

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: ESPIRITO SANTO
MUNICÍPIO: GUARAPARI

Relatório Anual de Gestão 2022

ALESSANDRA SANTOS ALBANI
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Execução Orçamentária e Financeira

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

9. Auditorias

10. Análises e Considerações Gerais

11. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	ES
Município	GUARAPARI
Região de Saúde	Metropolitana
Área	592,23 Km²
População	128.504 Hab
Densidade Populacional	217 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 13/03/2023

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	2630036
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	27165190000153
Endereço	AVENIDA ADAMASTOR ANTONIO DA SILVA S/N SOBRADO
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	(27)3361 4970

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 13/03/2023

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	EDSON FIGUEIREDO MAGALHÃES
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ALESSANDRA SANTOS ALBANI
E-mail secretário(a)	ALESSANDRA.GAIGHER@GUARAPARIES.GOV.BR
Telefone secretário(a)	2733618283

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

Data da consulta: 13/03/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	07/1991
CNPJ	11.770.182/0001-04
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Gleysson Antunes Pessali

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

Data da consulta: 13/03/2023

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 Adamastor Antonio da Silva	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Alessandra Santos Albani	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	16
	Governo	6
	Trabalhadores	8
	Prestadores	4

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

- Considerações

Os atuais Relatórios Quadrimestrais encontram-se sob a análise do Conselho Municipal de Saúde em apreciação.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Guarapari vem por meio deste documento, prestar contas e tornar públicas as ações realizadas no ano de 2022, considerando o que determina a Lei Complementar Nº 141, de 13 de Janeiro de 2012 - que regulamentou a Emenda Constitucional 29 -, instituindo em seu artigo 36, da Seção III (da Prestação de Contas), do Capítulo IV (da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle). O formato adotado neste Relatório respeitou o arcabouço legal, observando o disposto no modelo padronizado aprovado pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 459, de 10/10/2012, também estabelecido no parágrafo único do Art. 7º da Portaria 2.135, de 25 de setembro de 2013.

Este Relatório apresenta-se em quatro blocos: o *primeiro* identifica e caracteriza a gestão; o *segundo* refere-se à execução orçamentária e financeira, a partir de informações oriundas do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde e SIOPS; O *terceiro* exibe as auditorias realizadas, em fase de execução e finalizadas. Como informação complementar foi também inserida as visitas técnicas; o quarto bloco traz informações sobre a Rede Física de Serviços de Saúde, a partir dos registros do Sistema Nacional de Cadastros de Estabelecimentos em Saúde e a Produção dos Serviços de Saúde, oriundos dos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares e SIA/SIH/SUS, expressando aspectos relativos à Atenção Básica, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde.

Vale esclarecer que as planilhas referentes à produção aprovada dos estabelecimentos de Guarapari serão apresentadas de acordo com a *Complexidade dos Procedimentos, Caráter de Atendimento, Tipo de Financiamento e Valor Pago*, em consonância com a Tabela SUS e o último bloco traz a exposição de indicadores pactuados em exercícios anteriores a 2022. Cabe ressaltar que o Ministério da Saúde emitiu em 2021 a Nota Técnica Nº 20, o qual em seu artigo 2.10 reza, no tocante à Resolução CIT nº 8, de 24 de novembro de 2016, que:

A CIT considerou que, no momento atual, já não era necessário manter a pactuação para além dos instrumentos de planejamento em saúde previstos na legislação, motivo pelo qual decidiu pela revogação da referida resolução, com efeito a partir de 2 de junho de 2021.

Ainda que a Resolução CIT tenha sido revogada, a SEMSA entendeu que deveria manter os indicadores pactuados como meio de monitoramento das ações e metas previstas no Plano Municipal de Saúde.

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	4627	4424	9051
5 a 9 anos	4556	4417	8973
10 a 14 anos	4246	4155	8401
15 a 19 anos	4351	4384	8735
20 a 29 anos	9365	9767	19132
30 a 39 anos	9550	10119	19669
40 a 49 anos	8565	9517	18082
50 a 59 anos	7290	8143	15433
60 a 69 anos	5353	6361	11714
70 a 79 anos	2753	3404	6157
80 anos e mais	1222	1935	3157
Total	61878	66626	128504

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

Data da consulta: 13/03/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
GUARAPARI	1798	1789	1794

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

Data da consulta: 13/03/2023.

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	331	409	673	1211	514
II. Neoplasias (tumores)	646	725	667	694	773
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	48	51	56	74	76
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	90	80	68	88	107
V. Transtornos mentais e comportamentais	42	95	94	60	38
VI. Doenças do sistema nervoso	106	119	92	108	113
VII. Doenças do olho e anexos	29	46	31	42	88
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	7	25	27	23	36
IX. Doenças do aparelho circulatório	556	691	555	697	777
X. Doenças do aparelho respiratório	593	732	576	896	1138
XI. Doenças do aparelho digestivo	583	603	417	467	663
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	171	219	238	229	236
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	158	180	102	108	176
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	290	340	332	367	499
XV. Gravidez parto e puerpério	1798	1658	1858	1873	1666
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	282	211	330	349	311
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	49	62	54	51	53
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	146	163	114	152	170
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	669	790	642	667	839
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	52	88	42	54	35

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	6646	7287	6968	8210	8308

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

Data da consulta: 13/03/2023.

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	25	19	165
II. Neoplasias (tumores)	139	170	150
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	47	48	56
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	7	3
VI. Doenças do sistema nervoso	44	33	36
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	233	258	240
X. Doenças do aparelho respiratório	69	73	64
XI. Doenças do aparelho digestivo	42	41	33
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	4	8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	4	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	23	26	30
XV. Gravidez parto e puerpério	2	3	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	10	6	8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	8	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	5	15
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	124	100	92
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	779	806	909

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

Data da consulta: 13/03/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Em relação à composição *Faixa Etária por Sexo*, o Ministério da Saúde-2020 demonstrou a existência de 61.878 pessoas sexo masculino (48,15%) e 66.626 pessoas do sexo feminino (51,84%) no ano de 2022.

Os dados da tabela elaborada pelo Ministério da Saúde mostram a participação crescente de idosos em relação aos jovens na população guarapariense, o que reflete, principalmente, a redução dos níveis de fecundidade de jovens e o aumento da perspectiva de vida e fluxo migratório de idosos para o Município resultante da qualidade de vida proporcionada pela cidade. De forma geral, o município de Guarapari se iguala aos demais das regiões Sudeste e Sul, os quais se encontram mais adiantadas no processo de transição demográfica e apresentam os maiores índices. Considerando os dados do Ministério da Saúde, a taxa de envelhecimento da população de Guarapari mantém-se em evolução em relação ao ano anterior. De acordo com o DATASUS, é comum que, para o cálculo deste indicador, sejam consideradas idosas as pessoas de 65 e mais anos. No entanto, para manter a coerência com os demais indicadores e para atender à Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994), utiliza-se o parâmetro de 60 e mais anos.

O total de nascidos vivos no Município de Guarapari manteve-se constante nos anos de 2016 a 2020, sendo a proporção dos partos cesáreos maior em relação aos partos normais.

A taxa de natalidade geral para o Município no ano de 2020 foi de 14,09 por 1.000 habitantes (*Sistema de Informações de Nascidos Vivos - SINASC*).

Conforme se observa na Tabela, as causas de internações com maior frequência no período de 2017 a 2022 foram a Gravidez, Parto e Puerpério (20%); seguidas de Doenças do Aparelho Respiratório (13,71%); Lesões por Envenenamento (10,07%) e Neoplasias (9,31%).

Considerando o perfil da mortalidade geral por grupos de causa de maior ocorrência no município nos últimos 5 anos, foi possível identificar que os óbitos por doenças do aparelho circulatório, aparecem em primeiro lugar, seguidos de neoplasias e causas externas.

Os estudos epidemiológicos revelam no capítulo Doenças do Aparelho Circulatório, que a doença que mais leva a população de Guarapari a óbito são as Doenças Isquêmicas do Coração seguidas de Doenças Cerebrovasculares.

O número de óbitos por causas externas teve queda e as neoplasias permaneceram estáveis. Vale ressaltar que os registros de agressões sofrem grande subnotificação em todo o território nacional.

A principal causa de óbitos em menores de 1 (um) ano são algumas afecções originadas no período perinatal, perfazendo um total de 59% do total registrado, seguido de mal formações congênitas.

Nas afecções originadas no período perinatal, identificam-se principalmente causas e/ou transtornos maternos por complicações da gravidez, do trabalho de parto e do parto; pela duração da gestação e crescimento fetal; por agravos respiratórios e cardiovasculares específicos do período perinatal.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	206.498
Atendimento Individual	57.228
Procedimento	352.731
Atendimento Odontológico	18.894

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	10623	-	-	-
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	10623	-	-	-

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

Data da consulta: 13/03/2023.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	3752	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 13/03/2023.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	4851	245,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	171160	770452,25	-	-
03 Procedimentos clínicos	209215	172477,71	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	591	159,04	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	385817	943334,70	-	-

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

Data da consulta: 13/03/2023.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2028	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6465	-
Total	8493	-

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

Data da consulta: 13/03/2023.

