02: Realizar a vacinação nos idosos.									
Ação Nº 2 - Realizar a vacinação nos idosos.									
8. Implementar o atendimento odontológico na gravidez	Proporção de gestantes com atendimento odontológico	Percentual	2020	60,00	60,00	60,00	Proporção	76,00	126,67
Ação Nº 1 - : Ofertar e realizar o atendimento odontológico na gestante.									
9. Implementar procedimentos odontológicos na pós pandemia	Número de de procedimentos ofertados pela Equipe de Saúde Bucal	Número	2020	3.385	20,00	15,00	Percentual	68,58	457,20
Ação Nº 1 - Ofertar e realizar atendimento odontológico nas unidades de saúde.									
10. Ampliar a saúde bucal na APS	Número de cirurgiões dentistas contratados para a APS	Número	2020	5	6	6	Número	5,00	83,33
Ação Nº 1 - Implantar uma equipe de Saúde Bucal na ESF									
Ação Nº 2 - Trabalhar com grupos de risco de forma sistemática e contínua									
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar as ações realizadas, principalmente as relacionadas ao Previne Brasil									
Ação Nº 4 - Incentivar e promover atividades educativas e de prevenção as principais doenças bucais nos territórios sanitários.									
Ação Nº 5 - Reforçar a importância do registro correto no sistema de informação para o monitoramento e avaliação dos indicadores da saúde bucal.									
11. Manter ou diminuir o percentual de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2020	16,36	15,00	15,00	Proporção	11,73	78,20
Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas abordando o tema nas escolas em parceria com os profissionais da educação, dentro do Programa de Saúde na Escola.									
Ação Nº 2 - Buscar ações intersetoriais e parcerias para o apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade, junto às gestantes adolescentes vulneráveis, para prevenção de nova gravidez.									
12. Realizar o acompanhamento periódico das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2020	61,55	70,00	70,00	Percentual	80,81	115,44
Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento periódico das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).									
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento contínuo desse indicador.									
13. Operacionalizar as atividades de Academia de Saúde	Contratação de profissional para a Academia de Saúde	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Contratar profissional para desenvolver ações na Academia de Saúde.									
14. Mapear o quantitativo de pessoas com deficiência para desenvolver ações nessas linha de cuidado , por meio de ações das equipes de Saúde da Família	Pessoas com deficiência declarada no cadastro individual no ESUS APS	Número	2020	677	60,00	15,00	Percentual	96,37	642,47
Ação Nº 1 - Realizar e manter atualizado o cadastro das pessoas com deficiência através do e-SUS APS.									
Ação Nº 2 - Promover o acesso, acessibilidade e assistência com qualidade aos serviços de saúde disponíveis. ,									
Ação Nº 3 - Promover mecanismos de informação e comunicação das ações e serviços de saúde acessíveis a esse público.									
15. Realizar ações educativas para pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e familiares para a adoção de hábitos saudáveis e autocuidado apoiado	Número de atividades educativas para pessoas com DCNT relacionados ao cuidado apoiado	Número	2020	6	12	3	Número	13,00	433,33
Ação Nº 1 - Realizar ações educativas relacionadas às DCNT.									
Ação Nº 2 - Realizar levantamento e análise do quantitativo de portadores de Hipertensão Arterial cadastrados nas unidades de saúde									
Ação Nº 3 - Atualizar os dados da população com HAS, para reorganizar a linha de cuidado, com base na estratificação de risco, de forma sistemática e contínua.									
Ação Nº 4 - Realizar levantamento e análise do quantitativo de portadores de Diabetes Mellitus cadastrados nas unidades de saúde.									
Ação Nº 5 - Atualizar os dados da população com Diabetes, para reorganizar a linha de cuidado, com base na estratificação de risco, de forma sistemática e contínua.									
16. Manter as ações de enfrentamento à pandemia da COVID 19	Número de notificações de pacientes suspeitos ou positivos de COVID 19	Número	2020	4.437	75,00	75,00	Percentual	456,60	608,80
Ação Nº 1 - Realizar atendimento dos casos suspeitos e positivos de COVID-19..									
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento dos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.									
Ação Nº 3 - Realizar levantamento dos usuários para serem imunizados da COVID-19									

Ação Nº 4 - Realizar ações de orientação à prevenção da COVID-19 em instituições escolares da rede municipal de ensino.										
Ação Nº 5 - Realizar o atendimento à população suspeita de síndrome gripal e ou coronavírus nas Unidades Básicas de Saúde, bem como ampliar o acesso aos testes										
17. Manter as ações de PSE nas escolas municipais cadastradas	Número de ações de PSE	Número	2020	13	13	13	Número	13,00	100,00	
Ação Nº 1 - Desenvolver as ações de PSE nas escolas cadastradas do município										
Ação Nº 2 - Constituir o Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI) envolvendo principalmente os profissionais da Saúde e da Educação, para o planejamento e execução das ações pactuadas na adesão, de forma a atender às necessidades e às demandas locais.										
Ação Nº 3 - Realizar aquisição de insumos e/ou equipamentos necessários ao desenvolvimento das ações do PSE.										
Ação Nº 4 - Registrar as ações realizadas no PSE em tempo oportuno.										
Ação Nº 5 - Realizar o monitoramento e a avaliação das ações do PSE para que seja realizado o aperfeiçoamento das atividades, bem como a reorientação das ações, quando necessário.										
18. Reduzir a prevalência de fumantes e morbimortalidades relacionada ao consumo de derivados ao tabaco, com ações educativas, preventivas e uso de medicamentos para este fim	Número de atividades coletivas do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)	Número	2020	6	10	2	Número	13,00	650,00	
Ação Nº 1 - Desenvolver ações educativas preventivas sobre os riscos e danos do uso de tabaco e outras drogas.										
Ação Nº 2 - Ofertar a medicação para o tratamento do usuário que deseja cessar o hábito de fumar.										
Ação Nº 3 - Realizar reuniões periódicas, com os profissionais responsáveis pelo desenvolvimento do programa nas Unidades Básicas de Saúde, para elaboração e monitoramento de ações de enfrentamento do tabagismo.										
19. Realizar a aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes para os serviços de saúde	Aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes	Número	2020		12	3	Número	5,00	166,67	
Ação Nº 1 - Equipar as unidades de saúde acordo com as necessidades e os parâmetros do Ministério da Saúde.										
20. Realizar a construção, adequação, ampliação e/ou modernização de prédios públicos para atendimento dos serviços de saúde da Atenção Primária	Construção ou reforma de prédios públicos dos serviços de saúde	Número	2020		1	0	Número	1,00	0	
Ação Nº 1 - Equipar as unidades de saúde acordo com as necessidades e os parâmetros do Ministério da Saúde.										
21. Implementar a Educação Continuada e Permanente da APS	Reuniões desenvolvidas com profissionais na APS	Número	2020	284	10,00	2,00	Percentual	1,38	69,00	
Ação Nº 1 - Realizar atividades de educação continuada e permanente com os profissionais da APS.										
22. Implementar as atividades coletivas com usuário	Número de atividades coletivas	Número	2020	616	10,00	2,00	Percentual	0,97	48,50	
Ação Nº 1 - Realizar atividades coletivas com os usuários.										
Ação Nº 2 - Promover atividades educativas como medida preventiva e coletiva para a promoção de hábitos de vida e alimentares saudáveis, bem como para o controle dos fatores de risco, que contribuem para a doença, risco de adocescimento e manutenção dos agravos de saúde.										
DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento das redes de urgência e emergência e dos mecanismos de regulação que fortaleçam a governança da gestão municipal sobre a prestação de serviços do SUS										
OBJETIVO Nº 2.1 - Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista qualificação do acesso										

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar a Rede de Urgência e Emergência	Atendimentos médicos realizados no PA	Número	2020	17.833	5,00	1,00	Percentual	2,07	207,00
Ação Nº 1 - Ampliar o número de atendimentos de urgência e emergência.									
Ação Nº 2 - Elaborar protocolos clínicos de atendimentos na atenção ambulatorial hospitalar, no âmbito do Pronto Atendimento.									
2. Ampliar a capacidade de oferta de exames clínicos laboratoriais	Exames laboratoriais	Número	2020	22.468	5,00	1,00	Percentual	1,53	153,00
Ação Nº 1 - Aumentar a oferta de exames laboratoriais.									
Ação Nº 2 - Qualificar profissionais das unidades solicitantes de consultas e exames, para o devido encaminhamento/referência de especialidades.									
3. Implementar os atendimentos e procedimentos no Serviço de Fisioterapia	Atendimentos/procedimentos na fisioterapia	Número	2020	2.023	5,00	1,00	Percentual	2,28	228,00
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de atendimentos e procedimentos de fisioterapia.									
4. Implementar os atendimentos e atividades desenvolvidas no Serviço de Assistência Social	Atendimentos na assistência social	Número	2020	580	4,00	1,00	Percentual	2,07	207,00
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de atendimentos e atividades desenvolvidas na Assistência Social.									
5. Implementar os atendimentos e atividades desenvolvidas do atendimento do Serviço de Nutrição	Atendimentos na nutrição	Número	2020	336	5,00	2,00	Percentual	4,36	218,00
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de atendimentos e atividades na Nutrição.									
6. Ampliar a capacidade de oferta de consultas e exames especializados para facilitar o acesso da população na Regulação em Saúde	Consultas especializadas	Número	2020	3.042	10,00	2,00	Percentual	10,89	544,50
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de consultas e exames especializados. Ação 02: Elaborar protocolos de encaminhamentos para a atenção especializada e divulgá-los para os profissionais da atenção primária. Ação 03: Instituir o protocolo de referência e contrarreferência entre a atenção primária e a atenção ambulatorial especializada.									
Ação Nº 2 - Elaborar protocolos de encaminhamentos para a atenção especializada e divulgá-los para os profissionais da atenção primária.									
Ação Nº 3 - Instituir o protocolo de referência e contrarreferência entre a atenção primária e a atenção ambulatorial especializada.									
7. Implementar a Regulação Formativa com multiprofissionais, conforme especialidades solicitadas pela SESA	Profissionais participantes da Regulação Formativa	Número	2020	0	12	3	Número	19,00	633,33
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais para a atuarem na Regulação Formativa.									
8. Implantar a Atenção à Saúde Mental	Implantação da equipe mínima de Saúde Mental	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar 01 equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (eMAESM) no município.									
Ação Nº 2 - Organizar a linha de cuidado, com base na estratificação de risco, de forma sistemática e contínua.									
9. Realizar a aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes para os serviços de saúde da Atenção Especializada	Aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes	Número	2020		4	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Adquirir veículo, equipamento e/ou material permanente dos serviços de saúde da Atenção Especializada.									
10. Realizar construção, adequação, ampliação e/ou modernização de prédios públicos para atendimento dos serviços saúde da Atenção Especializada	Construção ou reforma de prédios públicos dos serviços saúde da Atenção Especializada	Número	2020		1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Ação não prevista para 2022									
11. Implementar a Educação Continuada e Permanente na Atenção Especializada	Reuniões desenvolvidas com profissionais na Atenção Especializada	0	2020		10,00	2,00	Percentual	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de educação continuada e permanente na Atenção Especializada.									

DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de proteção , promoção e prevenção buscando a articulação intersetorial considerando os determinantes e condicionantes de saúde com base nas necessidades sociais identificadas e a intervenção no risco sanitário

OBJETIVO Nº 3.1 - Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Instituir o Coordenador de Vigilância em Saúde	Profissional Contratado	Número	2020	0	1	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - Contratar profissional para coordenar a Vigilância em saúde.										
2. Implantar programas sugeridos pelo MS e SESA relacionados com a Vigilância Ambiental, tais como VSPEA, VIGISOLO, entre outro	Programas implantados, conforme a SESA ou MS solicitem adesão	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Implantar programas sugeridos pelo MS e SESA relacionados a Vigilância Ambiental										
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar as ações realizadas.										
3. Manter as ações de qualidade da água para consumo humano (VIGIÁGUA)	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	90,00	90,00	90,00	Proporção	100,00	111,11	
Ação Nº 1 - Executar a análise das amostras de qualidade da água para consumo humano (VIGIÁGUA)										
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento quadrimestral dos dados.										
4. Implementar os programas dengue, Zika e Chikungunya	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	1	4	4	Número	2,00	50,00	
Ação Nº 1 - Executar os 4 ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.										
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar as ações realizadas.										
Ação Nº 3 - Atualizar e capacitar os profissionais das Unidades de Saúde no enfrentamento as doenças causadas pelas arboviroses.										
Ação Nº 4 - Realizar ciclos de visitas de cobertura de imóveis visitados, para controle vetorial da dengue.										
Ação Nº 5 - Programar, solicitar e acompanhar o provimento de recursos humanos, veículos, materiais e insumos para a realização das atividades de vigilância e controle.										
Ação Nº 6 - Acompanhar e monitorar as atividades de vigilância e controle desenvolvidas pelos agentes de endemias										
5. Manter cobertura vacinal antirrábica para prevenção e interrupção da circulação do vírus da raiva na população canina e felina	Esquema vacinal canina e felina	Número		4.283	80,00	80,00	Percentual	114,50	143,13	
Ação Nº 1 - Realizar a imunização da prevenção e interrupção da circulação do vírus da raiva na população canina e felina.										
Ação Nº 2 - Monitorar os dados de proporção de animais vacinados.										
6. Atualizar o reconhecimento geográfico do município	Casas cadastradas	Número	2017	9.164	80,00	80,00	Percentual	103,40	129,25	
Ação Nº 1 - Realizar reconhecimento geográfico no município. Contratação de profissional										
7. Implementar a Vigilância Sanitária	Contratação de profissional	Número	2020	0	2	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar a contratação de coordenador para a Vigilância Sanitária.										
8. Manter as ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias	Percentual de no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias no ano	Percentual	2020	85,00	85,00	85,00	Percentual	71,40	84,00	
Ação Nº 1 - : Realizar as ações da Vigilância Sanitária.										
9. Manter o Programa de Tuberculose	Proporção de cura de casos novos de tuberculose diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2019	100,00	80,00	80,00	Proporção	100,00	125,00	
Ação Nº 1 - Realizar as ações e serviços necessárias para o desenvolvimento do Programa da Tuberculose.										
Ação Nº 2 - Realizar captação precoce dos sintomáticos respiratórios										
Ação Nº 3 - Promover maior adesão ao tratamento e monitorar o tratamento por meio de busca ativa.										
10. Manter o Programa de Hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	100,00	80,00	80,00	Proporção	80,00	100,00	
Ação Nº 1 - Promover o acesso a medicamentos e insumos quando necessário.										
Ação Nº 2 - Realizar as ações e serviços necessárias para o desenvolvimento do Programa da Hanseníase										
Ação Nº 3 - Promover a busca ativa e acompanhamento dos casos confirmados, prevenindo os abandonos de tratamento. ,										
Ação Nº 4 - Promover capacitações para os profissionais de saúde, principalmente no tocante ao diagnóstico precoce e o tratamento da doença										
11. Manter o serviço de notificações compulsórias nos estabelecimentos de saúde	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2020	100,00	80,00	80,00	Proporção	83,30	104,13	
Ação Nº 1 - Realizar as notificações compulsórias nos estabelecimentos de saúde.										
Ação Nº 2 - Atualizar regularmente a base de dados nacional (SINAN), de acordo com as normativas vigentes, em tempo oportuno, propiciando, quando necessária, a implementação de medidas de intervenção adequadas.,										
Ação Nº 3 - Avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações dos casos registrados.										
Ação Nº 4 - Investigar e encerrar, oportunamente, os casos de agravos e doenças de notificação compulsória imediata (DNCI)										

12. Manter as investigações de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	100,00	80,00	80,00	Proporção	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Realizar as investigações de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).									
Ação Nº 2 - Promover atenção especial as gestantes, puérperas em situação de vulnerabilidade.									
13. Acompanhar o registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	97,94	80,00	85,00	Proporção	99,30	116,82
Ação Nº 1 - Ação 01: Monitorar o registro de óbitos com causa básica definida.									
14. Manter o serviço de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências nos estabelecimentos de saúde	Notificações de violência	Número	2020	125	80,00	80,00	Percentual	150,00	187,50
Ação Nº 1 - : Realizar o serviço de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências nos estabelecimentos de saúde									
15. Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças circulatórias , diabetes, câncer e doenças crônicas respiratórias)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2020	22	20	20	Número	34,00	170,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações com o objetivo de reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças circulatórias, diabetes, câncer e doenças crônicas respiratórias)									
Ação Nº 2 - Divulgar os dados de morbimortalidade por DCNT, aos profissionais das Unidades de Saúde, bem como estabelecer as ações prioritárias que serão desenvolvidas para o cumprimento das metas/ indicadores.									
16. Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar exames HIV em menores de 5 anos.									
17. Implantar a Rede Municipal de Saúde do Trabalhador	Saúde do Trabalhador Implantado	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a contratação dos profissionais para a implantação da Saúde do Trabalhador. .									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas educativas sobre saúde do trabalhador									
18. Implementar a elaboração do boletim epidemiológico anual	Boletim epidemiológico	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar o boletim epidemiológico anualmente.									
19. Manter as ações para conter a pandemia da COVID 19	Notificações de casos suspeitos ou confirmados da COVID19	Número	2020	4.437	75,00	75,00	Percentual	456,60	608,80
Ação Nº 1 - Desenvolver ações para conter a pandemia da COVID-19. .									
Ação Nº 2 - Monitorar o sistema de vigilância em saúde (e-SUS VS)									
Ação Nº 3 - Acompanhar as notificações da COVID-19 no sistema de vigilância em saúde (e-SUS VS).									
Ação Nº 4 - Ampliar a cobertura vacinal para o COVID-19, seguindo as orientações dos Planos Nacional e Estadual, até garantir a imunização de toda população residente.									
Ação Nº 5 - Manter atualizado o Plano Municipal de Contingência do Novo Coronavírus.									
Ação Nº 6 - Promover capacitação/ treinamento das equipes da atenção básica, quando necessário, para o manejo dos pacientes suspeitos e confirmados de COVID 19.									
Ação Nº 7 - Ampliar número de testagem rápida, facilitando a identificação e o rastreamento dos casos e contactantes.									
20. Implementar a Vigilância Epidemiológica	contratação de profissional	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a contratação dos profissionais para a implementação da Vigilância Epidemiológica.									
21. Manter a cobertura de imunização das vacinas recomendadas pelo MS	Vacinas aplicadas conforme recomendação do MS	Percentual	2020	100,00	90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Realizar as vacinações recomendadas pelo MS.									
22. Implementar educação permanente e continuada na Vigilância em Saúde	Capacitações e/ou atividades educativas	Número	2020		3	3	Número	1,00	33,33
Ação Nº 1 - Realizar ações educativas referente a Vigilância em Saúde.									
23. Aquisição de Veículos, Equipamentos e Materiais permanentes para os serviços de Vigilância em Saúde	Aquisição de veículos , equipamentos e materiais permanentes para Vigilância em Saúde	Número	2020		6	3	Número	1,00	33,33
Ação Nº 1 - Adquirir Veículos, Equipamentos e/ou Materiais permanentes para os serviços de Vigilância em Saúde.									
24. Construção, adequação, ampliação e/ou modernização para atendimento dos serviços de Vigilância em Saúde	Construção ou reforma de prédios públicos dos serviços de Vigilância em Saúde	Número	2020		1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - NÃO PREVISTO PARA 2022.									

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica.

OBJETIVO Nº 4.1 - : Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar a Assistência Farmacêutica	Medicamentos disponibilizados	Número	2020	750.242	10,00	2,00	Percentual	2,51	125,50
Ação Nº 1 - Adquirir medicamentos para assistência farmacêutica.									
Ação Nº 2 - Monitorar entregas programadas pelos fornecedores, junto com a coordenação do Almoxarifado.									
Ação Nº 3 - Monitorar estoque das farmácias (distritos e sede).									
Ação Nº 4 - Manter o abastecimento regular de medicamentos e insumos essenciais para o atendimento dos principais agravos e programas de saúde, no âmbito da Atenção Primária e da Atenção Ambulatorial Especializada									
Ação Nº 5 - Manter atualizada a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).									
2. Aderir anualmente ao SERP, bem como aquisição dos itens que forem mais vantajosos em relação ao custo/benefício para o Município	aderir ao SERP	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a adesão ao SERP anualmente.									
3. Realizar a aquisição de Veículos, Equipamentos e Materiais permanentes para os serviços da Assistência Farmacêutica	Aquisição de veículos , equipamentos e materiais permanentes	Número	2020		4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Adquirir veículo, equipamento e/ou material permanente para os serviços da Assistência Farmacêutica.									
4. Realizar a construção, adequação, ampliação e/ou modernização para atendimento dos serviços da Assistência Farmacêutica	Construção ou reforma de prédios públicos dos serviços da Assistência Farmacêutica	Número	2020		1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - NÃO PREVISTO PARA 2022.									
5. Implementar a Educação Continuada e Permanente na AFB	Capacitações e/ou atividades educativas	Número	2020		4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação continuada e permanente na Assistência Farmacêutica.									
Ação Nº 2 - Desenvolver ação relacionada à prevenção de erros de medicação e promoção da segurança do paciente									
Ação Nº 3 - Elaborar informativos sobre uso racional de medicamentos, segurança do paciente, dados do programa de farmacovigilância e de relevantes à assistência terapêutica.									
DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da capacidade de gestão do SUS municipal									
OBJETIVO Nº 5.1 - Implementar e qualificar uma política de gestão compartilhada com foco em resultados para o usuário e sustentada nos princípios da administração públicas									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o setor de planejamento, monitoramento, controle e avaliação Municipal	Implantação do Setor	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar instrumentos de monitoramento e avaliação de indicadores e disponibilizar os dados obtidos para discussão das referências municipais e profissionais da atenção básica.									
Ação Nº 2 - Implantar o setor de planejamento, monitoramento e avaliação do município.									
Ação Nº 3 - Realizar o acompanhamento quadrimestral das metas e indicadores pactuados no SISPACTO, Previne Brasil e os indicadores da Vigilância.									
Ação Nº 4 - Incentivar o registro correto dos dados nos Sistemas de Informação.									
Ação Nº 5 - Reavaliar as ações planejadas e propor novas adequações no planejamento, com base nos dados avaliados, para priorizar o alcance de metas e melhoria da assistência prestada.									
2. Implementar a educação continuada e permanente para a gestão	Capacitações e /ou atividades educativas	Número	2020		4	1	Número	7,00	700,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de educação e permanente na área de gestão.									
Ação Nº 2 - Realizar levantamento e fazer a divulgação de cursos oferecidos nas plataformas de ensino on-line ligadas ao Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Divulgar capacitações e atividades educativas realizadas pela Secretaria de Estado de Saúde do Espírito Santo.									
3. Implantar o setor de ouvidoria do SUS na SEMUS	Implantação do setor	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar o setor de ouvidoria do SUS.									
4. Elaborar e revisar o Plano de Carreira e Estatuto dos Servidores Municipais	Revisão do Plano de carreiras / Revisão do Estatuto do Servidor	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a revisão do Plano e Carreira e Estatuto dos Serviços Municipais.									
Ação Nº 2 - Realizar relatório de dimensionamento de servidores da Secretaria de Saúde de acordo com a necessidade dos serviços e das previsões do Plano Plurianual e Orçamento Anual									
5. Adquirir concessões de medicamentos, órteses, próteses, alimentação e nutrição e outros ligados à saúde	Aquisição de medicamentos, órteses, próteses, alimentação e nutrição e outros ligados a saúde	Número	2020		8	2	Número	6,00	300,00
Ação Nº 1 - Adquirir concessões de medicamentos, órteses, próteses, alimentação e/ou nutrição e outros ligados à saúde.									
6. Implantar o setor de Tecnologia da Informação	Contratação/ou disponibilização de TI	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a contratação de profissionais para a implantação do Setor de TI.									
7. Implementar novas alternativas de gestão complementares à administração direta (Consórcios, prestadores de serviços, entre outros)	Contratações de Consórcio e /ou prestadores de serviços contratualizados	Número	2020	2	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar contratualizações com Consórcio e /ou prestadores de serviços.									
Ação Nº 2 - Manter o convênio com o Consórcio CIM Pedra Azul para aquisição de consultas e exames especializados									
8. Suplementar o serviço de acesso à internet nas Unidades de Saúde	Média de velocidade do link de acesso à internet nas unidades de saúde	Índice	2020	3,75	10,00	2,00	Percentual	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação 01: Aumentar a média de velocidade do link de acesso à internet nas unidades de saúde.									
9. Implementar a educação continuada e permanente	Capacitações e/ou atividades educativas	Número	2020		4	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de educação e permanente na área de gestão.									
Ação Nº 2 - Realizar levantamento e fazer a divulgação de cursos oferecidos nas plataformas de ensino on-line ligadas ao Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Divulgar capacitações e atividades educativas realizadas pela Secretaria de Estado de Saúde do Espírito Santo.									
10. Realizar aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes	Aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes	Número	2020		4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir veículos, equipamentos e/ ou materiais permanentes para a gestão.									
11. Realizar construção, adequação, ampliação e/ou modernização de prédios públicos	Construção ou reforma de prédios públicos	Número	2020		4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar ampliação e/ou modernização de prédios públicos.									
DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecimento dos mecanismos de participação e controle social no SUS.									
OBJETIVO Nº 6.1 - Aprimorar os mecanismos de democracia e participação cidadã nas instâncias do controle social.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar as Plenárias do Conselho Municipal de Saúde	Número de Plenárias do Conselho Municipal de Saúde	Número	2019	12	12	12	Número	11,00	91,67
Ação Nº 1 - Realizar as plenárias de Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Instituir cronograma de reuniões do Conselho Municipal de Saúde.									
2. Realizar a Conferência Municipal de Saúde	Conferências Municipal de Saúde	Número	2019	1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - não previsto para 2022									
3. Realizar capacitação para Conselheiros de Saúde	conselheiros capacitados	Número	2020	9	4	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitações para Conselheiros de Saúde.									
4. Realizar a aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o Conselho Municipal de Saúde	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes	Número	2020	0	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Adquirir equipamento e/ou material permanente para o Conselho Municipal de Saúde.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Implantar o setor de planejamento, monitoramento, controle e avaliação Municipal	1	0
	Realizar as Plenárias do Conselho Municipal de Saúde	12	11
	Implementar a educação continuada e permanente para a gestão	1	7
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde	0	0
	Implantar o setor de ouvidoria do SUS na SEMUS	1	0
	Realizar capacitação para Conselheiros de Saúde	1	2
	Elaborar e revisar o Plano de Carreira e Estatuto dos Servidores Municipais	1	0
	Realizar a aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o Conselho Municipal de Saúde	1	0
	Adquirir concessões de medicamentos, órteses, próteses, alimentação e nutrição e outros ligados à saúde	2	6
	Implantar o setor de Tecnologia da Informação	1	0
	Implementar novas alternativas de gestão complementares à administração direta (Consórcios, prestadores de serviços, entre outros)	2	2
	Suplementar o serviço de acesso à internet nas Unidades de Saúde	2,00	2,00
	Implementar a educação continuada e permanente	1	2
	Realizar aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes	1	1
	Realizar construção, adequação, ampliação e/ou modernização de prédios públicos	1	0
301 - Atenção Básica	Manter a Estratégia Saúde da Família implantada	100,00	100,00
	Implementar os exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos , como recomendado pelo Ministério da Saúde	2,00	3,82
	Implementar os exames de mamografia em mulheres de 59 a 69 anos, como recomendado pelo Ministério da Saúde	1,00	1,10
	Realizar 6 ou mais consultas de pré-natal as gestantes	70,00	26,30
	Manter a cobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação em menores de 2 anos de idade	90,00	100,00
	Implementar as ações referentes à atenção à saúde do homem	5,00	3,84
	Implementar as ações referentes atenção à pessoa idosa	2,00	3,05
	Implementar o atendimento odontológico na gravidez	60,00	76,00
	Implementar procedimentos odontológicos na pós pandemia	15,00	68,58
	Ampliar a saúde bucal na APS	6	5
	Manter ou diminuir o percentual de gravidez na adolescência	15,00	11,73
	Realizar o acompanhamento periódico das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)	70,00	80,81
	Manter as investigações de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	80,00	100,00
	Operacionalizar as atividades de Academia de Saúde	1	0
	Acompanhar o registro de óbitos com causa básica definida	85,00	99,30
Mapear o quantitativo de pessoas com deficiência para desenvolver ações nessas linha de cuidado , por meio de ações das equipes de Saúde da Família	15,00	96,37	