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

As planilhas apresentadas referem-se à produção aprovada dos estabelecimentos que prestaram atendimentos aos municípios de Guarapari. Os dados foram colhidos dos arquivos disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS, do Ministério da Saúde, de acordo com o DIGISUS, os quais foram extraídos, segundo a *Complexidade dos Procedimentos, Caráter de Atendimento, Tipo de Financiamento e Valor Pago, em consonância com a Tabela SUS*. Os dados ora apresentados inferem procedimentos/interações processados nos meses de janeiro a dezembro de 2020, com valores pagos pela Tabela SUS, sem referir os incentivos municipal, estadual e federal.

Também não constam dados no campo *valor aprovado* da Vigilância em Saúde, uma vez que os procedimentos apresentados não são valorados na Tabela SUS, por serem procedimentos da Atenção Básica.

Todos estes dados estão sujeitos a alterações, considerando a possibilidade de rerepresentações das produções no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA e Sistema de Informação Hospitalar - SIH.

Notas:

1. Dados referentes aos últimos seis meses, sujeitos a atualização.
2. A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que:
 - Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Esfera Administrativa".
 - De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como "Natureza" e "Esfera Administrativa", como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".
 - A partir de novembro de 2015, estão disponíveis como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".

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	2	0	2
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	1	22	23
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	5	5
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	2	0	2
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	3	3
POLICLINICA	0	0	3	3
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	1	5	39	45

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: 13/03/2023.

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	39	0	0	39
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	3	0	3
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	0	1	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	1	2
PESSOAS FISICAS				
Total	39	5	1	45

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: 13/03/2023.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Os Estabelecimentos de Saúde estão cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (SCNES) e são classificados em diversos tipos, definidos com base nas atividades profissionais e serviços ofertados à população.

Com relação às variáveis que discriminam os estabelecimentos de saúde, no quesito (Tipo de Administração), cabe ressaltar que (Gerência) corresponde à esfera administrativa a qual o estabelecimento de saúde está diretamente subordinado, podendo estar classificado nas seguintes esferas: Privada, Federal, Estadual e Municipal.

Em relação à categoria (Tipo de Gestão), esta identifica a qual gestor (Estadual, Municipal ou Dupla) o estabelecimento de saúde tem contrato/convênio, o qual é responsável pelo cadastro, programação, autorização e pagamento dos serviços prestados ao SUS.

Os estabelecimentos de saúde com gestão municipal apresentam a produção assistencial em saúde, através de estabelecimentos de saúde da rede própria (Rede Municipal de Saúde) e no âmbito complementar através de firmamentos de convênios/contratos com estabelecimentos de saúde públicos/filantrópicos/privados. Em 19 de Junho de 2018, a Comissão Intergestores Bipartite homologou a Resolução nº 045/2018 da Comissão Intergestores Regional Metropolitana, através da Resolução CIB Nº 136/2018, aprovando, desta forma, a Declaração de Comando Único das unidades de saúde próprias do Município. Assim, os Estabelecimentos de Saúde

próprios do Município que possuíam Gestão Dupla passaram a ser classificados como Gestão Municipal.

O Município ampliou o quadro funcional e a composição das equipes de cada território.

A rede ambulatorial do município é composta principalmente por Unidades Básicas de Saúde, 65%.

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)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	15	36	50	210	146
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	18	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	14	3	4	3	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)	3	9	46	70	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: 13/03/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	18	12	17	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	731	717	691	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	17	13	23	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	76	94	171	0	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 13/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os quadros demonstram o compromisso da gestão municipal com a fixação dos servidores na administração municipal. Mais de 70% dos trabalhadores do SUS tem vínculo efetivo, o que impede a alta rotatividade de servidores e a descontinuidade dos serviços e do cuidado à população.

A estratégia de Saúde da Família (eSF) e a equipe de Atenção Básica (eAB) estão no primeiro nível de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS) e são consideradas essenciais para a organização e o fortalecimento da atenção primária.

A partir do acompanhamento dos usuários e suas famílias, localizados em uma área geográfica delimitada, são desenvolvidas ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, de forma geral e contínua. O atendimento é prestado nas Unidades de Saúde da Família e Unidades Básicas e/ou nos domicílios pelos profissionais integrantes das equipes multiprofissionais.

De acordo com a Portaria 2.436, a equipe de atenção básica (eAB) e de saúde da família (eSF) abrangerá em média, de 2.000 a 3.500 pessoas, localizadas dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica, além dessa faixa populacional podem existir outros arranjos de adscrição, conforme vulnerabilidades, riscos e dinâmica comunitária, sobre o qual se recomenda a cobertura de 100% da população com número máximo de 750 pessoas por ACS.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - ORGANIZAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO NA ÓTICA DAS RAS PRIORITÁRIAS E A VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO										
OBJETIVO Nº 1.1 - Implementar a descentralização dos serviços de saúde fortalecendo as RAS Prioritárias (Rede de Urgência e Emergência, Rede Materno Infantil, Rede de Atenção às Pessoas com Deficiência, Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças e Agravos Crônicos e Rede de Atenção Psicossocial) com foco no aumento da cobertura e resolutividade da Atenção Básica.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Ampliar a cobertura populacional de Atenção Básica em até 80%.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	55,21	80,00	62,00	Percentual	63,76	102,84	
Ação Nº 1 - Implantar 1 equipe de Estratégia de Saúde da Família na US Dr. Roberto Calmon										
Ação Nº 2 - Implantar 1 equipe de Estratégia de Saúde da Família na US Thereza Loyola de Jesus.										
2. Organização e ampliação dos serviços de Urgência e Emergência no âmbito do Município.	Número de Leitos Hospitalares (SUS) por Habitante	Número	2021	46	46	46	Número	59,00	128,26	
Ação Nº 1 - Realizar capacitações previstas no Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência Municipal										
Ação Nº 2 - Executar ações previstas no Plano de Ação da RUE Municipal										
Ação Nº 3 - Elaborar cronograma de reuniões para revisão do Plano de Ação da RUE Municipal (2022-2023)										
3. Manutenção do Serviço de Ortopedia na Unidade de Pronto Atendimento - UPA-24h	Número absoluto de atendimentos de ortopedia no ano	Número	2020	2.865	2.800	2.800	Número	3.736,00	133,43	
Ação Nº 1 - Realizar procedimentos de imobilização ortopédica na UPA.										
4. Implementar ações de saúde com foco na rede de atenção às pessoas com deficiência	Número de ações realizadas voltadas à saúde das pessoas com deficiência.	Número		0	7	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Elaborar o Protocolo de atendimento às pessoas com Deficiência										
5. Ampliação da oferta dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) no âmbito do município	Gasto Público com Saúde Per Capta	Moeda	2020	570,07	570,00	570,00	Moeda	637,22	111,79	
Ação Nº 1 - Ampliar em 30% a oferta de exames laboratoriais										
Ação Nº 2 - Ampliar em 30% a oferta de exames de imagem										
6. Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa-Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2020	86,00	86,00	86,00	Percentual	73,84	85,86	
Ação Nº 1 - Elaborar relatório de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa-Família por US										
Ação Nº 2 - Realizar reunião de matriciamento programa Bolsa-Família com Equipes das US										
Ação Nº 3 - Realizar levantamento de beneficiários do programa bolsa família por bairro										
Ação Nº 4 - Realizar levantamento de beneficiários do programa bolsa família por ACS										
Ação Nº 5 - Divulgar informações para a população sobre o acompanhamento do PBF realizado pelas unidades de saúde, através de mídias diversas										
7. Efetivar as ações de Atenção à Saúde do Homem	Taxa de mortalidade específica por neoplasia maligna de câncer de próstata	Taxa	2020	23,32	20,00	23,32	Taxa	23,32	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar Campanha de Conscientização sobre a Prevenção do Câncer de Próstata										
Ação Nº 2 - Divulgar informações em mídias sobre doenças que acometem a população masculina										
8. Promover Ações de Educação em Saúde considerando as necessidades dos Territórios Sanitários	Número absoluto de ações de Educação em Saúde realizadas	Número			11	11	Número	11,00	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar 10 ações da promoção e prevenção para a população conforme necessidade territorial										
Ação Nº 2 - Realizar ação de educação em saúde voltada ao combate à violência doméstica										
9. Realizar a captação precoce das gestantes nos estabelecimentos de saúde com vistas à Melhoria do Pré-Natal.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.	Percentual		0,00	60,00	60,00	Percentual	54,00	90,00	
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para os ACS sobre a importância a captação precoce de gestantes										
Ação Nº 2 - Realizar divulgações em mídia sobre a importância do Pré-Natal precoce										
Ação Nº 3 - Realizar a capacitação de Médicos e Enfermeiros da AB sobre o Pré-Natal.										