	Manter o serviço de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências nos estabelecimentos de saúde	80,00	150,00	
	Realizar ações educativas para pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e familiares para a adoção de hábitos saudáveis e autocuidado apoiado	3	13	
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças circulatórias , diabetes, câncer e doenças crônicas respiratórias)	20	34	
	Manter as ações de enfrentamento à pandemia da COVID 19	75,00	456,60	
	Manter as ações de PSE nas escolas municipais cadastradas	13	13	
	Reduzir a prevalência de fumantes e morbimortalidades relacionada ao consumo de derivados do tabaco, com ações educativas , preventivas e uso de medicamentos para este fim	2	13	
	Realizar a aquisição de veículos , equipamentos e materiais permanentes para os serviços de saúde	3	5	
	Manter as ações para conter a pandemia da COVID 19	75,00	456,60	
	Realizar a construção , adequação ,ampliação e /ou modernização de prédios públicos para atendimento dos serviços de saúde da Atenção Primária	0	1	
	Implementar a Educação Continuada e Permanente da APS	2,00	1,38	
	Manter a cobertura de imunização das vacinas recomendadas pelo MS	90,00	100,00	
	Implementar as atividades coletivas com usuário	2,00	0,97	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implementar a Rede de Urgência e Emergência	1,00	2,07	
	Ampliar a capacidade de oferta de exames clínicos laboratoriais	1,00	1,53	
	Implementar os atendimentos e procedimentos no Serviço de Fisioterapia	1,00	2,28	
	Implementar os atendimentos e atividades desenvolvidas no Serviço de Assistência Social	1,00	2,07	
	Implementar os atendimentos e atividades desenvolvidas do atendimento do Serviço de Nutrição	2,00	4,36	
	Adquirir concessões de medicamentos, órteses, próteses, alimentação e nutrição e outros ligados à saúde	2	6	
	Ampliar a capacidade de oferta de consultas e exames especializados para facilitar o acesso da população na Regulação em Saúde	2,00	10,89	
	Implementar a Regulação Formativa com multiprofissionais, conforme especialidades solicitadas pela SESA	3	19	
	Implementar novas alternativas de gestão complementares à administração direta (Consórcios, prestadores de serviços, entre outros)	2	2	
	Implantar a Atenção à Saúde Mental	1	0	
	Realizar a aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes para os serviços de saúde da Atenção Especializada	1	2	
	Realizar construção, adequação, ampliação e/ou modernização de prédios públicos para atendimento dos serviços saúde da Atenção Especializada	0	1	
	Implementar a Educação Continuada e Permanente na Atenção Especializada	2,00	2,00	
	Acompanhar o registro de óbitos com causa básica definida	85,00	99,30	
	Manter o serviço de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências nos estabelecimentos de saúde	80,00	150,00	
	Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0	
	303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implementar a Assistência Farmacêutica	2,00	2,51
		Aderir anualmente ao SERP, bem como aquisição dos itens que forem mais vantajosos em relação ao custo/benefício para o Município	1	1
		Realizar a aquisição de Veículos, Equipamentos e Materiais permanentes para os serviços da Assistência Farmacêutica	1	0
		Realizar a construção, adequação, ampliação e/ou modernização para atendimento dos serviços da Assistência Farmacêutica	0	0
Implementar a Educação Continuada e Permanente na AFB		1	1	
304 - Vigilância Sanitária	Instituir o Coordenador de Vigilância em Saúde	1	0	
	Implementar a Vigilância Sanitária	1	1	
	Manter as ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias	85,00	71,40	
305 - Vigilância Epidemiológica	Instituir o Coordenador de Vigilância em Saúde	1	0	
	Implantar programas sugeridos pelo MS e SESA relacionados com a Vigilância Ambiental, tais como VSPEA, VIGISOLO, entre outros	1	1	
	Manter as ações de qualidade da água para consumo humano (VIGIÁGUA)	90,00	100,00	
	Implementar os programas dengue, Zika e Chikungunya	4	2	
	Manter cobertura vacinal antirrábica para prevenção e interrupção da circulação do vírus da raiva na população canina e felina	80,00	114,50	
	Atualizar o reconhecimento geográfico do município	80,00	103,40	

	Manter o Programa de Tuberculose	80,00	100,00
	Manter o Programa de Hanseníase	80,00	80,00
	Manter o serviço de notificações compulsórias nos estabelecimentos de saúde	80,00	83,30
	Manter as investigações de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	80,00	100,00
	Acompanhar o registro de óbitos com causa básica definida	85,00	99,30
	Manter o serviço de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências nos estabelecimentos de saúde	80,00	150,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças circulatórias , diabetes, câncer e doenças crônicas respiratórias)	20	34
	Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
	Implantar a Rede Municipal de Saúde do Trabalhador	1	0
	Implementar a elaboração do boletim epidemiológico anual	1	0
	Manter as ações para conter a pandemia da COVID 19	75,00	456,60
	Implementar a Vigilância Epidemiológica	1	0
	Manter a cobertura de imunização das vacinas recomendadas pelo MS	90,00	100,00
	Implementar educação permanente e continuada na Vigilância em Saúde	3	1
	Aquisição de Veículos, Equipamentos e Materiais permanentes para os serviços de Vigilância em Saúde	3	1
	Construção, adequação, ampliação e/ou modernização para atendimento dos serviços de Vigilância em Saúde	0	0
306 - Alimentação e Nutrição	Adquirir concessões de medicamentos, órteses, próteses, alimentação e nutrição e outros ligados à saúde	2	6

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (RS)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - RS)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (RS)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (RS)	Transferências de convênios destinados à Saúde (RS)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (RS)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (RS)	Outros recursos destinados à Saúde (RS)	Total(RS)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.000,00	6.000,00
	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	3.381.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.381.000,00
	Capital	N/A	35.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	35.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	2.396.100,00	2.159.000,00	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.567.100,00
	Capital	N/A	707.000,00	1.133.000,00	N/A	277.000,00	N/A	150.000,00	180.000,00	2.447.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.441.500,00	262.000,00	96.000,00	N/A	N/A	N/A	10.000,00	1.809.500,00
	Capital	N/A	163.000,00	150.000,00	50.000,00	N/A	N/A	N/A	100.000,00	463.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	800.000,00	322.000,00	115.000,00	N/A	N/A	N/A	65.000,00	1.302.000,00
	Capital	N/A	6.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	206.000,00	32.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	238.000,00
	Capital	N/A	40.000,00	35.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	75.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	606.000,00	231.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	837.000,00
	Capital	N/A	200.000,00	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	400.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 18/04/2023.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 foi organizado em 6 eixos conforme exposto abaixo:

Eixo I - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Eixo II - ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E PRONTO ATENDIMENTO

Eixo III - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Eixo IV - ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA

Eixo V - GESTÃO MUNICIPAL DO SUS

Eixo VI - CONTROLE SOCIAL

Cada eixo foi estruturado com 1 diretriz e 1 objetivo com metas correspondentes para o cumprimento do que foi programado.

A seguir serão descritas as análises das metas propostas para cada diretriz do PMS.

Diretriz 1: Fortalecimento da Rede de Atenção Primária a Saúde, composta pelas áreas temáticas para garantir o atendimento oportuno do usuário e fortalecer a integralidade na atenção e a equidade no acesso nos vários ciclos de vida, com foco nas necessidades de saúde do território.

Essa diretriz reúne 1 objetivo e 22 metas relacionados as ações e serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde e tem por objetivo promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da Atenção Primária de forma integrada e planejada.

A Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada do SUS, sendo o primeiro nível de atenção à saúde. Os serviços de saúde focam na medicina preventiva e curativa, se utilizando dos pilares do SUS: a universalidade, integralidade e equidade. A APS compreende um o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. O município de Marechal Floriano possui 7 equipes de saúde da família, 5 equipes de saúde bucal e 34 agentes comunitários de saúde. Manter 100% de cobertura do território com equipes da APS promove o acesso à saúde de diversas pessoas, levando a uma melhoria nas condições de vida da população de determinado território.

A meta 1.2 propõe implementar em 2% a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos no ano de 2022. A linha-base utilizada foi a razão de 2020 que corresponde ao valor de 0,46. Assim, com a implementação de 2% espera-se alcançar no ano de 2022 a razão de 0,47. No ano de 2022 foram realizados 1398 exames de citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos, o que corresponde a uma razão de 0,9, o que representa 191,5% da meta para o ano (fonte: Sistema de Informações de Câncer (SISCAN), acesso em 28/02/2023).

A meta 1.3 propõe implementar em 1% a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos. Esse indicador contribui na avaliação do alcance da população alvo (mulheres de 50 a 69 anos) no rastreamento do câncer de mama. Essa faixa etária é a recomendada para o rastreio, a cada dois anos, em função do melhor equilíbrio entre benefícios e riscos dessa estratégia, conforme as atuais Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil. As evidências científicas mostram que o rastreamento nessa faixa etária é capaz de reduzir a mortalidade por câncer de mama, razão pela qual as ações de controle devem ser voltadas para ampliação da cobertura na faixa etária alvo. A mamografia de rastreamento é indicada para mulheres de 50 a 69 anos de idade, uma vez a cada dois anos. O exame de rotina é feito periodicamente em mulheres sem queixa específica, com o objetivo de detectar precocemente alguma alteração que possa indicar a possibilidade de alguma doença. O câncer de mama apresenta significativo sucesso de tratamento e cura quando diagnosticado precocemente. O Estado do ES utiliza como parâmetro a razão de 0,34 em seu Plano Estadual de Saúde 2020-2023, entretanto o parâmetro utilizado pelo município de Marechal Floriano foi uma razão de 0,20 (ano-base de 2020). No ano de 2022 foram realizados 197 exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, o que corresponde a uma razão de 0,22, o que representa uma implementação de 10% da meta para o ano. Sendo assim, o valor alcançado no quadrimestre corresponde a 1,1%, e a implementação programada foi de 1% (fonte: Sistema de Informações de Câncer (SISCAN), acesso em 28/02/2023). Embora a meta tenha programada tenha sido atingida no ano de 2022, ainda identificamos uma dificuldade em relacionada ao acesso aos exames, pois estes são realizados na região da Grande Vitória (prestadores pactuados na PPI), e em virtude desse deslocamento, algumas mulheres optam por realizar o exame na rede privada.

A meta 1.4 avalia as ações e serviços referentes à saúde das mulheres durante o pré-natal conforme indicador 1 do Previne Brasil. O Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em quatro critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho, incentivo para ações estratégicas e Incentivo financeiro com base em critério populacional. A implementação de indicadores de pagamento por desempenho contribui para a avaliação do processo de trabalho da APS, assim como o acesso, a qualidade e a resolutividade dos serviços prestados pelas equipes de Saúde da Família e das equipes da Atenção Primária. O indicador que avalia o pré-natal está relacionado entre os 7 indicadores do Previne Brasil, porém até 2021, o indicador estabelecia o monitoramento de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação. A partir de 2022, após a divulgação da Nota Técnica nº 13/2022-SAPS/MS o indicador passou a ser denominado como Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação. Assim, para fins de monitoramento da meta proposta para o ano de 2022, esse indicador será avaliado considerando as alterações constantes na referida nota técnica. Esse indicador tem por objetivo avaliar a assistência pré-natal oportuna, com a identificação e a intervenção precoce das situações de risco, bem como de uma referência hospitalar acessível e acolhedora, além da qualificação da assistência ao parto, são determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. Esse indicador tem avaliação trimestral dentro do SISAB, levando em consideração o número de gestantes no período avaliado que tiveram a primeira consulta até a 12ª semana de gestação e pelo menos 6 consultas no período do pré-natal. A gestante é contabilizada no numerador após a finalização do pré-natal, ou seja, a cada a cada quadrimestre é avaliado a qualidade da assistência à saúde que foi prestada a cada gestante acompanhada na APS. Assim, como a avaliação desse indicador é trimestral, para realizar o cálculo do valor alcançado no ano foi realizada a média simples dos resultados dos três quadrimestres, sendo obtido o valor de 26,3% de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, o que corresponde a 37,57% da meta

programada para o ano. Em fevereiro de 2023, a SEMUS promoveu uma capacitação com os médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas das equipes da saúde da família sobre os indicadores do Previnhe Brasil, promovida pelo COSEMS, com o objetivo de instruí-los sobre ações de qualificação dos prontuários eletrônicos.

A meta 1.5 avalia a manutenção da cobertura vacinal de menores de 2 anos de idade conforme o Calendário Nacional de Vacinação (Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose). A meta para 2022 foi de atingir o percentual de no mínimo 90% de cobertura para cada uma das vacinas avaliadas. O relatório do SIPNI de 09 de março de 2023 apresentava os seguintes percentuais de cobertura para cada uma das vacinas: Pentavalente 3ª dose, 111,39%; Pneumocócica 10-valente, 111,39%; Poliomielite 3ª dose, 113,86%; e Tríplice viral 1ª dose, 122,77%(fonte: SIPNI, acesso em 09/03/2023).

A meta 1.6 se refere à saúde do homem sendo que para o ano de 2022 a meta para o ano de 2022 é de implementar em 10% a quantidade de atendimentos por médicos e enfermeiros de homens nas UBS. A linha-base foi de 5752 atendimentos em 2020 e com a implementação de 5% em 2022 espera-se alcançar a quantidade de 6040 consultas. Em 2022 foi alcançado um total de 4638 atendimentos, o que corresponde a 76,798% da meta para o ano. Sendo assim, o valor alcançado no ano corresponde a 3,84% da implementação programada que foi de 5% (fonte: e-SUS APS, acesso em 28/02/2023).

A meta 1.7 se refere à saúde do idoso. Implementar ações referentes à saúde do idoso tem por objetivo garantir a Atenção Integral à Saúde das pessoas com 60 anos ou mais, promovendo a manutenção da capacidade funcional e da autonomia, contribuindo para um envelhecimento ativo e saudável. A meta para o ano de 2022 é de implementar em 2% a quantidade de atendimentos de médicos e enfermeiros aos idosos nas UBS. A linha-base foi de 6932 atendimentos em 2020 e com a implementação de 2% em 2022 espera-se alcançar a quantidade de 7071 atendimentos. Em 2022 foi alcançado um total de 10798 atendimentos, o que corresponde a 152,7% da meta para o ano. Sendo assim, o valor alcançado no ano corresponde a 3,05% da implementação programada que foi de 2% (fonte: e-SUS APS, acesso em 28/02/2023). O aumento dos atendimentos a pessoa idosa está associado dentre outros fatores ao envelhecimento da população, resultado da melhoria das condições de vida, com ampliação do acesso a serviços médicos preventivos e curativos, avanço da tecnologia médica, ampliação da cobertura de saneamento básico, aumento da escolaridade e da renda, entre outros determinantes.

A meta 1.8 avalia o atendimento odontológico na gravidez conforme o indicador 3 do Previnhe Brasil. O indicador Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado tem por objetivo verificar se a gestante que é assistida no pré-natal tem realizado atendimento odontológico na perspectiva do cuidado integral e compartilhado de assistência a esse público, sendo um importante requisito para a qualidade do pré-natal realizado na Atenção Primária à Saúde (APS). Neste sentido, o indicador tem como perspectiva o estímulo ao acesso da gestante à atenção em saúde bucal no contexto da APS enquanto etapa de rotina do pré-natal. O indicador mede o processo de cuidado à gestante, através da realização de consulta com o cirurgião-dentista no período do pré-natal. Para o seu cálculo, são consideradas no numerador as gestantes com pré-natal e com no mínimo um atendimento odontológico individual realizado na APS durante o período do pré-natal. Esse indicador tem avaliação quadrimestral dentro do SISAB, levando em consideração o número de gestantes e a quantidade de atendimentos odontológicos realizados. A gestante é contabilizada no numerador após a finalização do pré-natal, ou seja, a cada quadrimestre é avaliado a qualidade da assistência à saúde que foi prestada a cada gestante acompanhada na APS. Assim, como a avaliação desse indicador é quadrimestral, para realizar o cálculo do valor alcançado no ano foi realizada a média simples dos resultados dos três quadrimestres, sendo obtido o valor de 45,6% de gestantes com atendimento odontológico realizado no ano de 2022, o que corresponde a 76% da meta programada, considerando a média dos quadrimestres (fonte: SISAB, acesso em 28/02/2023).

A meta 1.9 se refere a implementação dos procedimentos odontológicos na pós pandemia. O atendimento bucal começa na Atenção Primária e é realizado pelas equipes de Saúde Bucal, que integram as equipes da estratégia Saúde da Família. Essas equipes são responsáveis por realizar ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. A meta para o ano de 2022 é de implementar em 15% o número de procedimentos ofertados pelas equipes de saúde bucal do município. A linha-base foi de 3385 procedimentos em 2020 e com a implementação de 15% em 2022 espera-se alcançar a quantidade de 3892 procedimentos. No ano de 2022 foi alcançado o total de 17.795 procedimentos, o que corresponde a 457,22% da meta para o ano. O valor alcançado no ano corresponde a 68,58% da implementação programada que foi de 15% (fonte: e-SUS APS, acesso em 28/02/2023). O aumento dos procedimentos ofertados pelas equipes de Saúde Bucal expressa a retomada dos atendimentos odontológicos na pós-pandemia da Covid-19.

A meta 1.10 se refere a ampliação da saúde bucal no município por meio de contratação de profissionais para atuar na APS. No ano de 2022 não houve contratação de nova equipe de saúde bucal. O município conta com 5 equipes de saúde bucal credenciadas, e em junho de 2022, a SEMUS solicitou junto ao MS o credenciamento de uma nova, mas até o momento de fechamento do RAG o MS informa que aguarda análise da viabilidade financeira para realizar o credenciamento.

A meta 1.11 avalia o percentual de gravidez na adolescência. A gravidez na adolescência é um fenômeno complexo e envolve múltiplas dimensões da vida humana, diretamente relacionada ao contexto sociocultural, econômico e político, assim como às dimensões étnicas e raciais e de gênero. Esse indicador mensura o percentual de adolescentes residentes no Município, que se tornam mães na faixa etária entre 10-19 anos no ano considerado. A meta para o ano de 2022 é de reduzir a proporção de gravidez na adolescência (10-19 anos) para 15, sendo que a linha-base de 2021 indicava uma proporção de adolescentes grávidas de 16,36. No ano de 2022 o município teve 23 nascidos vivos de mães entre 10-19 anos, sendo que no mesmo período houve 196 nascidos vivos. Assim a proporção de gravidez na adolescência no período foi de 11,73, o que corresponde a uma redução de 21,8% de adolescentes grávidas quando comparado com a proporção de 15 que foi a meta estabelecida para o ano. O total de nascidos vivos no momento da apuração estava com a última atualização no TABNET de 13/03/2023, sendo que os dados referentes a 2022 estão sujeitos a atualização. Sendo que a meta programada na proporção de 15 adolescentes grávidas e o valor alcançado no quadrimestre foi de 11,73, observamos que foi alcançado 78,2% da meta programada para o ano, e por se tratar de um indicador negativo, a diminuição da proporção de gestantes adolescente torna-se um indicativo da efetividade das ações de promoção de saúde (fonte: TABNET/SINASC, acesso em 13/03/2023, dados atualizados em 13/03/2023, os dados referentes a 2022 estão sujeitos à alteração). Observa-se uma diminuição da proporção de adolescentes grávidas no quadrimestre avaliado, sinalizando a efetividade de ações de prevenção, porém, há a necessidade de intensificação dessas ações para que a proporção se mantenha abaixo de 2 dígitos, conforme recomendação da OMS.

A meta 1.12 propõe a realização do acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF). O Bolsa Família é um programa de transferência de renda que visa complementar a renda familiar e estimular a manutenção da criança e do adolescente na escola. O objetivo do acompanhamento das condicionalidades é assegurar o acesso dos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) às políticas sociais básicas de saúde, educação e assistência social e, dessa forma, promover a melhoria da situação de vida dessas pessoas. O resultado alcançado na 2ª vigência do ano, referente aos dados de acompanhamento do 2º semestre foi de 80,81%, indicam uma retomada do processo de trabalho conjunto das equipes da APS, no acompanhamento das condicionalidades de saúde, uma vez que nos anos anteriores, o percentual foi abaixo da meta proposta em razão da pandemia da Covid-19, o que afetou as taxas de acompanhamento das condicionalidades de saúde pelo programa(fonte: relatórios públicos do Auxílio Brasil, SISAB, acesso em 28/02/2023).

A meta 1.13 se refere a operacionalização das atividades da Academia de Saúde. No ano de 2022 não houve contratação de profissional. Para a operacionalização da Academia de Saúde é necessário realizar a contratação de um profissional para desenvolver as atividades.

A meta 1.14 se refere a saúde da pessoa com deficiência. O cadastro dos cidadãos na APS auxilia na identificação das pessoas, facilitando o atendimento e ampliando o acesso da população aos serviços de saúde. A identificação das pessoas com deficiência proporciona conhecer o quantitativo dessa população com vistas a proporcionar políticas de saúde inclusivas e voltadas para as necessidades dos indivíduos. A meta para o ano de 2022 é de mapear ao menos 15% da população de pessoas com deficiência declarada no cadastro individual no e-SUS APS, o que representa 101 cadastros. A linha-base de 2020 indica que havia 677 pessoas com deficiência cadastradas no sistema. Vale destacar que o acompanhamento dessa meta não é cumulativo, pois o sistema e-SUS APS, no qual são realizados os cadastros individuais da população, apresenta em seu relatório a quantidade de cadastros com essa informação por mês de competência. Assim, no relatório de dezembro de 2022 o município apresentava no relatório o cadastro de 649 pessoas que declaravam ter algum tipo de deficiência, o que representa 542% da meta. A variação da quantidade de cadastro ao longo dos quadrimestres avaliados (1º quadrimestre = 660 cadastros; 2º quadrimestre = 667 cadastros; 3º quadrimestre = 649 cadastros) acontece em decorrência do trabalho de atualização dos cadastros realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde. Sendo a meta programada de 101 pessoas com deficiência cadastradas, e tendo o município realizado o mapeamento de 649 pessoas no encerramento do ano, esse valor equivale ao percentual de 96,37% da meta programada (fonte: e-SUS APS, acesso em 28/02/2023).

A meta 1.15 avalia as atividades educativas para pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). As atividades coletivas de Educação em Saúde assumem um papel fundamental na nossa sociedade ao realizar ações de promoção da saúde, já que se revela de suma importância tanto na prevenção e reabilitação de doenças. As ações voltadas para as pessoas com doenças crônicas não transmissíveis têm por objetivo proporcionar às pessoas atividades orientativas para melhorias na qualidade de vida. A meta de 2022 é realizar 3 atividades educativas para pessoas com DCNT relacionados ao autocuidado. A linha-base utilizada para a avaliação dessa meta é do ano de 2020, sendo nesse ano realizada 6 atividades educativas dessa temática. Dessa forma, no cumulado do 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2022 foram realizadas 13 atividades educativas sobre esse tema, que representa um aumento de 333,3% em relação a meta proposta. O aumento da quantidade de atividades educativas no município reflete a retomada das ações da APS após as restrições da Covid-19 (fonte: e-SUS APS, acesso em 28/02/2023).

A meta 1.16 discorre sobre a manutenção das ações de enfrentamento à Covid-19, utilizando como indicador o número de notificações de pacientes suspeitos ou confirmados do agravo. No ano de 2020 (ano-base para avaliação da meta em 2022), início da pandemia, o município realizou 4437 notificações da doença. No ano de 2022 foram realizadas 11.397 notificações de pacientes suspeitos ou confirmados com a Covid-19 pelos estabelecimentos de saúde do município. A meta proposta para o ano de 2022 foi de realizar no mínimo 75% da meta de 2020, o que representa um valor de 3327 notificações. Em virtude da expansão da quantidade de testes diagnósticos ofertados e realizados, da estratégia de vacinação e do retorno das atividades presenciais, houve um aumento de 242,5% de notificações de Covid-19 no quadrimestre avaliado. Assim, sendo a meta manter 75% das notificações de Covid-19 (ou seja, 3327 notificações) e sendo realizadas 11.397 notificações, observamos que foi realizado um percentual de 456,66% de notificações acima do programado (fonte: e-SUS VS/SESA, acesso em 28/02/2023).

A meta 1.17 avalia as ações do Programa Saúde na Escola. O Programa Saúde na Escola compreende um conjunto de 13 ações que são realizadas de forma integrada entre saúde e educação. O programa define como meta para o pagamento do incentivo financeiro, dentre outras, a realização das 13 ações pelo menos 1 vez ao ano. Assim, a linha-base do ano de 2020 já definia a realização do conjunto das 13 ações, sendo mantida a mesma meta para o ano de 2022. Ao longo do ano foram realizadas as 13 ações preconizadas, o que representa o cumprimento de 100% da meta do ano (fonte: SISAB, acesso em 28/02/2023). Manter as ações do PSE proporciona a promoção do cuidado integral dos alunos, bem como contribui para o pleno desenvolvimento das crianças e adolescentes da comunidade escolar.

A meta 1.18 avalia as ações relacionadas ao enfrentamento ao uso de tabaco. Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco no Brasil seguindo um modelo lógico no qual ações educativas, de comunicação, de atenção à saúde, junto com o apoio, a adoção ou cumprimento de medidas legislativas e econômicas, se potencializam para prevenir a iniciação do tabagismo, principalmente entre crianças, adolescentes e jovens; para promover a cessação de fumar; e para proteger a população da exposição à fumaça ambiental do tabaco e reduzir o dano individual, social e ambiental dos produtos derivados do tabaco. O programa preconiza uma série de ações, dentre elas, atividades coletivas de educação em saúde que são registradas na ficha de atividade coletiva do e-SUS APS. A meta definida para o ano de 2022 foi a realização de no mínimo 2 atividades durante e ano, sendo que no ano de 2022 foram realizadas 13 atividades coletivas com essa temática, o que representa um aumento de 550% em relação à meta definida para o ano. Esse aumento está relacionado a integração das equipes de saúde bucal na realização das atividades (fonte: e-SUS APS, acesso em 28/02/2023).

A meta 1.19 se refere as ações de investimentos realizados no âmbito da APS. Para o ano de 2022 foi programado o mínimo de 3 aquisições de veículos e/ou equipamentos e materiais permanentes, sendo realizado no ano 5 processos de compras compreendendo os seguintes itens para a APS:

- 2 veículos por meio de emenda parlamentar;
- computadores e demais componentes (emenda parlamentar e recurso próprio);
- mobiliário, aparelhos de ar condicionado e demais equipamentos (emendas parlamentares e recursos próprio).

A quantidade de itens adquiridos representa 166,6% da meta programada para o ano de 2022 (fonte: SEMUS/PMMF, 2023).

A meta 1.21 avalia a implementação da educação permanente e continuada na APS. O Ministério da Saúde (MS) define educação permanente e continuada em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo

práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. A meta para o ano de 2022 é de implementar em 2% a quantidade de reuniões com profissionais da APS. A linha-base de 2020 é de 284 reuniões e com a implementação de 2% espera-se chegar a 289 reuniões desenvolvidas em 2022. No ano de 2022 foram realizadas 200 reuniões, o que representa 69,2% da meta para o ano. Sendo assim, o valor alcançado no ano corresponde a 1,38% da implementação programada que foi de 2% (fonte: e-SUS APS, acesso em 28/02/2023).

A meta 1.22 se refere às atividades educativas realizadas com os usuários do SUS. As atividades coletivas de Educação em Saúde assumem um papel fundamental na nossa sociedade ao realizar ações de promoção da saúde, já que se revela de suma importância tanto na prevenção e reabilitação de doenças, além de despertar a cidadania, responsabilidade pessoal e social, bem como a formação de multiplicadores e cuidadores. Desta forma, a educação em saúde tornou-se um processo complexo que, ao unir um conjunto de saberes e práticas diversas, busca proporcionar às pessoas o mais alto nível de saúde. A meta para o ano de 2022 foi de implementar em 2% a quantidade de atividades coletivas na APS. A linha-base de 2020 é de 616 atividades coletivas e com a implementação de 2% espera-se chegar a 628 atividades coletivas em 2022. No ano de 2022 foram realizadas 306 atividades, o que representa 48,7% da meta programada para o ano. Sendo assim, o valor alcançado no ano corresponde a 0,97% da implementação programada que foi de 2% (fonte: e-SUS APS, acesso em 28/02/2023).

Diretriz 2: Aprimoramento das redes de urgência e emergência e dos mecanismos de regulação que fortaleçam a governança da gestão municipal sobre a prestação de serviços do SUS.

Essa diretriz reúne 1 objetivo e 11 metas relacionados às ações e serviços de saúde da Atenção Ambulatorial Especializada e Pronto Atendimento e tem por objetivo promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista qualificação do acesso.

A meta 2.1 avalia a implementação da rede de urgência e emergência por meio dos atendimentos médicos realizados no pronto atendimento. O atendimento de urgência e emergência é necessário quando o paciente necessita de uma ação médica imediata. Os atendimentos são caracterizados por pacientes que correm risco eminente de vida, como acidentados, suspeita de infartos, derrames, apendicite, pneumonia, fraturas, entre outras complicações. A meta para o ano de 2022 foi de implementar em 1% o número de atendimentos médicos realizados no Pronto Atendimento do município. A linha-base de 2020 foi de 17.833 atendimentos médicos, e com a implementação de 1%, espera-se chegar a 18.011 atendimentos. No ano de 2022 foram realizados 37.319 atendimentos, o que representa um aumento de 107,2% da meta para o ano. Sendo assim, o valor alcançado no ano corresponde a 2,07% da implementação programada que foi de 1% (fonte: SIA/SUS, acesso em 28/02/2023). Esse aumento está relacionado, além de outros fatores, à diminuição das restrições sociais em decorrência da Covid-19, levando as pessoas a retornarem ao trabalho, escola e convívio social, levando-as a maiores chances de se exporem às doenças e demais condições que necessitam de atendimento médico. Vale destacar também a necessidade de realizar um levantamento sobre as causas que levam os pacientes ao PA para verificar se são situações que poderiam ser acompanhadas pelas equipes da APS.