10. Implementar a Rede Materno Infantil no âmbito do Município.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção		0,00	48,00	45,00	Proporção	37,85	84,11
Ação Nº 1 - Realizar 10 reuniões da Rede Cegonha									
Ação Nº 2 - Realizar o Curso para Gestantes: Mulher e Gestação									
11. Implementar ações de saúde com foco na rede de atenção às pessoas com deficiência e rede de atenção às pessoas com agravos crônicos.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	98,00	98,00	98,00	Proporção	100,00	102,04
Ação Nº 1 - Palestra "Cuidador de Idosos, Prevenção de Queda Voltada ao Idoso, Prevenção de Comorbidades como Hipertensão e Diabetes"									
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais de saúde sobre as linhas de cuidado a hipertensão, diabetes e obesidade									
12. Aprimorar a Rede de Atenção Psicossocial.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número		20	5		Número	9,00	180,00
Ação Nº 1 - Dar publicidade aos profissionais da AB e Programas em Saúde sobre o Fluxo de Atendimento a pacientes do CAPS AD									
Ação Nº 2 - Apresentação do fluxograma de atendimento em saúde mental para profissionais da AB.									
Ação Nº 3 - Apresentação do fluxograma de atendimento em saúde mental para profissionais de Urgência e Emergência.									
Ação Nº 4 - Realizar 6 reuniões da Comissão da Rede de Atenção Psicossocial									
Ação Nº 5 - Realizar ações de matriciamento com 25% das equipes de atenção básica									
Ação Nº 6 - Oficina de Alfabetização e Letramento									
Ação Nº 7 - Oficina "Conviver é Viver"									
Ação Nº 8 - Realizar atividade comemorativa alusiva à luta antimanicomial									
Ação Nº 9 - Realizar Roda de Conversa quanto ao uso de medicação em parceria com a Assistência Farmacêutica									
Ação Nº 10 - Oficina de Grupos Familiares – Tratando o paciente e não a doença como prioridade									
Ação Nº 11 - Oficinas de Geração de Rendas									
Ação Nº 12 - Oficina de Participação Social e Protagonismo - Assembleia do CAPS									
Ação Nº 13 - Oficina "Grupo de Convivência – Vivendo Valores"									
Ação Nº 14 - Oficina "Cine CAPS"									
Ação Nº 15 - Realizar capacitação sobre redução de danos a profissionais de saúde									
13. Ampliar a cobertura de CAPS no Município	Percentual de cobertura de CAPS por 100.000 habitantes	Percentual		100,00	100,00		Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em funcionamento os dois serviços de CAPS no Município									
14. Ampliar a oferta de mamografia para o rastreamento de câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos	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		0,27	0,27		Razão	0,34	125,93
Ação Nº 1 - Desenvolver duas ações sobre a prevenção do Câncer de Mama									
Ação Nº 2 - Realizar 3 Ações de Conscientização sobre o exame de inspeção de mama voltado às mulheres de 25 a 49 anos em salas de espera das US									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação dos agentes comunitários de saúde quanto à importância do auto-exame da mama									
Ação Nº 4 - Realizar o 11º Simpósio Saúde da mulher									
15. Ampliar, gradativamente, a razão de exame citopatológico para rastreamento de câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos	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		0,49	0,30		Razão	0,19	63,33
Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos agentes comunitários de saúde quanto à importância do exame citopatológico									
Ação Nº 2 - Realizar 100 % do tratamento de hpv através de cauterização nos casos diagnosticados									
Ação Nº 3 - Realizar através de mídias digitais a divulgação de locais de tratamento e formas de prevenção da infecção por hpv									
16. Melhoria dos serviços de saúde das comunidades rurais, populações tradicionais e vulneráveis de acordo com as suas especificidades.	Número absoluto de ações realizadas	Número		20	5		Número	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar uma ação de saúde junto à comunidade quilombola									
Ação Nº 2 - Realizar duas ações de saúde junto às comunidades rurais									
Ação Nº 3 - Realizar duas ações de saúde junto à população em situação de rua									
17. Manter atuante a vigilância e investigação do óbito materno, fetal e infantil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2020	90,00	90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Investigar 90% dos óbitos em menores de 1 ano									

Ação Nº 2 - Investigar 100% dos óbitos maternos										
Ação Nº 3 - Investigar 100% dos óbitos em MIF										
Ação Nº 4 - Realizar 100% de registro de Nascidos Vivos no SINASC em até 60 dias do final do mês de ocorrência										
18. Promoção da Saúde da Criança	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2021	10,13	8,60	7,41	Taxa	8,81	86,16	
Ação Nº 1 - Avaliar estado nutricional das crianças matriculadas na Rede de Ensino aderidas ao PSE										
Ação Nº 2 - Monitorar o padrão alimentar e o estado nutricional das crianças atendidas pelo SUS										
Ação Nº 3 - Promoção da Alimentação saudável e praticas corporais nas unidades aderidas ao crescer saudável										
Ação Nº 4 - Ação de Saúde Bucal nas unidades escolares da Rede de Ensino aderidas ao PSE										
Ação Nº 5 - Desenvolver estratégias nas unidades de saúde para promoção da amamentação exclusiva até 6 meses e alimentação complementar para mais de 6 meses										
19. Promoção do cuidado integral à saúde de adolescentes e jovens (na faixa etária de 10 a 19 anos)	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2021	12,69	12,00	12,80	Proporção	10,63	83,05	
Ação Nº 1 - Realizar ações de prevenção à gravidez na adolescência nas escolas pactuadas no Programa Se liga no futuro e PSE .										
Ação Nº 2 - Realizações ações das escolas aderidas ao PSE sobre Covid e Aedes Aegypti										
20. Estratégias para Redução da Mortalidade Materna no âmbito do Município	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2021	3	0	0	Número	3,00	0	
Ação Nº 1 - Fortalecer a vigilância integrada do Dant's com foco na Mortalidade Materna										
Ação Nº 2 - Realizar diagnostico dos fatores de risco e monitoramneto										

OBJETIVO Nº 1.2 - Integrar a linha de cuidado em saúde bucal ao processo de organização das Redes de Atenção à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Aumentar em 20% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2021	51,49	62,00	55,00	Percentual	19,13	34,78	
Ação Nº 1 - Credenciar 1 Equipe de Saúde Bucal para a USF Narbal de Paula Coutinho										
Ação Nº 2 - Credenciar 1 Equipe de Saúde Bucal para a US Thereza Loyola de Jesus										
Ação Nº 3 - Credenciar 1 Equipe de Saúde Bucal para a USF Camurugi										
Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos e material permanente para a atenção à saúde bucal										
Ação Nº 5 - Credenciar 2 Equipes de Saúde Bucal para a USF Mario Sérgio Pereira.										
2. Realizar palestras educativas em escolas municipais com oferta de kit de higiene bucal	100% das Escolas Públicas Municipais com palestras de higiene bucal realizadas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00	
Ação Nº 1 - Realizar palestras educativas em 100% das escolas municipais										
Ação Nº 2 - Distribuir kit de higiene bucal em 100% dos alunos da rede municipal										
3. Implantação do Serviço Odontológico de Urgência na UPA (SOU-UPA)	100% de Serviço Odontológico de Urgência Instalado na UPA	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Definir Fluxo de Atendimento do Serviço Odontológico de Urgência										
Ação Nº 2 - Instalar consultório odontológico na Unidade de Pronto Atendimento Dr. João Batista de Almeida Neto										
4. Implantação do Programa de Atendimento Domiciliar Infantil (PADI) na saúde bucal voltada às crianças com deficiências.	100% do Programa de Atendimento Domiciliar Infantil na Saúde Bucal Implantado	Percentual			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00	
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico de saúde das crianças menores de 13 anos do município junto a entidades filantrópicas										
Ação Nº 2 - Realizar visitas trimestrais de atendimento às crianças cadastradas										
5. Atingir minimamente 60% de gestantes atendidas no pré-natal odontológico.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Percentual	2020	60,00	60,00	60,00	Proporção	60,00	100,00	
Ação Nº 1 - Implantar protocolo de atendimento odontológico das gestantes em 100% dos consultórios odontológicos										
Ação Nº 2 - Realizar orientações de conscientização do pré-natal odontológico junto aos profissionais de saúde										
Ação Nº 3 - Divulgar trimestralmente a importância do pré-natal odontológico nas redes sociais										

OBJETIVO Nº 1.3 - Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais definidos na REMUME a partir do uso racional e distribuição conforme financiamento e atendimento adequado.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a utilização de Atas de Registro de Preços para a aquisição de medicamentos da REMUME	Valor financeiro utilizado na compra de medicamentos da AB	Moeda			3.000.000,00	3000000,00	Moeda	5.242.345,46	174,74
Ação Nº 1 - Realizar a programação do quantitativo de medicamentos para encaminhamento ao SERP									
Ação Nº 2 - Abrir Processo Licitatório para a realização de Atas de Registro Preços									
2. Garantir a distribuição do elenco de medicamentos da REMUME conforme Instrução Normativa vigente.	Índice de abastecimento (cobertura) da REMUME igual ou maior que 80%	Percentual			80,00	80,00	Percentual	90,00	112,50
Ação Nº 1 - Manter o controle do estoque das farmácias como garantia de conhecimento real da quantidade de medicamentos e do estoque mínimo e estoque de segurança									
Ação Nº 2 - Fazer o inventário anual.									
3. Realizar atualizações da REMUME com base na RENAME	Número absoluto de atualizações da REMUME	Número	2020	2	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar a REMUME conforme RENAME									
Ação Nº 2 - Reavaliar, de acordo com as características epidemiológicas, o quantitativo de itens em desacordo com a RENAME									
4. Implantação de estratégias para o uso racional de medicamentos	Número absoluto de estratégias para o uso racional de medicamentos implantadas	Número			48	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Confeccionar folders informativos, visando orientar sobre a importância do uso racional e descarte adequado									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação de profissionais em saúde aprovados em concurso acerca da dispensação de medicamentos e Instrução Normativa do Município e uso das ferramentas oferecidas pelo sistema de informação									
Ação Nº 3 - Revisar Procedimentos Operacionais Padrão									
Ação Nº 4 - Realizar 9 ações de educação em saúde sobre o uso racional de medicamentos									
Ação Nº 5 - Revisar Procedimentos Operacionais Padrão									
5. Ampliação da Assistência Farmacêutica	Percentual de ampliação da Assistência Farmacêutica	Percentual			15,00	3,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Implantar ponto de dispensação de medicamentos com vista à ampliação do acesso dos usuários no Território II									
Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos e material permanente para melhoria das condições tecnológicas da AFM									
6. Garantir a atuação da Comissão de Farmácia e Terapêutica	Número absoluto de reuniões ordinárias da Comissão de Farmácia e Terapêutica	Número			48	12	Número	11,00	91,67
Ação Nº 1 - Realizar reuniões ordinárias conforme cronograma									

OBJETIVO Nº 1.4 - Identificar e analisar os fatores geradores de ameaça à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças, fiscalização de bens, produtos e pontos de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar e implementar a Gestão da Vigilância em Saúde fortalecendo suas ações.	Ações de Educação em Saúde e Mobilização Social implementadas	Número			28	7	Número	7,00	100,00
Ação Nº 1 - Definir o fluxograma de trabalho do setor de Educação em Saúde									
Ação Nº 2 - Definir programação de ações conjuntas entre as Vigilâncias e Atenção Primária em Saúde									
Ação Nº 3 - Realizar quatro ações de conscientização junto à população urbana acerca da intoxicação exógena causada por medicamento									
Ação Nº 4 - Divulgar em mídias sociais informações sobre intoxicação exógena.									
2. Implementar ações voltadas à Vigilância em Saúde da população afetada pelos principais agravos	Número absoluto de ações realizadas	Número			28	7	Número	7,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visita técnica em residências e setores públicos quando do aparecimento de escorpídeos									
Ação Nº 2 - Realizar o atendimento clínico para identificação de casos de esporotricose animal.									
Ação Nº 3 - Garantir a realização de testes rápidos de Sífilis, Hepatites B e C e HIV em todas as Unidades de Saúde									
Ação Nº 4 - Realizar 01 Capacitação dos profissionais de saúde (médico e enfermeiro) para diagnóstico de TUBERCULOSE									
Ação Nº 5 - 01 Capacitação de agentes comunitários de saúde									
Ação Nº 6 - Avaliar 80% de comunicantes de casos novos.									

Ação Nº 7 - Realizar a avaliação anual de sintomáticos respiratórios da população privada de liberdade										
3. Reduzir em 2% a mortalidade na população de 30 a 69 anos por doenças crônicas não transmissíveis pelo conjunto das 04 principais DCNT (circulatórias, câncer, respiratórias crônicas e diabetes)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	2020	347,60	339,00	345,00	Taxa	427,00	80,79	
Ação Nº 1 - Orientação quanto ao uso correto da medicação de hipertensão e diabetes										
Ação Nº 2 - Realizar 2 ações de conscientização e orientação sobre hipertensão e diabetes										
Ação Nº 3 - Realizar 2 ações de prevenção ao tabagismo										
4. Reduzir em 50% os casos novos de AIDS em crianças menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Realizar teste rápido de hiv em 90% das gestantes cadastradas, na 1ª consulta de pré-natal										
Ação Nº 2 - Monitorar o uso dos antiretrovirais nas gestantes acompanhadas pelo CTA/SAE										
Ação Nº 3 - Realizar o Simpósio Municipal de HIV/ AIDS										
Ação Nº 4 - Realizar a divulgação em mídias sociais sobre IST's, AIDS e Hepatites Virais										
5. Organização e avaliação da atenção nutricional com vistas ao controle da obesidade e sobrepeso na população acompanhada.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2020	86,00	86,00	86,00	Percentual	73,84	85,86	
Ação Nº 1 - Realizar ações de matriciamento através do profissional nutricionista com vistas ao controle da obesidade e sobrepeso										
Ação Nº 2 - Realizar duas supervisões das equipes de saúde da família para discussão dos resultados alcançados										
6. Reduzir a taxa de incidência de hanseníase em 2% ao ano.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	92,00	92,50	92,00	Proporção	63,15	68,64	
Ação Nº 1 - Capacitação dos profissionais de saúde (médico e enfermeiro) para diagnóstico de hanseníase										
Ação Nº 2 - 01 Capacitação de agentes comunitários de saúde sobre Hanseníase										
Ação Nº 3 - Avaliar 80% de comunicantes de casos novos										
Ação Nº 4 - Encaminhar 100% dos comunicantes avaliados eletivos para vacinação com BCG										
Ação Nº 5 - Avaliar população privada de liberdade										
7. Reduzir a taxa de incidência de tuberculose em 2% ao ano.	Taxa de Incidência de Tuberculose	Taxa			43,00	49,00	Taxa	45,13	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar 01 Capacitação dos profissionais de saúde (médico e enfermeiro) para diagnóstico de TUBERCULOSE										
Ação Nº 2 - 01 Capacitação de agentes comunitários de saúde										
Ação Nº 3 - Avaliar 70% de comunicantes de casos novos.										
Ação Nº 4 - Realizar a avaliação anual de sintomáticos respiratórios da população privada de liberdade										
8. Proporção de 75% das vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com cobertura vacinal alcançada.	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 Tríplíce viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2020	75,00	75,00	75,00	Percentual	57,50	76,67	
Ação Nº 1 - Garantir A Realização Das Campanhas Anuais De Vacinação Do Calendário Básico										
Ação Nº 2 - Realizar A Capacitação De Tecnicos E Enfermeiros Acerca Do Fluxo De Imunização										
Ação Nº 3 - Realizar A Capacitação De Profissionais Das Salas De Vacinação Para Manuseio Do Si-Pni (Programa Nacional De Imunizações)										
9. Alcançar no mínimo 80% de cobertura da vacina anti-rábica canina.	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	Percentual		80,00	80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00	
Ação Nº 1 - Capacitar ACES para realização da campanha anual de vacinação antirrábica										
Ação Nº 2 - Realizar campanha anual de vacinação antirrábica em todo o território municipal										
Ação Nº 3 - Realizar a observação clínica de cães e gatos agressores pelo período de 10 dias.										
10. Implementar ações de combate às doenças transmitidas por vetor (Dengue, Zika-V, Chikungunya)	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	4	4	4	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Realizar treinamento anual dos Agentes de Combate de Endemias para melhoria da qualidade de trabalho.										
Ação Nº 2 - Realizar 3 supervisões mensais de monitoramento por agente de combate a endemias										
Ação Nº 3 - Redirecionar as operações de UBV Leve priorizando áreas com comprovada transmissão conforme perfil epidemiológico										
Ação Nº 4 - Realizar anualmente 4 LIRAA (levantamento de índice rápido para o Aedes aegypti)										
Ação Nº 5 - Divulgar mensalmente na mídia as medidas de prevenção e orientação quanto a dengue, zika e chikungunya										