A meta 2.2 se refere a oferta de exames clínicos do laboratório municipal. Os resultados de exames laboratoriais fornecem informações que podem ser utilizadas para fins de diagnóstico e prognóstico, prevenção para inúmeras doenças, definição de tratamentos, evitando até mesmo a necessidade de procedimentos mais invasivos, quando os resultados são interpretados de forma correta. A meta para o ano de 2022 foi de implementar em 1% a quantidade de exames laboratoriais realizados pelo município. A linha-base de 2020 foi de 22.468 exames, e com a implementação de 1%, espera-se chegar a 22.692 exames realizados. No ano de 2022 foram realizados 34.894 exames, o que representa um aumento de 53,7% da meta para o ano. Sendo assim, o valor alcançado no ano corresponde a 1,53% da implementação programada que foi de 1% (fonte: SIA/SUS, acesso em 28/02/2023). Em virtude da pandemia da Covid-19, muitos pacientes adiaram a realização de seus exames, bem como as restrições sociais impuseram mudanças no comportamento dos pacientes, levando a uma menor procura por procedimentos durante esse período.

A meta 2.3 avalia a implementação das atividades do setor de fisioterapia. A fisioterapia está voltada para o tratamento, diagnóstico e prevenção de diversas dores, traumas ou doenças, que possam incapacitar os indivíduos das suas atividades da vida diária (AVD). A meta para o ano de 2022 foi de implementar em 1% a quantidade de atendimentos/procedimentos realizados pelo setor de fisioterapia do município. A linha-base de 2020 foi de 2.023 atendimentos/procedimentos, e com a implementação de 1%, espera-se chegar à quantidade de 2.043. No ano de 2022 foram realizados 4.673 atendimentos/procedimentos, o que representa um aumento de 128,7% da meta para o ano. Sendo assim, o valor alcançado no ano corresponde a 2,28% da implementação programada que foi de 1% (fonte: SIA/SUS, acesso em 28/02/2023). O aumento dos atendimentos/procedimentos da fisioterapia no município está associado ao retorno das atividades das pessoas que tiveram seus acompanhamentos interrompidos no ano de 2020 em virtude da pandemia da Covid-19.

A meta 2.4 se refere aos atendimentos do serviço social. As atividades do serviço social visam melhorar os serviços das políticas públicas de saúde por meio da atuação junto às questões sociais, econômicas, na proteção e recuperação da saúde e na defesa dos direitos e de cidadania. O trabalho do assistente social busca realizar o encaminhamento adequado para as demandas dos usuários do SUS, garantindo a proteção social. Além disso, facilita o acesso aos serviços de saúde, cumprindo com a universalidade e a equidade dos direitos sociais, estimulando e acompanhando o tratamento de saúde, melhorando a adesão e consequentemente, aprimorando a efetividade das ações. A meta para o ano de 2022 foi de implementar em 1% a quantidade de atendimentos realizados pelo setor de serviço social do município. A linha-base de 2020 foi de 580 atendimentos, e com a implementação de 1%, espera-se chegar à quantidade de 585. No ano de 2022 foram realizados 1.215 atendimentos, o que representa um aumento de 207,7% da meta para o ano. Sendo assim, o valor alcançado no ano corresponde a 2,07% da implementação programada que foi de 1% (fonte: SIA/SUS, acesso em 28/02/2023).

A meta 2.5 propõe a implementação dos atendimentos do serviço de nutrição. A atuação do nutricionista nas diferentes áreas do Sistema Único de Saúde (SUS) vem sendo ampliada e tem se tornado mais complexa diante do quadro epidemiológico da população brasileira e da diversificação dos pontos da Rede de Atenção à Saúde que ofertam atenção nutricional. A atenção nutricional compreende os cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos, devendo estar associados às demais ações de atenção à saúde do SUS, para indivíduos, famílias e comunidades, contribuindo para uma rede integrada, resolutive e humanizada de cuidados. A meta para o ano de 2022 foi de implementar em 2% a quantidade de atendimentos realizados pelo de nutrição do município. A linha-base de 2020 foi de 336 atendimentos, e com a implementação de 2%, espera-se chegar à quantidade de 342. No ano de 2022 foram realizados 747 atendimentos, o que representa um aumento de 118,4% da meta para o ano. Sendo assim, o valor alcançado no ano corresponde a 4,36% da implementação programada que foi de 2% (fonte: SIA/SUS, acesso em 28/02/2023).

A meta 2.6 se refere às consultas e exames especializados. As consultas e exames especializados ofertados e realizados pelo município compreendem os atendimentos realizados por profissionais com contratação direta com a municipalidade, bem como os atendimentos realizados por profissionais via o Consórcio CIM-Pedra Azul. A meta para o ano de 2022 foi de implementar em 2% a quantidade de atendimentos especializados realizados pelo município. A linha-base de 2020 foi de 3.042 atendimentos, e com a implementação de 2%, espera-se chegar à quantidade de 3.102. No ano de 2022 foram realizados 16.895 atendimentos, o que representa um aumento de 444,6% da meta para o ano. Sendo assim, o valor alcançado no ano corresponde a 10,89%, e a implementação programada foi de 2% (fonte: SIA/SUS, acesso em 28/02/2023).

A meta 2.7 avalia a implementação da regulação formativa. O Programa de Regulação Formativa foi criado em 2020 pela Secretaria de Estado de Saúde e tem como objetivo facilitar o acesso do cidadão às consultas especializadas, exames complementares e procedimentos ambulatoriais, e com isso, diminuir o tempo de espera e oferecer um atendimento mais qualificado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). O Programa realiza uma qualificação e formação contínua para os trabalhadores de saúde assistenciais em conhecimentos e habilidades de regulação, vigilância em saúde, educação permanente e pesquisa. No ano de 2022, 19 profissionais da APS participaram de ações de qualificação no âmbito do Programa de Regulação Formativa.

A meta 2.8 se refere à saúde mental, entretanto, no ano de 2022 não houve contratação de profissionais para a implantação da equipe mínima de saúde mental.

A meta 2.9 se refere às ações de investimentos realizados no âmbito da AAE e PA. Para o ano de 2022 foi programada a aquisição de pelo menos 1 equipamento permanente e/ou veículo para a Atenção Ambulatorial Especializada e Pronto Atendimento. Na avaliação do ano verificou-se a compra de 1 ambulância por meio de emenda parlamentar, de computadores, mobiliários e outros materiais com recurso próprio, o que representa 200% da meta proposta (fonte: SEMUS/PMMF, 2023).

A meta 2.10 se refere às ações de investimentos realizados no âmbito da AAE e PA. Para o ano de 2022 não foi programada ação de construção ou reforma de estabelecimento de saúde da Atenção Ambulatorial Especializada e Pronto Atendimento, entretanto foi realizada a reforma do Centro de Saúde Ary Ribeiro da Silva com recurso próprio (fonte: SEMUS/PMMF, 2023).

A meta 2.11 se refere à educação permanente e continuada para os profissionais da AAE e do PA. O Ministério da Saúde (MS) define educação permanente e continuada em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. No ano de 2022 foram realizadas 2 ações de educação permanente e continuada para profissionais da AAE/PA que envolveram o treinamento nos sistemas de informação, o que representa 100% da meta programada para o ano (fonte: SEMUS, 2023).

Diretriz 3: Redução dos riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de proteção, promoção e prevenção buscando a articulação intersetorial considerando os determinantes e condicionantes de saúde com base nas necessidades sociais identificadas e a intervenção no risco sanitário

Essa diretriz reúne 1 objetivo e 24 metas relacionados às ações e serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde e tem por objetivo reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.

A meta 3.1 estabelece a contratação de profissional para coordenar a vigilância em saúde. Para a execução dessa meta é necessário criar o cargo de Coordenador de Vigilância em Saúde no quadro de servidores da Secretaria de Saúde. O projeto de lei para a criação do cargo será enviado para avaliação do executivo no ano de 2023.

As metas 3.2 propõe a implantação de programas da vigilância ambiental. No ano de 2022 foi implantado no município o programa de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA). O VSPEA visa à execução de ações de saúde integradas, compreendendo a promoção à saúde, à vigilância, à prevenção e ao controle dos agravos e das doenças decorrentes da intoxicação exógena por agrotóxicos. A meta para o ano de 2022 foi de implantar pelo menos 1 dos programas sugeridos pelo MS, assim, com a implantação do VSPEA o município cumpriu com 100% da meta para o ano de 2022 (fonte: SEMUS/PMMF, 2023).

As metas 3.3 propõe a manutenção das ações de análise da qualidade da água para consumo humano. O Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua) consiste no conjunto de ações adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública para garantir à população o acesso à água em quantidade suficiente e qualidade compatível com o padrão de potabilidade, estabelecido na legislação vigente. A meta para o ano de 2022 foi de manter no mínimo a proporção de 90% amostras analisadas. Durante o ano foram realizadas 209 coletas de amostras de água, sendo realizada a análise de 100% das amostras.

A meta 3.4 propõe a implementação do programa de enfrentamento às arboviroses. Esse indicador evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo. O MS recomenda 6 ciclos de visitas, sendo programado para o ano de 2022 80% dessa recomendação, o que representa 4 ciclos. No ano avaliado foram realizados 2,5 ciclos (62,5% da meta programada), ou seja, os imóveis foram visitados 2 vezes, sendo que na execução do 3º ciclo, houve a cobertura de 50% do território.

A meta 3.5 avalia a cobertura vacinal antirrábica. A vacinação antirrábica é o fator de maior relevância para garantir a manutenção de controle da raiva nas populações de cães e gatos e por consequência para a população humana. A meta para o ano de 2022 foi manter a cobertura vacinal em 80% considerando como linha-base o resultado do ano de 2020. Em 2020 foram vacinados 4283 animais no município, assim para o ano de 2022 espera-se manter a vacinação de 80%, o que corresponde a 3426 animais vacinados. No ano de 2022 foram vacinados 3924 animais, o que corresponde a 114,5% da meta para o ano (fonte: SEMUS/PMMF, 2023).

A meta 3.6 propõe a atualização do reconhecimento geográfico do município pelos ACE. A finalidade do reconhecimento geográfico é identificar a localidade, registrar informações sobre o

número de quarteirões e imóveis existentes, classificação e situação de cada localidade em relação à vizinhança, localização dos acidentes geográficos naturais e artificiais, vias de acesso, entre outros. Trata-se de uma atividade prévia para a programação de operações de campo, de pesquisa entomológica (coletas de larvas para medir a densidade de *Aedes Aegypti* em áreas urbanas) e tratamento químico, além de facilitar o trabalho nas ações preventivas e de combate à dengue. A linha-base utilizado foi de 9164 imóveis cadastrados em 2020 e meta para o ano de 2022 foi de realizar a atualização de 80%, o que corresponde a 7331 imóveis, sendo realizado no período programado, 7585 atualizações, o que representa 103,4% da meta para o ano. As localidades com imóveis cadastrados compreendem os bairros da sede do município, dentre eles, Centro, Poço Fundo, Vila das Orquídeas, Vale das Palmas e Santa Rita.

A meta 3.7 se refere a implementação da vigilância sanitária por meio de contratação de profissional. No ano de 2022 foi implantado no município o programa de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA). O VSPEA visa à execução de ações de saúde integradas, compreendendo a promoção à saúde, à vigilância, à prevenção e ao controle dos agravos e das doenças decorrentes da intoxicação exógena por agrotóxicos. A meta para o ano de 2022 foi de implantar pelo menos 1 dos programas sugeridos pelo MS, assim, com a implantação do VSPEA o município cumpriu com 100% da meta para o ano de 2022 (fonte: SEMUS/PMMF, 2023).

A meta 3.8 avalia as atividades da vigilância sanitária, sendo composto pelas ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios: (i) cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA; (ii) instauração de processos administrativos de VISA; (iii) inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA; (iv) atividades educativas para população; (v) atividades educativas para o setor regulado; (vi) recebimento de denúncias; (vii) atendimento de denúncias. A execução dessas ações contribui para a redução dos riscos e agravos a saúde, fortalecendo a promoção e proteção da saúde da população. A meta proposta para o ano de 2022 foi de manter o resultado alcançado do ano-base de 2020, que foi de 85% das ações realizadas. Das 7 ações necessárias, no ano de 2022 o município realizou 5, o que representa 71,4% da meta para o ano (fonte: TABNET/SIA/SUS, acesso em 28/02/2023).

A meta 3.9 avalia a proporção de cura de casos novos de tuberculose permite mensurar o êxito do tratamento de tuberculose e a consequente diminuição da transmissão da doença. Além disso, possibilita a verificação, de forma indireta da qualidade da assistência aos pacientes, viabilizando o monitoramento indireto das ações do Programa de Controle da Tuberculose nas três esferas de gestão do SUS. O ano da coorte avaliada em 2022 foi o ano de 2020, nesse ano, o município teve 1 caso curado da doença, o que representa uma proporção de 100% de cura, sendo que a meta para o ano de 2022 era de 80% (fonte: painel do Sistema e-SUS Vigilância em Saúde do ES, acesso em 28/02/2023).

A meta 3.10 avalia a proporção de cura de casos novos de hanseníase possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de Saúde a pessoa acometida pela doença, expressando a efetividade dos serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. Esse acompanhamento reflete a redução dos focos de contágio da doença e contribui para prevenir incapacidades físicas. O dado utilizado na linha-base foi de uma proporção de cura de 100% para o ano de 2020, e para o ano de 2022, a meta estabelecida foi de uma proporção de 80%. De acordo com os dados do painel do Sistema e-SUS Vigilância em Saúde do ES, para o ano de coorte de 2022 a hanseníase paucibacilar apresentou 5 casos, sendo 4 curados, 1 caso ainda não apresentou cura pois foi diagnosticado em 19/12/2022. Em relação a hanseníase multibacilar, esta teve 2 casos diagnosticados em 2022, porém esses casos ainda estavam em tratamento até a data de 31/12/2022. Assim, o município manteve a meta inicial de 80% de proporção de cura dos casos novos de hanseníase no ano avaliado (fonte: painel do Sistema e-SUS Vigilância em Saúde do ES, acesso em 28/02/2023).