Ação Nº 6 - Monitorar diariamente o Sistema de informação de notificação compulsória de doenças e agravos para o acompanhamento dos novos casos inseridos										
Ação Nº 7 - Realizar monitoramento para detecção oportuna da circulação viral de dengue, chikungunya e Zika.										
Ação Nº 8 - Emitir alerta sobre possíveis mudanças no padrão de circulação dos arbovírus (dengue, chikungunya e Zika).										
Ação Nº 9 - Realizar investigação domiciliar, ambulatorial e hospitalar dos óbitos por arboviroses, em tempo oportuno										
Ação Nº 10 - Realizar reuniões trimestrais do Comitê de Arboviroses para avaliação, definição de estratégias e tomadas de decisões										
Ação Nº 11 - Realizar 5 ações de educação popular sobre combate ao vetor										
Ação Nº 12 - Encaminhar planilha de registro de casos estratificados por local de residência, da forma mais ágil possível, para a Vigilância Ambiental e o setor de Educação em Saúde										
Ação Nº 13 - Encaminhar às Unidades de Saúde planilhas mensais de situação epidemiológica das Arboviroses, estratificadas por território										
Ação Nº 14 - Capacitar os profissionais da rede assistencial para identificação de casos suspeitos, notificação compulsória e manejo clínico										
11. Reduzir em 10% ao ano os casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	17	9	15	Número	58,00	386,67	
Ação Nº 1 - Realizar testes rápidos de sífilis na 1ª consulta de pré-natal em 90% das gestantes cadastradas										
Ação Nº 2 - Realizar testes rápidos de sífilis no segundo trimestre em 90% das gestantes cadastradas										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de gestantes conforme levantamento epidemiológico com vistas ao tratamento										
Ação Nº 4 - Realizar 5 ações de educação em saúde voltadas à Sífilis Congênita nos Territórios de maior incidência										
Ação Nº 5 - Realizar a divulgação em mídias sociais sobre a Sífilis Congênita										
Ação Nº 6 - Realizar o monitoramento dos casos notificados de sífilis congênita										
Ação Nº 7 - Realizar o monitoramento das fontes notificadoras de sífilis congênita										
Ação Nº 8 - Realizar reuniões mensais do comitê de sífilis										
Ação Nº 9 - Monitorar 100% do tratamento das gestantes notificadas com sífilis										
12. Executar, de forma integrada, as ações da Vigilância Sanitária	Percentual de ações da Vigilância Sanitária consideradas necessárias executadas	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Verificar denúncias de descumprimento das leis, decretos e portarias vigentes de acordo com as normas sanitárias.										
Ação Nº 2 - Verificar denúncias em ações integradas com a SEMAG, SEPTRAN, VIGIEPI e VIGIAMB										
Ação Nº 3 - Orientar os estabelecimentos comerciais em relação aos decretos, leis e portarias vigentes.										
13. Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho cadastrados e em atividade no município.	Percentual de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária Inspeccionados	Percentual		85,00	85,00	85,00	Percentual	95,00	111,76	
Ação Nº 1 - Retornar aos estabelecimentos para verificação do cumprimento de notificações de riscos sanitários										
Ação Nº 2 - Verificação das validades armazenamento e conservação dos produtos expostos no estabelecimento.										
Ação Nº 3 - Realizar visitas técnicas em Instituições de Longa Permanência cadastradas no Município										
14. Promover ações de regularização dos serviços e estabelecimentos pertencentes à saúde não cadastrados.	Percentual de cadastros de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária expedidos	Percentual			70,00	70,00	Percentual	100,00	142,86	
Ação Nº 1 - Inspeccionar e/ou licenciar os estabelecimentos em atividades cadastrados e/ou novos cadastros.										
Ação Nº 2 - Buscar estabelecimentos informais e cadastrados irregulares.										
Ação Nº 3 - Inspeccionar e Licenciar 50% de cadastros novos conforme demanda espontânea em atendimento às solicitações de novos cadastros.										
15. Implementar ações que visam reduzir a incidência de doenças e agravos de notificação compulsória de maior relevância.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção		80,00	80,00	80,00	Proporção	59,50	74,38	
Ação Nº 1 - Realizar 230 visitas de supervisão para esclarecimentos sobre o preenchimento de fichas de doenças e agravos de notificação compulsória										
Ação Nº 2 - Realizar 4 reuniões com profissionais enfermeiros acerca das principais doenças e agravos de notificação compulsória										
Ação Nº 3 - Registrar 80% das notificações no ESUSVS em até 20 dias após a data de registro na Vigilância Epidemiológica										
Ação Nº 4 - Encerrar até 80% das notificações de doenças compulsórias imediatas registradas no ESUSVS, em até 60 dias a partir da data de notificação.										
Ação Nº 5 - Realizar a revisão e análise das fichas de notificação de doenças e agravos compulsórios no âmbito da vigilância epidemiológica para garantir a qualidade da informação										
Ação Nº 6 - Elaborar planilhas mensais de monitoramento das doenças de notificação compulsória										
Ação Nº 7 - Informar mensalmente aos serviços de saúde municipais as doenças e agravos ocorridos em seus territórios										
16. Promoção da saúde através da implementação de ações voltadas à Vigilância em Saúde do Trabalhador.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de prevenção aos acidentes do trabalho junto a empresas privadas de maior porte										
Ação Nº 2 - Realizar palestra sobre a intoxicação exógena nas comunidades rurais de maior incidência										

Ação Nº 3 - Realizar a capacitação de auxiliares de serviços gerais da SEMSA acerca da NR32									
Ação Nº 4 - Capacitar profissionais da Atenção Básica sobre doenças relacionadas ao trabalho/CAT									
Ação Nº 5 - Realizar palestra junto aos trabalhadores de limpeza urbana e catadores acerca da prevenção de acidentes com material perfuro-cortantes									
Ação Nº 6 - Capacitar Enfermeiros e Médicos da UPA sobre a importância da Notificação de Acidentes de Trabalho									
17. Promover ações com vistas à redução da taxa de mortalidade por violências.	Taxa de mortalidade por violência	Taxa		21,70	21,70	Taxa	40,46	186,45	
Ação Nº 1 - Estimular a conscientização de jovens e adultos sobre violência no trânsito									
18. Promover ações com vistas à redução da mortalidade por produtos químicos, contaminação e poluição do ar e água	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar coleta anual de água em todas as escolas municipais e Unidades de Saúde									
Ação Nº 2 - Realizar mensalmente 53 coletas de água para vigilância de sua qualidade									
19. Contribuir para a redução da taxa de letalidade por dengue grave	Taxa de letalidade por dengue grave	Percentual		1,00	1,00	1,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Capacitação de profissionais de saúde sobre dengue									
Ação Nº 2 - Realizar atividades de isolamento viral de forma oportuna dos casos de dengue notificados									
Ação Nº 3 - Garantir os insumos e medicamentos necessários para o tratamento adequado dos casos de dengue									
20. Desenvolver ações de conscientização à prevenção, junto aos trabalhadores do sexo.	Número de ações realizadas para conscientização à prevenção, junto aos trabalhadores do sexo	Número		8	2	Número	2,00	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar ações de saúde junto aos trabalhadores do sexo									
Ação Nº 2 - Realizar ações de prevenção nos locais de concentração de trabalhadores do sexo, orientando-os quanto à prevenção das IST/HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS.									
21. Promoção e Implementação de ações e medidas para enfrentamento às situações de emergência e riscos de saúde.	Número absoluto de ações e medidas implementadas	Número		44	11	Número	11,00	100,00	
Ação Nº 1 - Atualizar Planos de Contingência vigentes									
Ação Nº 2 - Atualizar os profissionais da rede assistencial em saúde sobre notas técnicas, portarias e legislações vigentes de enfrentamento a doenças emergentes									
Ação Nº 3 - Atualizar os profissionais da rede assistencial quanto ao manejo clínico das doenças emergentes									
Ação Nº 4 - Realizar visitas técnicas em Instituições de Longa Permanência cadastradas no Município conforme demanda									
Ação Nº 5 - Manter os profissionais atualizados quanto ao fluxo de atendimento às situações de urgência e emergência									
Ação Nº 6 - Manter os profissionais de saúde atualizados acerca do acolhimento, cuidados e medidas de segurança, quanto às doenças emergentes na atenção primária									
Ação Nº 7 - Manter os profissionais de saúde atualizados acerca do acolhimento, cuidados e medidas de segurança, quanto às doenças emergentes na UPA									
Ação Nº 8 - Monitorar o uso de Equipamentos de Proteção Individual pelos profissionais da unidade									
Ação Nº 9 - Fornecer informações epidemiológicas e de prevenção sobre doenças emergentes ao Setor de Comunicação da Prefeitura Municipal de Guarapari quando solicitado									
Ação Nº 10 - Adquirir medicamentos indicados conforme disponibilidade e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico									
Ação Nº 11 - Monitorar o estoque de medicamentos e materiais hospitalares no âmbito municipal nas situações de doenças emergentes									
Ação Nº 12 - Monitorar o estoque estratégico de medicamentos e insumos laboratoriais para atendimento sintomático dos pacientes nas situações de doenças emergentes									
Ação Nº 13 - Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizada sobre a situação epidemiológica do município									
Ação Nº 14 - Prestar apoio técnico às ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas pelas equipes dos Territórios Sanitários sempre que necessário.									
22. Promover a divulgação de doenças e agravos em mídias e redes sociais	Número de ações de divulgação em mídias e redes sociais realizadas	Número		4	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Publicar em mídias sociais e outros meios de comunicação informações e orientações sobre a prevenção e combate à dengue, zika-v, chikungunya									
DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECER A GESTÃO DO TRABALHO E O DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHADORES DA SEMSA									
OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer as estruturas institucionais da gestão do trabalho e da educação em saúde objetivando a valorização do trabalhador do SUS									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Desenvolver a gestão da educação permanente em saúde no Município priorizando as áreas temáticas das redes de atenção à saúde.	Número de trabalhadores e profissionais de saúde capacitados	Percentual			100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar técnicos de enfermagem e recepcionistas quanto ao acolhimento e triagem									
Ação Nº 2 - Capacitar enfermeiros e médicos de acordo com os indicadores do novo financiamento da AB									
Ação Nº 3 - Capacitar médicos, enfermeiros e dentistas quanto aos fluxos estabelecidos									
2. Qualificar os processos de lançamento dos dados de assistência em saúde nos sistemas de informação	Percentual de profissionais treinados	Percentual			100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar treinamento de profissionais em saúde quanto ao sistema de informação em uso									
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento dos lançamentos de dados realizados									
3. Promover análises de dimensionamento da força de trabalho existente e necessária à manutenção dos serviços do SUS no âmbito do município.	Número absoluto de Relatório Analítico elaborado	Número			2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar o Mapeamento da Força de Trabalho existente e necessária na SEMSA									

DIRETRIZ Nº 3 - PROMOVER A AMPLIAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA INFRAESTRUTURA FÍSICA E TECNOLÓGICA DA SEMSA

OBJETIVO Nº 3.1 - Ampliar a eficiência dos recursos disponíveis a partir da implantação de práticas de gestão e gerenciamento de processos

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. Informatizar 100% das Unidades de Saúde do município	Percentual de unidades informatizadas	Percentual			100,00	25,00	Percentual	20,00	80,00
Ação Nº 1 - Adquirir computadores e periféricos para o setor de odontologia									
Ação Nº 2 - Adquirir computadores e periféricos para os Programas de Saúde									
2. Implantação de Normas e Rotinas de Trabalho na Atenção Primária do Município	Número de normas e/ou rotinas de trabalho implantadas	Número			8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualização dos POPS das Unidades de Saúde									
Ação Nº 2 - Atualização de Protocolos e Fluxos instituídos									
3. Implantação de Normas e Rotinas de Trabalho na Atenção Secundária do Município	Número de normas e rotinas implantadas ou implementadas	Número			8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Criação e atualização de POP's dos Serviços Secundários em Saúde									
Ação Nº 2 - Capacitação dos profissionais dos serviços secundários em saúde quanto aos POP's e Fluxos estabelecidos									
4. Qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação compulsória	Número absoluto de notificações compulsórias registradas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais das Unidades de Saúde notificadoras no preenchimento da Notificação compulsória, seja no sistema de informação ou manualmente									
Ação Nº 2 - Promover a descentralização do registro das notificações compulsórias									
5. Melhoria do processo de monitoramento estratégico do Plano Municipal de Saúde	Número de reuniões de monitoramento do PMS	Número			12	3	Número	4,00	133,33
Ação Nº 1 - Realizar reuniões anuais de monitoramento das metas previstas no Plano Municipal de Saúde									
6. Avaliação e monitoramento dos resultados das políticas públicas através dos indicadores de saúde do município	Relatórios de monitoramento dos indicadores de saúde municipais	Número			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar relatórios de monitoramento dos indicadores municipais									
7. Implantação de Coleta Informatizada de dados familiares pelos Agentes Comunitários de Saúde.	Percentual de coleta informatizada	Percentual			100,00	25,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a locação de tablets para lançamento de dados pelos ACS									
8. Implantar a padronização de metodologias e processos das rotinas de trabalho da Sede Administrativa da SEMSA	Número absoluto de procedimentos operacionais padrão criados	Número			8	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Elaborar Procedimentos Operacionais Padrão do Serviço de Transporte Sanitário									
Ação Nº 2 - Adquirir veículos de passeio para transporte da equipe da atenção básica através de emenda parlamentar									

OBJETIVO Nº 3.2 - Ampliar e adequar a infraestrutura da rede física e tecnológica da SEMSA.

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. Construção de Unidades de Saúde	Número absoluto de unidades de saúde construídas.	Número			2	1	Número	0	73,04
Ação Nº 1 - Finalizar obra de construção da Unidade de Saúde de Todos os Santos									
2. Reforma e/ou Ampliação de Unidades de Saúde	Número absoluto de Unidades de Saúde reformadas e/ou ampliadas	Número			4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Reformar Unidade de Saúde de São Miguel									
Ação Nº 2 - Reformar Unidade de Saúde Normília Cunha (Perocão)									
Ação Nº 3 - Reformar Unidade de Saúde Narbal de Paula (Setiba)									
Ação Nº 4 - Reformar Unidade de Saúde Pedro Machado (Bela Vista)									
3. Numero absoluto de unidades de saúde reestruturadas	Numero absoluto de unidades de saúde reestruturadas.	Número			12	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Aplicar insulfilm nos vidros das Unidades de Saúde conforme levantamento									
Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos odontológicos									
Ação Nº 3 - Transferir serviços das Equipes de ESF do Itapebussu para nova sede									
Ação Nº 4 - Executar manutenção predial das Unidades conforme Cronograma									
Ação Nº 5 - Contratar empresa para realizar a adequação de acessibilidade da Unidade de Saúde de Amarelos									
Ação Nº 6 - Contratar empresa para realizar a adequação de acessibilidade da Unidade de Saúde de Rio Grande									
Ação Nº 7 - Contratar empresa para realizar a realizar a adequação de acessibilidade da Unidade de Saúde de Rio Claro									
Ação Nº 8 - Contratar empresa para realizar a realizar a adequação de acessibilidade da Unidade de Saúde de Samambaia									
4. Finalizar a Construção do Hospital Maternidade de Guarapari.	Número absoluto de hospital construído	Percentual			100,00	25,00	Percentual	0	78,33
Ação Nº 1 - Finalizar a construção e ampliação do Hospital Maternidade									
5. Ampliação e aprimoramento do serviço de transporte sanitário.	Número de veículos adquiridos	Número			4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar Procedimentos Operacionais Padrão do Serviço de Transporte Sanitário									
Ação Nº 2 - Adquirir veículos de passeio para transporte da equipe da atenção básica através de emenda parlamentar									

DIRETRIZ Nº 4 - MELHORIA DO PROCESSO DE REGULAÇÃO DO ACESSO NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO

OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar as ações e serviços de saúde a partir da aplicação de processos que permitam garantir o acesso, a equidade e a integralidade na atenção à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aprimorar a regulação das consultas e exames especializados municipais	Percentual de requisições inseridas no sistema de regulação	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a atualização diária do Sistema de Regulação Municipal									
Ação Nº 2 - Manter a atualização diária do Sistema de Regulação Estadual									
Ação Nº 3 - Manutenção da Lista/Fila de Espera no módulo municipal nas Unidades de Saúde que possuem sistema de informação em uso/equipamento									
Ação Nº 4 - Implementar o novo modelo do sistema de regulação formativa em conjunto com a Atenção Primária em Saúde									
2. Qualificar o monitoramento do processo produtivo dos serviços.	Percentual de envio regular das bases dos sistemas de informação (SISAB, CNES)	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atualizado o Sistema de Informação em uso para monitoramento dos serviços de diagnóstico									
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento e a avaliação das metas estabelecidas na Programação Local de Saúde das UBS									
3. Implantar o prontuário eletrônico em 100% das Unidades de Saúde do município	Percentual de Unidades de Saúde com prontuário eletrônico implantado	Percentual			100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir computadores e periféricos para o território VII									
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais de Saúde quanto ao uso do Prontuário Eletrônico									

DIRETRIZ Nº 5 - PROMOVER A AMPLIAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL DO SUS NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO

OBJETIVO Nº 5.1 - Ampliar a participação e o controle social com vistas ao aprimoramento do SUS no âmbito do Município

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. Implantação do Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.	Percentual do componente Municipal do Sistema de Auditoria implantada	Percentual			100,00	25,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Aprovar legislação para implantação do componente municipal do SNA									
Ação Nº 2 - Elaborar Plano de Ação de Auditoria conforme levantamento de necessidade									
2. Promover a implantação dos Conselhos Locais de Saúde nos Territórios Sanitários dos Municípios	Número de conselhos locais de saúde implantados	Número			10	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar Plano de Ação de criação e implantação dos Conselhos Locais de Saúde									
Ação Nº 2 - Aprovar Plano de Ação de Criação dos Conselhos Locais junto ao Conselho Municipal de Saúde									
3. Promover o aprimoramento e fortalecimento da Ouvidoria Municipal de Saúde.	Índice de satisfação dos usuários dos serviços de saúde	Percentual			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar semestralmente a pesquisa de Satisfação de usuários (APS e Ouvidoria)									
Ação Nº 2 - Realizar a divulgação dos canais de comunicação à disposição dos usuários									
Ação Nº 3 - Monitorar semestralmente os resultados da Pesquisa de Satisfação aplicada em conjunto com a Ouvidoria									
Ação Nº 4 - Avaliar os resultados da Pesquisa de Satisfação dos Usuários dos Serviços de Saúde									
4. Promover o aprimoramento de estratégias de comunicação para o Controle Social.	Relatórios Quadrimestrais da Comissão de Comunicação do CMS	Número			12	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar calendário de reuniões bimestrais da Comissão para fomento de estratégias de comunicação do Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Apresentar Relatórios Quadrimestrais de Atividades da Comissão de Comunicação do CMS									
5. Promover a realização de Conferências Municipais de Saúde e participação nas Etapas Estaduais e Nacionais	Número de conferências realizadas	Número			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a Reunião ampliada do Conselho como Etapa Municipal da Conferência Nacional de Saúde Mental									
6. Promover a realização de seminários e fóruns temáticos de saúde	Número de Seminários e fóruns realizados	Número			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 1 fórum temático de saúde									
7. Fortalecimento da Política de Educação Permanente para os Conselheiros Municipais de Saúde.	Treinamentos e capacitações realizadas	Número			4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Criar Comissão de Educação Permanente dos Conselheiros Municipais de Saúde									
Ação Nº 2 - Elaborar Plano de Educação Permanente dos Conselheiros Municipais 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	1	55,00	19,13
	Implantação do Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.	25,00	0,00
	Aprimorar a regulação das consultas e exames especializados municipais	100,00	100,00
	Construção de Unidades de Saúde	1	0
	Informatizar 100% das Unidades de Saúde do município	25,00	20,00
	Desenvolver a gestão da educação permanente em saúde no Município priorizando as áreas temáticas das redes de atenção à saúde.	25,00	25,00
	Ampliar e implementar a Gestão da Vigilância em Saúde fortalecendo suas ações.	7	7
	Garantir a utilização de Atas de Registro de Preços para a aquisição de medicamentos da REMUME	3.000.000,00	5.242.345,46
	Organização e ampliação dos serviços de Urgência e Emergência no âmbito do Município.	46	59
	Promover a implantação dos Conselhos Locais de Saúde nos Territórios Sanitários dos Municípios	3	0
	Qualificar o monitoramento do processo produtivo dos serviços.	100,00	100,00
	Reforma e/ou Ampliação de Unidades de Saúde	1	0
	Implantação de Normas e Rotinas de Trabalho na Atenção Primária do Município	2	2
	Qualificar os processos de lançamento dos dados de assistência em saúde nos sistemas de informação	25,00	25,00