A meta 3.11 se refere às notificações compulsórias com encerramento em até 60 dias. O encerramento oportuno das doenças de notificação compulsória (DNC) é uma das ações prioritárias da Vigilância Epidemiológica (VE) e representa a capacidade do sistema de saúde de adotar medidas de controle em tempo hábil, diante do aparecimento de uma DNC. A meta para o ano de 2022 foi de encerrar em até 60 dias após a notificação as notificações de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) na proporção de 80%. No ano de 2022 houve 6 notificações de DNCI, sendo 5 encerradas dentro de 60 dias após a notificação, o que representa 83,3% da meta (fonte: Sistema e-SUS Vigilância em Saúde do ES, acesso em 28/02/2023).

A meta 3.12 avalia as investigações de óbitos de mulher em idade fértil. Os óbitos de mulheres em idade fértil (MIF), corresponde aos óbitos de mulheres na faixa de 15 a 49 anos de idade. Esse indicador permite identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema que possam evitar a ocorrência de eventos similares. A meta para o ano de 2022 foi de realizar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) na proporção de 80%. No ano de 2022 houve 6 óbitos de MIF, sendo todos investigados pelas equipes de saúde, o que representa uma proporção de 100% de óbitos investigados (fonte: TABNET/SESA/SIM, acesso em 28/02/2023).

A meta 3.13 afere o registro de óbitos com causa básica definida. O indicador de proporção de registro de óbitos com causa básica definida trata-se de uma representação de causa de mortalidade que implicam em uma série de noções epidemiológicas, orientando e direcionando os órgãos de gestão em saúde para condicionantes e determinantes de saúde, a fim de evitarem as causas de mortalidade populacionais. Esse indicador reflete o acesso dos indivíduos aos serviços de saúde, a qualidade da assistência prestada e o quê, de fato, são as maiores causas que levam a população ao óbito. O conhecimento do perfil de saúde e do diagnóstico situacional e epidemiológico de saúde da população é fundamental para avaliação e planejamento de ações em saúde. Conhecer sobre as causas de morte permite obter um perfil de mortalidade que reflita melhor a realidade da população e sua importante estratégia para especificação das causas básicas de morte, pode influenciar diretamente na formulação, execução e avaliação das políticas de saúde. Para a avaliação desse indicador foram utilizados os dados referentes ao ano de 2020, tendo como linha-base uma proporção de 97,94% de proporção de registros de óbitos com causa básica definida. A meta para o ano de 2022 foi de realizar a proporção de 85% de registros de óbitos com causa básica definida. No ano de 2022 o município registrou 154 óbitos, sendo que 153 apresentaram a definição da causa básica do óbito, o que representa 99,3% da meta para o ano (Fonte: SIM/TABNET/SESA, dados atualizados até 10/03/2023, acesso em 12 de março de 2023).

A meta 3.14 avalia as notificações compulsórias de violência, por meio da quantidade de notificações desse agravo. Todas as violências passaram a fazer parte da Lista Nacional das Doenças e Agravos de Notificação Compulsória desde a publicação da Portaria nº 104 de 25 de janeiro de 2011. A notificação de pessoas em situação de violência é estratégica para o fortalecimento da vigilância e da rede de atenção e proteção. Vale ressaltar que ainda observamos no Brasil uma subnotificação dos casos de violência, o que torna a manutenção do serviço de extrema importância para que políticas públicas sejam implantadas. O ano 2020 foi utilizado como referência para esse indicador, tendo como linha-base 125 casos notificados. A meta para o ano de 2022 foi de manter no mínimo, 80% das notificações de violência, ou seja, mínimo de 100 casos notificados. No ano de 2022 o município registrou 150 notificações de violência, o que representa 150% da meta estabelecida para o ano. O aumento do número de notificações de casos de violência acende um alerta para que o município adote medidas de proteção às vítimas, bem como medidas de enfrentamento para a redução desse tipo de situação (fonte: Sistema e-SUS Vigilância em Saúde do ES, acesso em 28/02/2023).

A meta 3.15 se refere a mortalidade prematura. O monitoramento da mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis contribui para o impacto das políticas públicas na prevenção e no controle das DCNT e em seus fatores de risco. Os principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis - DCNTs são: doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas. Esse indicador contribui para o planejamento e monitoramento de ações de prevenção e tratamento dessas doenças, bem como para a avaliação do impacto de políticas de promoção da saúde e controle dos fatores de risco. O ano 2020 foi utilizado como referência para esse indicador, tendo como linha-base 22 óbitos por DCNTs. A meta para o ano de 2022 foi de reduzir em 9% da mortalidade prematura, ou seja, reduzir para 20 casos. No acumulado do 1º, 2º e 3º trimestres foram registrados 34 óbitos por DCNT, o que representa um aumento de 170% da meta para o ano (fonte: TABNET/SESA/SIM, dados atualizados até 10/03/2023, acesso em 13/03/2023). O aumento de óbitos por DCNTs alerta para a necessidade de implementação de políticas para controle dos fatores de risco, com estratégias voltadas para ações de vigilância, promoção e cuidado integral da saúde.

A meta 3.16 avalia os casos novos de AIDS em menores de 5 anos, sendo definido pelo município manter para o ano de 2022 o mesmo resultado obtido no ano utilizado como parâmetro (ano de 2020), no qual não foram diagnosticados novos casos de AIDS em menores de 5 anos. O resultado alcançado no ano de 2022 foi de zero casos notificados, o que representa o cumprimento da meta.

A meta 3.17 avalia a implantação da vigilância em saúde do trabalhador. Para a execução dessa meta é necessário criar os cargos relacionados a execução do trabalho no quadro de servidores da Secretaria de Saúde. O projeto de lei para a criação do cargo será enviado para avaliação do executivo no ano de 2023.

A meta 3.18 se refere a elaboração do boletim epidemiológico, porém essa meta não foi executada no ano de 2022.

A meta 3.19 afere as ações de enfrentamento da pandemia da Covid-19 pela vigilância em saúde. Essa meta se relaciona a manutenção das ações de enfrentamento à Covid-19, utilizando como indicador o número de notificações de pacientes suspeitos ou confirmados do agravo. No ano de 2020 (ano-base para avaliação da meta em 2022), início da pandemia, o município realizou 4437 notificações da doença. No ano de 2022 foram realizadas 11.397 notificações de pacientes suspeitos ou confirmados com a Covid-19 pelos estabelecimentos de saúde do município. A meta proposta para o ano de 2022 foi de realizar no mínimo 75% da meta de 2020, o que representa um valor de 3327 notificações. Em virtude da expansão da quantidade de testes diagnósticos ofertados e realizados, da estratégia de vacinação e do retorno das atividades presenciais, houve um aumento de 342,5% de notificações de Covid-19 no quadrimestre avaliado. Assim, sendo a meta manter 75% das notificações de Covid-19 (ou seja, 3327 notificações) e sendo realizadas 11.397 notificações, observamos que foi realizado um percentual de 456,66% de notificações acima do programado (fonte: e-SUS VS/SESA, acesso em 28/02/2023).

A meta 3.20 não foi executada uma vez que não houve contratação de profissional para a vigilância epidemiológica no ano de 2022.

A meta 3.21 avalia o percentual de cobertura de vacinas recomendadas pelo MS. A meta para 2022 foi de atingir o sendo alcançada a cobertura de 100% no período (fonte: SIPNI, acesso em 09/03/2023).

A meta 3.22 sobre a atividades de educação permanente e continuada na Vigilância em Saúde. O Ministério da Saúde (MS) define educação permanente e continuada em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. No período avaliado, houve o início da capacitação dos profissionais da vigilância ambiental do curso Saúde com Agente do governo federal. Assim, a meta programada para o ano de 2022 era a realização de 3 capacitações, porém foi alcançado apenas 33,3% da meta do ano.

A meta 3.23 se refere as ações de investimentos realizados no âmbito da vigilância em saúde. Para o ano de 2022 foi programada a aquisição de pelo menos 3 equipamentos permanente e/ou veículos para a Vigilância em Saúde. Na avaliação do ano verificou-se a compra de 1 computador/componentes por meio de recurso próprio, o que representa 33,3% da meta proposta (fonte: SEMUS/PMMF, 2023).

Não houve programação da meta 3.24, de construção ou reforma de estabelecimentos de saúde da vigilância em saúde, no ano de 2022 (fonte: SEMUS/PMMF, 2023).

Diretriz 4: Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica.

Essa diretriz reúne 1 objetivo e 5 metas relacionados as ações e serviços de saúde da Assistência Farmacêutica e tem por objetivo promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional.

A estruturação da Assistência Farmacêutica é um dos grandes desafios que se apresenta aos gestores e profissionais do SUS, quer pelos recursos financeiros envolvidos como pela necessidade de aperfeiçoamento contínuo com busca de novas estratégias no seu gerenciamento. As ações desenvolvidas nessa área não devem se limitar apenas à aquisição e distribuição de medicamentos exigindo, para a sua implementação, a elaboração de planos, programas e atividades específicas, de acordo com as competências estabelecidas para cada esfera de governo. A meta para o ano de 2022 foi de implementar em 2% a quantidade de medicamentos disponibilizados pelo Farmácia Básica do município. A linha-base de 2020 indicava uma quantidade de 750.252 medicamentos dispensados, e com a implementação de 2% espera-se aumentar essa quantidade para 765.247. No ano de 2022 foi dispensada a quantidade 963.813 medicamentos, o que representa um aumento de 25,9% da meta para o ano. Sendo assim, o valor alcançado no quadrimestre corresponde a 2,51%, e a implementação programada foi de 2% (fonte: Farmácia Municipal/SEMUS, 2023).

A meta 4.2 se refere a adesão anual ao SERP. O Sistema Estadual de Registro de Preços (SERP) é um programa desenvolvido pela Secretaria Estadual de Saúde SESA/ES que tem como

objetivo disponibilizar Atas de Registro de Preço de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica de forma centralizada para os municípios do Estado do Espírito Santo, otimizando a aplicação de recursos financeiros, com possível redução de gastos na compra de medicamentos fornecidos pelos municípios. O município de Marechal Floriano fez a adesão ao SERP no ano de 2022.

A meta 4.3 avalia a aquisição de equipamento e materiais permanentes para a assistência farmacêutica. Embora a meta programada para ano foi de aquisição de 1 item descrito, não houve aquisição de equipamentos e materiais permanentes no ano de 2022 para a assistência farmacêutica (fonte: SEMUS/PMMF, 2023).

Não houve programação de ações para a meta 4.4, sobre a realização de construção e/ou reformas da assistência farmacêutica.

A meta 4.5 se refere a educação permanente e continuada para os profissionais da AF. O Ministério da Saúde (MS) define educação permanente e continuada em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. No período avaliado, houve o início da capacitação dos profissionais da vigilância ambiental do curso Saúde com Agente do governo federal. Assim, a meta programada para o ano de 2022 era a realização de 1 capacitação, sendo os profissionais capacitados no uso dos sistemas de informação, o que representa 100% da meta programada (fonte: SEMUS/PMMF, 2023).

Diretriz 5: Fortalecimento da capacidade de gestão do SUS municipal.

Essa diretriz reúne 1 objetivo e 11 metas relacionados à gestão municipal do SUS e tem por objetivo implementar e qualificar uma política de gestão compartilhada com foco em resultados para o usuário e sustentada nos princípios da administração pública.

A meta 5.1 se refere à implantação do planejamento, monitoramento, controle, avaliação e auditoria em saúde. Para sua implantação é necessária a modificação da Lei Municipal nº 566/2005 e da Lei Municipal nº 800/2008. A Secretaria Municipal de Saúde realizou em 2022 os estudos necessários para proceder com a alteração da Lei, e o projeto já foi encaminhado para o Poder Executivo para as demais providências.

A meta 5.2 avalia a educação permanente e continuada para a gestão. O Ministério da Saúde (MS) define educação permanente e continuada em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. Esse item se refere à cursos realizados pelos profissionais ligados à gestão da SEMUS. No período avaliado, foram contabilizados 7 capacitações e/ou atividades educativas, o que representa 700% da meta programada (fonte: SEMUS/PMMF, 2023).

A implantação da meta 5.3 (ouvidoria do SUS) está em estudo pelo setor de planejamento da Secretaria e do Executivo (fonte: SEMUS/PMMF, 2023).

A realização da meta 5.4, revisão do Plano de Carreira e Estatuto dos Servidores Municipais, está em estudo pelo setor de planejamento da Secretaria e do Executivo (fonte: SEMUS/PMMF, 2023).

A meta 5.5 se refere a aquisição de medicamentos, órteses, próteses, alimentação e nutrição e outros ligados à saúde. No ano de 2022 foi programada uma meta de pelo menos 2 concessões de medicamentos, órteses, próteses, alimentação e nutrição e outros ligados à saúde. Na avaliação do ano verificou-se a concessão dos seguintes itens: prótese dentária; medicamentos; curativos para doenças venosas; suplemento alimentício; fraldas; e insumos para alimentação parental (fonte: SEMUS/PMMF, 2023). Assim, considerando a listagem dos itens adquiridos, verifica-se o cumprimento da meta para o ano em 300% em relação ao programado.

A meta 5.6 se refere à implantação do setor de Tecnologia da Informação. A implantação desse setor depende da criação do cargo/contratação do profissional, o que ainda está em estudo pelo setor de planejamento do Executivo (fonte: SEMUS/PMMF, 2023).

A meta 5.7 avalia a implementação de novas alternativas de gestão complementares a administração direta. A SEMUS mantém contrato com o CIM-Pedra Azul para a prestação de serviços de atendimentos médicos e demais profissionais de especialidades, tais como, dermatologista, cardiologista, ortopedista, neurologista, psiquiatra, oftalmologista, pequenas cirurgias, ginecologia e psicologia. Além disso, a SEMUS também mantém a adesão com o ICEPI para a contratação de médicos para as estratégias de saúde da família (fonte: SEMUS/PMMF, 2023).

A meta 5.8 avalia o serviço de acesso à internet nas Unidades de Saúde. O contrato vigente de fornecimento de links de acesso à internet iniciou em 08 de junho de 2022 e finaliza em 07 de junho de 2023. Nesse contrato, as velocidades dos links de acesso à internet estão assim distribuídas para os estabelecimentos de saúde da SEMUS:

- UBS Rio Fundo, UBS Bom Jesus, Farmácia Municipal, Setor de Fisioterapia e Secretaria de Saúde: 1mbps de velocidade para cada estabelecimento;

- ESF Victor Hugo, ESF Soído de Baixo, ESF Araguaia, ESF Santa Rita e UBS Cesar Vello Puppim: 2mbps de velocidade para cada estabelecimento;

- CS Ary Ribeiro da Silva e ESF Santa Maria: 5mbps de velocidade para cada estabelecimento.