Implementar ações voltadas à Vigilância em Saúde da população afetada pelos principais agravos	7	7
Garantir a distribuição do elenco de medicamentos da REMUME conforme Instrução Normativa vigente.	80,00	90,00
Realizar palestras educativas em escolas municipais com oferta de kit de higiene bucal	100,00	50,00
Manutenção do Serviço de Ortopedia na Unidade de Pronto Atendimento - UPA-24h	2.800	3.736
Promover o aprimoramento e fortalecimento da Ouvidoria Municipal de Saúde.	80,00	80,00
Implantar o prontuário eletrônico em 100% das Unidades de Saúde do município	25,00	25,00
Numero absoluto de unidades de saúde reestruturadas	3	0
Implantação de Normas e Rotinas de Trabalho na Atenção Secundária do Município	2	2
Promover análises de dimensionamento da força de trabalho existente e necessária à manutenção dos serviços do SUS no âmbito do município.	1	1
Reduzir em 2% a mortalidade na população de 30 a 69 anos por doenças crônicas não transmissíveis pelo conjunto das 04 principais DCNT (circulatórias, câncer, respiratórias crônicas e diabetes)	345,00	427,00
Realizar atualizações da REMUME com base na RENAME	1	1
Implantação do Serviço Odontológico de Urgência na UPA (SOU-UPA)	100,00	100,00
Implementar ações de saúde com foco na rede de atenção às pessoas com deficiência	1	1
Promover o aprimoramento de estratégias de comunicação para o Controle Social.	3	3
Finalizar a Construção do Hospital Maternidade de Guarapari.	25,00	0,00
Qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação compulsória	100,00	100,00
Reduzir em 50% os casos novos de AIDS em crianças menores de 5 anos	0	0
Implantação de estratégias para o uso racional de medicamentos	12	12
Implantação do Programa de Atendimento Domiciliar Infantil (PADI) na saúde bucal voltada às crianças com deficiências.	100,00	50,00
Atingir minimamente 60% de gestantes atendidas no pré-natal odontológico.	60,00	60,00
Promover a realização de Conferências Municipais de Saúde e participação nas Etapas Estaduais e Nacionais	1	1
Ampliação e aprimoramento do serviço de transporte sanitário.	1	0
Melhoria do processo de monitoramento estratégico do Plano Municipal de Saúde	3	4
Organização e avaliação da atenção nutricional com vistas ao controle da obesidade e sobrepeso na população acompanhada.	86,00	73,84
Ampliação da Assistência Farmacêutica	3,00	0,00
Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa-Família	86,00	73,84
Promover a realização de seminários e fóruns temáticos de saúde	1	1
Avaliação e monitoramento dos resultados das políticas públicas através dos indicadores de saúde do município	1	1
Reduzir a taxa de incidência de hanseníase em 2% ao ano.	92,00	63,15
Garantir a atuação da Comissão de Farmácia e Terapêutica	12	11
Efetivar as ações de Atenção à Saúde do Homem	23,32	23,32
Fortalecimento da Política de Educação Permanente para os Conselheiros Municipais de Saúde.	1	0
Implantação de Coleta Informatizada de dados familiares pelos Agentes Comunitários de Saúde.	25,00	0,00
Reduzir a taxa de incidência de tuberculose em 2% ao ano.	49,00	45,13
Promover Ações de Educação em Saúde considerando as necessidades dos Territórios Sanitários	11	11
Implantar a padronização de metodologias e processos das rotinas de trabalho da Sede Administrativa da SEMSA	2	1
Proporção de 75% das vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com cobertura vacinal alcançada.	75,00	57,50
Realizar a captação precoce das gestantes nos estabelecimentos de saúde com vistas à Melhoria do Pré-Natal.	60,00	54,00
Implementar a Rede Materno Infantil no âmbito do Município.	45,00	37,85
Implementar ações de saúde com foco na rede de atenção às pessoas com deficiência e rede de atenção às pessoas com agravos crônicos.	98,00	100,00
Reduzir em 10% ao ano os casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	15	58
Executar, de forma integrada, as ações da Vigilância Sanitária	100,00	100,00
Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho cadastrados e em atividade no município.	85,00	95,00
Ampliar a oferta de mamografia para o rastreamento de câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos	0,27	0,34
Promover ações de regularização dos serviços e estabelecimentos pertinentes à saúde não cadastrados.	70,00	100,00

	Ampliar, gradativamente, a razão de exame citopatológico para rastreamento de câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos	0,30	0,19
	Implementar ações que visam reduzir a incidência de doenças e agravos de notificação compulsória de maior relevância.	80,00	59,50
	Melhoria dos serviços de saúde das comunidades rurais, populações tradicionais e vulneráveis de acordo com as suas especificidades.	5	5
	Promoção da saúde através da implementação de ações voltadas à Vigilância em Saúde do Trabalhador.	100,00	100,00
	Manter atuante a vigilância e investigação do óbito materno, fetal e infantil.	90,00	100,00
	Promover ações com vistas à redução da taxa de mortalidade por violências.	21,70	40,46
	Contribuir para a redução da taxa de letalidade por dengue grave	1,00	0,00
	Desenvolver ações de conscientização à prevenção, junto aos trabalhadores do sexo.	2	2
	Promoção e Implementação de ações e medidas para enfrentamento às situações de emergência e riscos de saúde.	11	11
	Promover a divulgação de doenças e agravos em mídias e redes sociais	1	1
301 - Atenção Básica	1	62,00	63,76
	Informatizar 100% das Unidades de Saúde do município	25,00	20,00
	Desenvolver a gestão da educação permanente em saúde no Município priorizando as áreas temáticas das redes de atenção à saúde.	25,00	25,00
	Garantir a utilização de Atas de Registro de Preços para a aquisição de medicamentos da REMUME	3.000.000,00	5.242.345,46
	Aumentar em 20% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.	55,00	19,13
	Garantir a distribuição do elenco de medicamentos da REMUME conforme Instrução Normativa vigente.	80,00	90,00
	Qualificar os processos de lançamento dos dados de assistência em saúde nos sistemas de informação	25,00	25,00
	Implementar ações voltadas à Vigilância em Saúde da população afetada pelos principais agravos	7	7
	Realizar atualizações da REMUME com base na RENAME	1	1
	Promover o aprimoramento e fortalecimento da Ouvidoria Municipal de Saúde.	80,00	80,00
	Implantar o prontuário eletrônico em 100% das Unidades de Saúde do município	25,00	25,00
	Numero absoluto de unidades de saúde reestruturadas	3	0
	Implantação de estratégias para o uso racional de medicamentos	12	12
	Reduzir em 50% os casos novos de AIDS em crianças menores de 5 anos	0	0
	Ampliação da Assistência Farmacêutica	3,00	0,00
	Organização e avaliação da atenção nutricional com vistas ao controle da obesidade e sobrepeso na população acompanhada.	86,00	73,84
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa-Família	86,00	73,84
	Reduzir a taxa de incidência de hanseníase em 2% ao ano.	92,00	63,15
	Garantir a atuação da Comissão de Farmácia e Terapêutica	12	11
	Efetivar as ações de Atenção à Saúde do Homem	23,32	23,32
	Implantação de Coleta Informatizada de dados familiares pelos Agentes Comunitários de Saúde.	25,00	0,00
	Reduzir a taxa de incidência de tuberculose em 2% ao ano.	49,00	45,13
	Promover Ações de Educação em Saúde considerando as necessidades dos Territórios Sanitários	11	11
	Proporção de 75% das vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com cobertura vacinal alcançada.	75,00	57,50
	Realizar a captação precoce das gestantes nos estabelecimentos de saúde com vistas à Melhoria do Pré-Natal.	60,00	54,00
	Implementar a Rede Materno Infantil no âmbito do Município.	45,00	37,85
	Implementar ações de saúde com foco na rede de atenção às pessoas com deficiência e rede de atenção às pessoas com agravos crônicos.	98,00	100,00
	Reduzir em 10% ao ano os casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	15	58
	Ampliar a oferta de mamografia para o rastreamento de câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos	0,27	0,34
	Ampliar, gradativamente, a razão de exame citopatológico para rastreamento de câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos	0,30	0,19
	Melhoria dos serviços de saúde das comunidades rurais, populações tradicionais e vulneráveis de acordo com as suas especificidades.	5	5
	Promoção da Saúde da Criança	7,41	8,81
	Promoção do cuidado integral à saúde de adolescentes e jovens (na faixa etária de 10 a 19 anos)	12,80	10,63
	Estratégias para Redução da Mortalidade Materna no âmbito do Município	0	3
	Promoção e Implementação de ações e medidas para enfrentamento às situações de emergência e riscos de saúde.	11	11