A linha-base utilizada como parâmetro foi de 3,75mbps de velocidade média no ano de 2020, e a programação para o ano de 2022 foi de suplementar em 2% essa velocidade, o que chegaria a uma velocidade média de 3,82. O setor de TI da Prefeitura informou que não foi possível calcular a média de velocidade no ano em virtude de não haver um histórico que possa ser utilizado para medir a velocidade média do tráfego de internet dessas unidades no interior, pois a Secretaria de Saúde não dispõe de infraestrutura tecnológica (e nem de pessoal) para tal monitoramento. Ainda de acordo com a equipe de TI, a velocidade na UBS pode chegar a 5mbps, porém há uma grande variação de velocidade pois a conexão se dá por rádio.

A meta 5.9 avalia as ações de educação permanente e continuada para a gestão. O Ministério da Saúde (MS) define educação permanente e continuada em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. No período avaliado, foram contabilizados 5 capacitações e/ou atividades educativas relacionadas à elaboração do Planejamento Regional Integrado (PRI) e da Pactuação Programada e Integrada (PPI), o que representa 200% da meta programada (fonte: SEMUS/PMMF, 2023).

A meta 5.10 se refere às ações de investimentos realizados no âmbito da gestão do SUS. Para o ano de 2022 foi programada a aquisição de pelo menos 1 equipamentos permanente e/ou veículos para a Gestão. Na avaliação do ano verificou-se a compra de 1 computador/componentes por meio de recurso próprio, o que representa 33,3% da meta proposta (fonte: SEMUS/PMMF, 2023).

A meta 5.11 se refere às ações de investimentos realizados no âmbito da gestão do SUS. Para o ano de 2022 foi programada a realização de pelo menos 1 construção e/ou reforma/adequação para estabelecimentos da Vigilância em Saúde, entretanto, no ano de 2022 não foram realizadas ações relacionadas à meta programada (fonte: SEMUS/PMMF, 2023).

Diretriz 6: Fortalecimento dos mecanismos de participação e controle social no SUS.

Essa diretriz reúne 1 objetivo e 4 metas relacionados ao controle social e tem por objetivo aprimorar os mecanismos de democracia e participação cidadã nas instâncias do controle social.

A meta 6.1 se refere às plenárias do CMS. A meta para o ano de 2022 foi de realizar 12 plenárias do CMS. No ano de 2022 foram realizadas 11 reuniões, o que representa 91,6% da meta para o ano.

A meta 6.2 se refere à realização da Conferência Municipal de Saúde. A 5ª Conferência Municipal de Saúde é Etapa Municipal da 17ª Conferência Nacional de Saúde está programada para ocorrer no primeiro quadrimestre de 2023.

A meta 6.3 afere a quantidade de capacitações foram realizadas para os conselheiros de saúde. A meta para o ano de 2022 foi de realizar uma capacitação para os conselheiros do CMS. Durante o ano foram realizadas 2 capacitações, sendo uma sobre Qualificação dos Conselheiros, abordando temas como: processo histórico do SUS, bases legais do SUS, organização e regulamentação do SUS, instância de pactuação e participação e controle social. A outra capacitação foi sobre o planejamento orçamentário.

A meta 6.4 se refere às ações de investimentos realizados no âmbito do Conselho de Saúde. No ano de 2022 não foram adquiridos equipamentos ou materiais permanentes para o CMS.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 18/04/2023.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Recargas 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	2.132.865,20	1.192.945,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.325.810,67	
	Capital	0,00	74.011,00	0,00	0,00	277.000,00	0,00	0,00	0,00	351.011,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	4.182.557,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.182.557,65	
	Capital	0,00	191.551,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	191.551,12	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	2.331.660,24	107.061,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.438.722,05	
	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	91.351,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	91.351,35	
	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	460.670,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	460.670,18	
	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	4.129.351,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.129.351,89	
	Capital	0,00	197.260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	197.260,00	
TOTAL		0,00	13.791.278,63	1.300.007,28	0,00	277.000,00	0,00	0,00	0,00	15.368.285,91	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 25/03/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	12,53 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	87,47 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	5,84 %
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	9,73 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	71,88 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 895,89
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	50,88 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,25 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	13,32 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	6,07 %
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	32,61 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,58 %

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

Data da consulta: 25/03/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	6.354.661,74	6.353.161,74	7.256.651,84	114,22
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	749.500,00	749.500,00	567.032,63	75,65
IPTU	400.000,00	400.000,00	518.669,00	129,67
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	349.500,00	349.500,00	48.363,63	13,84
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	361.500,00	360.000,00	1.041.402,34	289,28
ITBI	360.000,00	360.000,00	1.041.402,34	289,28
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	1.500,00	0,00	0,00	0,00

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	4.343.361,74	4.343.361,74	4.343.361,92	100,00
ISS	4.294.496,46	4.294.496,46	4.294.496,64	100,00
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	48.865,28	48.865,28	48.865,28	100,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	900.300,00	900.300,00	1.304.854,95	144,94
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	40.201.709,13	40.201.709,13	63.045.940,20	156,82
Cota-Parte FPM	12.240.000,00	12.240.000,00	28.930.174,33	236,36
Cota-Parte ITR	3.846.709,13	3.846.709,13	4.940.187,29	128,43
Cota-Parte do IPVA	5.715.000,00	5.715.000,00	2.416.404,25	42,28
Cota-Parte do ICMS	18.000.000,00	18.000.000,00	26.759.174,33	148,66
Cota-Parte do IPI - Exportação	400.000,00	400.000,00	0,00	0,00
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	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)	46.556.370,87	46.554.870,87	70.302.592,04	151,01

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)	2.776.000,00	2.227.412,45	2.206.876,20	99,08	2.195.721,37	98,58	2.161.549,81	97,04	11.154,83
Despesas Correntes	2.556.000,00	2.153.401,45	2.132.865,20	99,05	2.121.710,37	98,53	2.087.538,81	96,94	11.154,83
Despesas de Capital	220.000,00	74.011,00	74.011,00	100,00	74.011,00	100,00	74.011,00	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	1.425.500,00	4.376.834,74	4.362.240,23	99,67	4.327.120,29	98,86	4.316.896,61	98,63	35.119,94
Despesas Correntes	1.216.500,00	4.185.283,62	4.170.689,11	99,65	4.136.622,39	98,84	4.126.398,71	98,59	34.066,72
Despesas de Capital	209.000,00	191.551,12	191.551,12	100,00	190.497,90	99,45	190.497,90	99,45	1.053,22
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	322.500,00	899.523,48	2.331.660,24	259,21	1.904.932,65	211,77	496.368,66	55,18	426.727,59
Despesas Correntes	322.500,00	899.523,48	2.331.660,24	259,21	1.904.932,65	211,77	496.368,66	55,18	426.727,59
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	243.500,00	94.122,66	91.351,35	97,06	91.189,59	96,88	91.189,59	96,88	161,76
Despesas Correntes	203.500,00	94.122,66	91.351,35	97,06	91.189,59	96,88	91.189,59	96,88	161,76
Despesas de Capital	40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	645.500,00	490.284,71	460.670,18	93,96	489.877,93	99,92	484.198,01	98,76	-29.207,75
Despesas Correntes	495.500,00	490.284,71	460.670,18	93,96	489.877,93	99,92	484.198,01	98,76	-29.207,75
Despesas de Capital	150.000,00	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)	3.416.000,00	4.425.566,68	4.326.611,89	97,76	4.209.291,31	95,11	4.070.561,67	91,98	117.320,58
Despesas Correntes	3.381.000,00	4.228.306,68	4.129.351,89	97,66	4.012.031,31	94,89	3.873.301,67	91,60	117.320,58
Despesas de Capital	35.000,00	197.260,00	197.260,00	100,00	197.260,00	100,00	197.260,00	100,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	8.829.000,00	12.513.744,72	13.779.410,09	110,11	13.218.133,14	105,63	11.620.764,35	92,86	561.276,95

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)	13.779.410,09	13.218.133,14	11.620.764,35
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	2.122.176,24	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)	11.657.233,85	13.218.133,14	11.620.764,35
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			10.545.388,80
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)	1.111.845,05	2.672.744,34	1.075.375,55
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	16,58	18,80	16,52

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 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 EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (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 2022	10.545.388,80	11.657.233,85	1.111.845,05	1.814.612,38	2.122.176,24	0,00	0,00	1.814.612,38	0,00	3.234.021,29
Empenhos de 2021	7.844.536,74	9.086.899,05	1.242.362,31	0,00	378.495,76	0,00	0,00	0,00	0,00	1.620.858,07
Empenhos de 2020	6.101.905,14	7.308.499,81	1.206.594,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.206.594,67
Empenhos de 2019	6.321.184,18	8.404.518,29	2.083.334,11	0,00	387.533,15	0,00	0,00	0,00	0,00	2.470.867,26
Empenhos de 2018	5.902.518,34	7.331.660,04	1.429.141,70	0,00	53.571,63	0,00	0,00	0,00	0,00	1.482.713,33
Empenhos de 2017	5.168.098,53	7.871.562,76	2.703.464,23	96.019,91	227.962,20	0,00	66.083,10	29.936,81	0,00	2.931.426,43
Empenhos de 2016	4.725.590,71	8.135.569,55	3.409.978,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.409.978,84
Empenhos de 2015	4.461.408,64	7.693.879,82	3.232.471,18	0,00	504.210,85	0,00	0,00	0,00	0,00	3.736.682,03
Empenhos de 2014	4.059.681,48	7.347.099,58	3.287.418,10	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	3.287.418,25
Empenhos de 2013	3.666.413,92	7.042.046,69	3.375.632,77	0,00	351.021,79	0,00	0,00	0,00	0,00	3.726.654,56

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 - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00
---	------

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	5.408.713,20	5.408.713,20	5.008.484,06	92,60
Provenientes da União	5.408.713,20	5.408.713,20	5.008.484,06	92,60
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)	5.408.713,20	5.408.713,20	5.008.484,06	92,60

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)	2.207.500,00	1.562.305,16	1.469.945,47	94,09	1.459.658,62	93,43	1.981.279,58	126,82	10.286,85
Despesas Correntes	1.165.500,00	1.202.105,16	1.192.945,47	99,24	1.182.658,62	98,38	1.662.679,58	138,31	10.286,85
Despesas de Capital	1.042.000,00	360.200,00	277.000,00	76,90	277.000,00	76,90	318.600,00	88,45	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	341.000,00	800.268,70	0,00	0,00	41.600,00	5,20	0,00	0,00	-41.600,00
Despesas Correntes	141.000,00	800.268,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	200.000,00	0,00	0,00	0,00	41.600,00	0,00	0,00	0,00	-41.600,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	387.000,00	115.302,63	107.061,81	92,85	106.815,01	92,64	106.815,01	92,64	246,80
Despesas Correntes	387.000,00	115.302,63	107.061,81	92,85	106.815,01	92,64	106.815,01	92,64	246,80
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	59.000,00	2.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.879,14	189,23	0,00
Despesas Correntes	24.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.879,14	0,00	0,00
Despesas de Capital	35.000,00	2.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	163.000,00	119.471,44	0,00	0,00	7.517,68	6,29	0,00	0,00	-7.517,68
Despesas Correntes	163.000,00	119.471,44	0,00	0,00	7.517,68	6,29	0,00	0,00	-7.517,68
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	7.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.388,25	85,18	0,00
Despesas Correntes	0,00	7.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.388,25	85,18	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)	3.157.500,00	2.606.897,93	1.577.007,28	60,49	1.615.591,31	61,97	2.098.361,98	80,49	-38.584,03

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)	4.983.500,00	3.789.717,61	3.676.821,67	97,02	3.655.379,99	96,46	4.142.829,39	109,32	21.441,68
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	1.766.500,00	5.177.103,44	4.362.240,23	84,26	4.368.720,29	84,39	4.316.896,61	83,38	-6.480,06
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	709.500,00	1.014.826,11	2.438.722,05	240,31	2.011.747,66	198,24	603.183,67	59,44	426.974,39
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	302.500,00	96.172,66	91.351,35	94,99	91.189,59	94,82	95.068,73	98,85	161,76

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	808.500,00	609.756,15	460.670,18	75,55	497.395,61	81,57	484.198,01	79,41	-36.725,43
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)	3.416.000,00	4.433.066,68	4.326.611,89	97,60	4.209.291,31	94,95	4.076.949,92	91,97	117.320,58
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	11.986.500,00	15.120.642,65	15.356.417,37	101,56	14.833.724,45	98,10	13.719.126,33	90,73	522.692,92
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	2.921.500,00	2.668.808,63	1.300.007,28	48,71	1.190.176,30	44,60	1.823.411,98	68,32	109.830,98
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	9.065.000,00	12.451.834,02	14.056.410,09	112,89	13.643.548,15	109,57	11.895.714,35	95,53	412.861,94

FONTE: SIOPS, Espírito Santo/02/03/23 12:53:11

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 247.640,00	226319,00
	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 2.910,25	2910,25
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.817.527,41	2817527,41
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 33.896,92	32800,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 400.000,00	400000,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 500.000,00	324874,32
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 697.885,20	697885,20
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 114.212,64	114212,64
	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\$ 111.428,48	111428,48

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	527.974,56	0,00	527.974,56
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	44.806,08	44.806,08
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00

Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	527.974,56	44.806,08	572.780,64

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													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	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	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	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	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	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00

Gerado em 25/03/2023 17:40:37

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	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	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	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	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	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00

Gerado em 25/03/2023 17:40:36

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 (31/12/2021)	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 P

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	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	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	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	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	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00

Gerado em 25/03/2023 17:40:37

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Ao encerrar o ano de 2022, foram executados os seguintes valores e alcançados os indicadores de gastos com saúde no município de Marechal Floriano, através do Fundo Municipal de Saúde:

A arrecadação total do município no ano de 2022 foi de R\$ 70.302.592,04 (Relatório Resumido da Execução Orçamentária-RREO/SIOPS, 6º Bimestre de 2022, disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/siops/demonstrativos-e-dados-informados/demonstrativos/municipios>, data da consulta: 23/03/2023).

As receitas de impostos e transferências de constitucionais e legais, que são base para repasse e cálculo do percentual mínimo de 15% a ser atingido com saúde pelo Município, chegou ao montante de R\$ 70.302.592,04, sendo que o mínimo obrigatório para repasse para o fundo municipal de saúde foi de R\$ 70.302.592,04.

As despesas pagas com ações e serviços de saúde (ASPS), por subfunção e categoria econômica computadas no cálculo do mínimo totalizaram o valor de R\$ 11.620.764,35, e estão assim distribuídas (os percentuais foram calculados considerando o total pago):

- a) Atenção Básica: as despesas pagas no período foram de R\$ 2.161.549,81, que representa 18,60%;
- b) Assistência Hospitalar e Ambulatorial: as despesas pagas no período foram de R\$ 4.316.896,61, que representa 37,15%;
- c) Suporte Profilático e Terapêutico: as despesas pagas no período foram de R\$ 496.368,66, que representa 4,27%;
- d) Vigilância Sanitária: as despesas pagas no período foram de R\$ 91.189,59, que representa 0,78%;
- e) Vigilância Epidemiológica e Ambiental: as despesas pagas no período foram de R\$ 484.198,01, que representa 4,17%;
- f) Outras Subfunções (Administração Geral): as despesas pagas no período foram de R\$ 4.070.561,67, que representa 35,03%.

A participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012, considerando as despesas pagas, foi de 16,52% em 2022 (Relatório Resumido da Execução Orçamentária;RREO/SIOPS, 6º Bimestre de 2022, disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/siops/demonstrativos-e-dados-informados/demonstrativos/municipios>, data da consulta: 23/03/2023).

As receitas adicionais para o financiamento da saúde não computadas no cálculo do mínimo referem-se às transferências fundo a fundo do SUS, provenientes do governo federal, do governo estadual e/ou de outros municípios. Assim, em 2022 o montante dessas receitas totalizou R\$ 5.008.484,06, e conforme o Relatório Resumido da Execução Orçamentária;RREO do SIOPS, 100% desse valor foi repasse proveniente da União.

As despesas pagas com ações e serviços de saúde (ASPS), por subfunção e categoria econômica não computadas no cálculo do mínimo totalizaram o valor de R\$ 2.098.361,98, e foram assim distribuídas (os percentuais foram calculados considerando o total pago):

- a) Atenção Básica: as despesas pagas foram de R\$ 1.981.279,58, que representa 94,42%;
- b) Assistência Hospitalar e Ambulatorial: não houve despesas pagas no quadrimestre com recursos de repasses;
- c) Suporte Profilático e Terapêutico: as despesas pagas no período foram de R\$ 106.815,01, que representa 5,09%;
- d) Vigilância Sanitária: as despesas pagas no período foram de R\$ 3.879,14, que representa 0,18%;
- e) Vigilância Epidemiológica e Ambiental: não houve despesas pagas no quadrimestre com recursos de repasses;
- f) Outras Subfunções (Administração Geral): as despesas pagas no período foram de R\$ 6.388,25, que representa 0,30%.

A receita total de saúde, computado os recursos próprios e os recursos transferidos de outros entes, totaliza R\$ 15.553.872,86. As transferências fundo a fundo do SUS de outros entes representaram 32,22% e a receita de impostos e transferências de constitucionais e legais representaram 67,78%.

As despesas totais com saúde executadas com recursos próprios e com recursos transferidos de outros entes totalizou no período o valor de R\$ 11.895.714,35, e foram assim distribuídas:

- a) Atenção Básica: as despesas pagas no período foram de R\$ 4.142.829,39, o que representa 34,83% dos gastos com saúde;
- b) Assistência Hospitalar e Ambulatorial: as despesas pagas no período foram de R\$ 4.316.896,61, que representa 36,29% dos gastos com saúde;
- c) Suporte Profilático e Terapêutico: as despesas pagas no período foram de R\$ 603.183,67, que representa 5,07% dos gastos com saúde;
- d) Vigilância Sanitária: as despesas pagas no período foram de R\$ 95.068,73, que representa 0,80% dos gastos com saúde;
- e) Vigilância Epidemiológica e Ambiental: as despesas pagas no período foram de R\$ 484.198,01, que representa 4,07% dos gastos com saúde;
- f) Outras Subfunções (Administração Geral): as despesas pagas no período foram de R\$ 4.076.949,92, que representa 34,27% dos gastos com saúde.

As receitas por fonte de recursos foram assim distribuídas:

- a) Impostos e Transferências Constitucionais e Legais: R\$ 10.545.388,80
- b) Receitas de Transferências do SUS (incluindo convênios): R\$ 5.008.484,06
- c) Outras Fontes (incluindo alienação de bens e royalties): -

As despesas pagas por fonte de recursos foram assim distribuídas:

- a) Impostos e Transferências Constitucionais e Legais: R\$ 11.620.764,35
- b) Receitas de Transferências do SUS (incluindo convênios): R\$ 2.098.361,98
- c) Outras Fontes (incluindo alienação de bens e royalties): -

A SEMUS recebeu as seguintes emendas parlamentares em transferência direta ao fundo:

Identificador da proposta: 14499.2290001/21-003

Tipo de proposta: Equipamento

Tipo de recurso: Emenda

Situação: Paga

Ano exercício: 2021

Valor da proposta: R\$ 247.640,00

Nessa emenda foram adquiridos os seguintes itens: 1 carro marca Volkswagen, modelo Gol; 1 carro da marca Fiat, modelo Toro; e 1 bebedouro para a Unidade de Saúde Cesar Vello Puppim.

Identificador da proposta: 36000.4327032/02-200

Tipo de proposta: Incremento PAP

Tipo de recurso: Emenda

Situação: Paga

Ano exercício: 2022

Valor da proposta: R\$ 100.000,00

O recurso dessa emenda foi empenhado para a aquisição de insumos diários para os atendimentos da Atenção Primária à Saúde, tais como, soro, seringa, material para curativo, material gráfico e de expediente, bem com para aquisição de material para manutenção da estrutura física e manutenção de veículos da APS.

Identificador da proposta: 36000.4675022/02-200

Tipo de proposta: Incremento PAP

Tipo de recurso: Emenda

Situação: Paga

Ano exercício: 2022

Valor da proposta: R\$ 300.000,00

O recurso dessa emenda foi empenhado para a aquisição de insumos diários para os atendimentos da Atenção Primária à Saúde, tais como, soro, seringa, material para curativo, material gráfico e de expediente, bem com para aquisição de material para manutenção da estrutura física e manutenção de veículos da APS.

Identificador da proposta: 36000.4688452/02-200

Tipo de proposta: Incremento MAC

Tipo de recurso: Emenda

Situação: Paga

Ano exercício: 2022

Valor da proposta: R\$ 500.000,00

O recurso dessa emenda foi empenhado para a aquisição de insumos diários para os atendimentos do Centro de Saúde Ary Ribeiro da Silva, tais como, soro, seringa, material para curativo, sonda uretral, fluxômetro, oximômetro, termômetro, material gráfico e de expediente, bem com para aquisição de material para manutenção da estrutura física e manutenção de veículos de remoção.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 18/04/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 18/04/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No ano de 2022 não foram realizadas auditorias.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2022 apresenta os resultados e avanços obtidos na execução da política de saúde no município, com base no Plano Municipal de Saúde 2022-2025, traduzidos no consolidado de informações resultantes das ações e atividades desenvolvidas no período considerado.

Este relatório foi produzido mediante o monitoramento e a avaliação das ações desenvolvidas na saúde no ano de 2022. Salientamos que é um processo sistemático e contínuo de acompanhamento dos indicadores de saúde pactuados pelo município e da execução das políticas, das ações e dos serviços de saúde, visando a obtenção de informações em tempo oportuno para subsidiar a tomada de decisões e o encaminhamento de soluções com a redução dos problemas o planejamento para democratização de informações sobre os objetivos e as metas pactuadas.

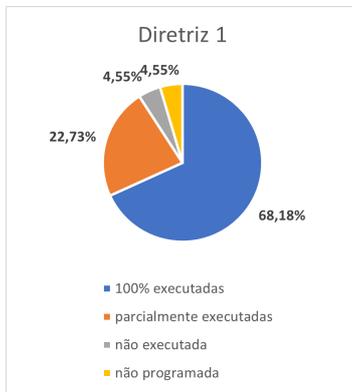
12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

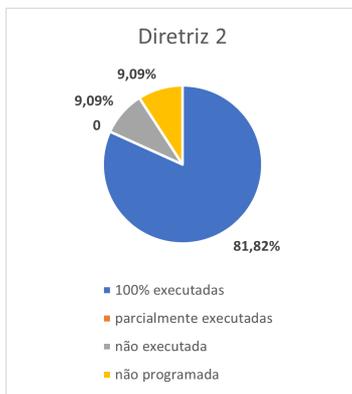
Após o monitoramento e a avaliação dos resultados do ano de 2022 verificou-se a necessidade de adotar estratégias para o cumprimento das metas não executadas no período, bem como realizar a avaliação daquelas que foram parcialmente cumpridas. O resultado dessa avaliação contribuirá para o replanejamento das metas para o ano de 2023, fornecendo subsídios para novas tomadas de decisão com o objetivo de fortalecer o alcance das metas programadas.

Segue abaixo um resumo da execução das metas da PAS de 2022.

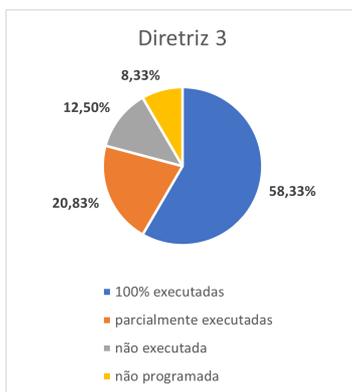
A Diretriz 1 do PMS trata sobre o fortalecimento da APS, tendo no total 22 metas estabelecidas no Plano. Das 22 metas, 15 foram executadas, 5 foram parcialmente executadas, 1 não foi executada e 1 não foi programada para o ano de 2022. O gráfico abaixo apresenta a distribuição das metas em percentuais.



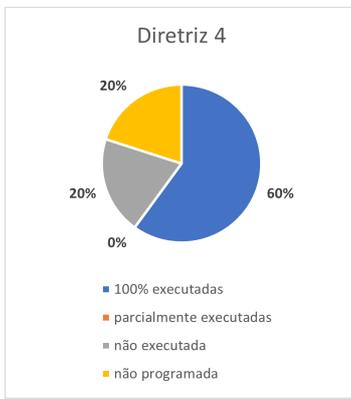
A Diretriz 2 do PMS trata sobre o aprimoramento das redes de urgência e emergência e da atenção ambulatorial especializada, tendo no total 11 metas estabelecidas no Plano. Das 11 metas, 9 foram executadas, 1 não foi executada e 1 não foi programada para o ano de 2022. O gráfico abaixo apresenta a distribuição das metas em percentuais.



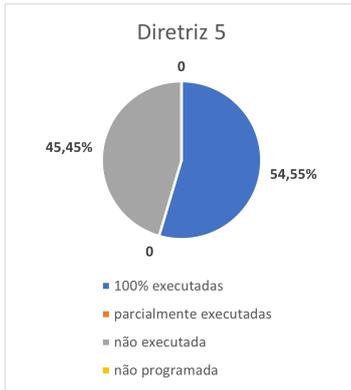
A Diretriz 3 do PMS trata das ações relacionadas à vigilância em saúde, tendo no total 24 metas estabelecidas no Plano. Das 24 metas, 14 foram executadas, 5 foram parcialmente executadas, 3 não foram executadas e 2 não foram programadas para o ano de 2022. O gráfico abaixo apresenta a distribuição das metas em percentuais.



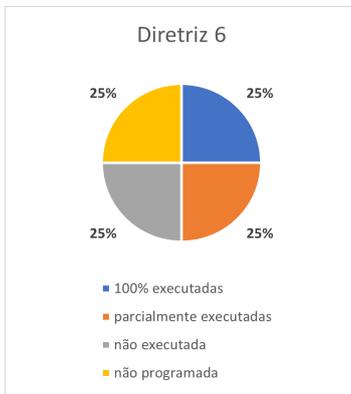
A Diretriz 4 do PMS trata sobre o fortalecimento da assistência farmacêutica, tendo no total 5 metas estabelecidas no Plano. Das 5 metas, 3 foram executadas, 1 não foi executada e 1 não foi programada para o ano de 2022. O gráfico abaixo apresenta a distribuição das metas em percentuais.



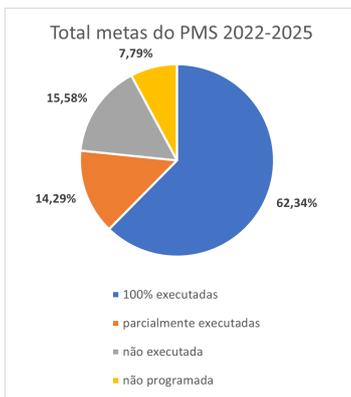
A Diretriz 5 do PMS trata sobre o fortalecimento da gestão municipal do SUS, tendo no total 11 metas estabelecidas no Plano. Das 11 metas, 6 foram executadas e 5 não foram no ano de 2022. O gráfico abaixo apresenta a distribuição das metas em percentuais.



A Diretriz 6 do PMS trata sobre o fortalecimento dos mecanismos de controle e participação social, tendo no total 4 metas estabelecidas no Plano. Das 4 metas, 1 foi executada, 1 foi parcialmente executada, 1 não foi executada e 1 não foi programada para o ano de 2022. O gráfico abaixo apresenta a distribuição das metas em percentuais.



Ao todo, foram estabelecidas 77 metas no PMS 2022-2025, desse total, 48 metas foram executadas, 11 foram parcialmente executadas, 12 não foram executadas e 6 não foram programadas para o ano de 2022. O gráfico abaixo apresenta a distribuição das metas em percentuais.



MARIA ARLETE NOVAES MORAES SILVA
Secretário(a) de Saúde
MARECHAL FLORIANO/ES, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Relatório Anual de Gestão - RAG/2022 aprovado em 29 de março de 2023, pela Resolução n°.178 de 2023.

Introdução

- Considerações:

Relatório Anual de Gestão - RAG/2022 aprovado em 29 de março de 2023, pela Resolução n°.178 de 2023.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Relatório Anual de Gestão - RAG/2022 aprovado em 29 de março de 2023, pela Resolução n°.178 de 2023.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Relatório Anual de Gestão - RAG/2022 aprovado em 29 de março de 2023, pela Resolução n°.178 de 2023.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Relatório Anual de Gestão - RAG/2022 aprovado em 29 de março de 2023, pela Resolução n°.178 de 2023.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Relatório Anual de Gestão - RAG/2022 aprovado em 29 de março de 2023, pela Resolução n°.178 de 2023.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Relatório Anual de Gestão - RAG/2022 aprovado em 29 de março de 2023, pela Resolução n°.178 de 2023.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Relatório Anual de Gestão - RAG/2022 aprovado em 29 de março de 2023, pela Resolução n°.178 de 2023.

Auditorias

- Considerações:

Relatório Anual de Gestão - RAG/2022 aprovado em 29 de março de 2023, pela Resolução n°.178 de 2023.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Relatório Anual de Gestão - RAG/2022 aprovado em 29 de março de 2023, pela Resolução n°.178 de 2023.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Relatório Anual de Gestão - RAG/2022 aprovado em 29 de março de 2023, pela Resolução n°.178 de 2023.

Status do Parecer: Aprovado

MARECHAL FLORIANO/ES, 19 de Abril de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Marechal Floriano