	Promover a divulgação de doenças e agravos em mídias e redes sociais	1	1
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1	100,00	100,00
	Manutenção do Serviço de Ortopedia na Unidade de Pronto Atendimento - UPA-24h	2.800	3.736
	Aprimorar a Rede de Atenção Psicossocial.	5	9
	Ampliar a cobertura de CAPS no Município	100,00	100,00
	Promoção e Implementação de ações e medidas para enfrentamento às situações de emergência e riscos de saúde.	11	11
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1	3.000.000,00	5.242.345,46
	Implementar ações voltadas à Vigilância em Saúde da população afetada pelos principais agravos	7	7
	Ampliação da oferta dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) no âmbito do município	570,00	637,22
	Ampliação da Assistência Farmacêutica	3,00	0,00
	Reduzir em 10% ao ano os casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	15	58
	Aprimorar a Rede de Atenção Psicossocial.	5	9
	Promover ações com vistas à redução da mortalidade por produtos químicos, contaminação e poluição do ar e água	100,00	100,00
	Contribuir para a redução da taxa de letalidade por dengue grave	1,00	0,00
	Promoção e Implementação de ações e medidas para enfrentamento às situações de emergência e riscos de saúde.	11	11
304 - Vigilância Sanitária	1	100,00	100,00
	Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho cadastrados e em atividade no município.	85,00	95,00
	Promover ações de regularização dos serviços e estabelecimentos pertinentes à saúde não cadastrados.	70,00	100,00
	Promoção e Implementação de ações e medidas para enfrentamento às situações de emergência e riscos de saúde.	11	11
305 - Vigilância Epidemiológica	1	3.000.000,00	5.242.345,46
	Ampliar e implementar a Gestão da Vigilância em Saúde fortalecendo suas ações.	7	7
	Implementar ações voltadas à Vigilância em Saúde da população afetada pelos principais agravos	7	7
	Qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação compulsória	100,00	100,00
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa-Família	86,00	73,84
	Alcançar no mínimo 80% de cobertura da vacina anti-rábica canina.	80,00	100,00
	Implementar ações de combate às doenças transmitidas por vetor (Dengue, Zika-V, Chikungunya)	4	0
	Implementar ações de saúde com foco na rede de atenção às pessoas com deficiência e rede de atenção às pessoas com agravos crônicos.	98,00	100,00
	Reduzir em 10% ao ano os casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	15	58
	Executar, de forma integrada, as ações da Vigilância Sanitária	100,00	100,00
	Implementar ações que visam reduzir a incidência de doenças e agravos de notificação compulsória de maior relevância.	80,00	59,50
	Promoção da saúde através da implementação de ações voltadas à Vigilância em Saúde do Trabalhador.	100,00	100,00
	Manter atuante a vigilância e investigação do óbito materno, fetal e infantil.	90,00	100,00
	Contribuir para a redução da taxa de letalidade por dengue grave	1,00	0,00
	Promoção e Implementação de ações e medidas para enfrentamento às situações de emergência e riscos de saúde.	11	11
306 - Alimentação e Nutrição	1	3.000.000,00	5.242.345,46
	Organização e avaliação da atenção nutricional com vistas ao controle da obesidade e sobrepeso na população acompanhada.	86,00	73,84
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa-Família	86,00	73,84
	Implementar ações de saúde com foco na rede de atenção às pessoas com deficiência e rede de atenção às pessoas com agravos crônicos.	98,00	100,00

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00	10.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	570.000,00	1.371.000,00	700.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.641.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	1.800.000,00	27.772.000,00	7.063.600,00	N/A	200,00	N/A	N/A	N/A	36.635.800,00
	Capital	N/A	812.100,00	301.100,00	100,00	2.900,00	N/A	N/A	N/A	1.116.200,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	22.101.000,00	3.312.100,00	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	25.423.100,00
	Capital	N/A	9.000.100,00	100,00	N/A	9.700.500,00	N/A	N/A	N/A	18.700.700,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	2.160.000,00	700.000,00	400.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	3.260.000,00
	Capital	N/A	N/A	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	2.904.000,00	1.414.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.318.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 13/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Em cumprimento à legislação do Sistema Único de Saúde, em especial à Lei Complementar 141/12, a Secretaria Municipal de Saúde elaborou a Programação Anual de Saúde do Município de Guarapari para o exercício de 2022. O documento é um dos instrumentos de gestão exigidos por lei, cuja finalidade precípua é servir de guia para as ações de saúde a serem implantadas, desenvolvidas e executadas ao longo do exercício de 2022. A Programação Anual de Saúde e PAS 2022 coaduna-se com as ações previstas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 26 de Agosto de 2021 através da Resolução nº 026/2021, levando-se em conta as propostas apresentadas pela sociedade durante a 1ª Consulta Pública de Saúde de Guarapari, realizada entre os dias 20 e 25 de Julho de 2021.

Além de integrar o processo geral de planejamento das três esferas de governo numa perspectiva coerente com os Planos Municipal, Estadual e Nacional de Saúde, a Programação Anual de Saúde objetiva ainda, a consolidação do papel do gestor na coordenação da política de saúde e a viabilidade de regulação, controle e avaliação do sistema de saúde existente no Município. As ações contidas na Programação Anual de Saúde são as medidas, ou iniciativas concretas a serem desenvolvidas, enquanto as metas anuais expressam quantitativamente as ações definidas. É parte importante do Relatório Anual de Gestão e auxilia na confecção dos relatórios trimestrais elaborados pela Secretaria Municipal de Saúde. É uma importante ferramenta para atualização e acompanhamento do Plano Municipal de Saúde e das metas pactuadas com o Estado do Espírito Santo. Espera-se que seja um resumo dos compromissos que o Município firmou com a sociedade, que seja um manual de consulta diária do gestor do SUS, de seus coordenadores, do Conselho Municipal de Saúde e dos interessados em geral. Entre todas as ações programadas para 2022, destacam-se as seguintes:

Foram implantadas as duas Equipes de Saúde da família no ano de 2022;

realizadas capacitações com toda a equipe da UPA-24h, dentre elas: - Biossegurança; - Urgência e emergência; - Medicamentos em urgência e emergência. A UPA-24h conta com o serviço de ortopedia três vezes na semana, onde atendem os traumas com até 72h. Os atendimentos de ortopedia é de grande importância e resolutividade, dessa forma, evitamos saída das ambulâncias para avaliação externa de pacientes, a depender do trauma. O Projeto **SOU-UPA** (Serviço Odontológico de **Urgência** na UPA) funcionará aos sábados, domingos e feriados, das 07 h às 19 h, para prestar atendimento à população quando as Unidades de Saúde estiverem fechadas. O consultório foi instalado e os serviços serão iniciados no primeiro trimestre de 2023. Os procedimentos realizados serão os considerados urgentes para sanar a dor do paciente (pulpite, abscessos, pericementite, luxação mandibular, alveolite, dentre outros). Não serão realizados procedimentos eletivos.

No 1º trimestre foi priorizado orientações aos profissionais para busca ativa das gestantes, inclusive com capacitação sobre atendimento odontológico. Além da divulgação pela Odontologia, as unidades de saúde também realizaram ações com as gestantes e divulgaram nas redes sociais.

Realizado Protocolo de atendimento às pessoas com Deficiência;

Realizadas ações de novembro azul em todas as unidades de saúde e o no Caps-AD. Realizado campanha de conscientização sobre a prevenção do câncer de próstata em todas as unidades de saúde do município;

Realizado ação de educação em saúde com as Gestantes da Unidade de Saúde Camurugi e Caic sobre a violência doméstica e na Faculdade Pitagoras com Professores, coordenadores e diretores da Rede Municipal de Ensino e Setac (CREAS, CRAS). Foram realizadas ações nos bairros de Lameirão, Kubtschek, Bela Vista, Village do Sol, Perocão, Jabarai, Arnaldo Magalhães, Centro Municipal de Saúde, Reta Grande, Amarelos, São Miguel.

Realizado palestras nas Unidades de Meaipe, Setiba, Bela Vista, Jabarai, Arnaldo Magalhães e Todos os Santos;

Realizado capacitação pela nutricionista da Rede Municipal no auditório da SEMED para enfermeiros e agentes comunitários sobre as linhas de cuidado a hipertensão, diabetes e obesidade;

O Programa de Atendimento Domiciliar Infantil na Saúde Bucal tem o objetivo de acompanhar a saúde bucal de crianças menores de 13 anos que vivem em INTERNAÇÃO DOMICILIAR, ou seja, impossibilitadas de serem atendidas pelos profissionais nas Unidades de Saúde do município. Conforme levantamento, não há crianças em internação domiciliar acompanhadas pelas entidades filantrópicas (APAE/PESTALOZZI). São apenas 02 (duas) crianças na faixa etária do programa sendo que uma delas passou por um longo período em internação hospitalar e depois em recuperação domiciliar, o que contraindicou a visita do profissional.

Em Dezembro de 2022 finalizou o processo de credenciamento de empresas para prestação de serviços de exames laboratoriais o qual proporcionará em 2023 a ampliação acima de 85% nos procedimentos elencados. A ampliação considerou o levantamento das necessidades da população estratificada em grupos populacionais específicos, por ciclos de vida e, ainda, por faixas etárias, diagnósticos da situação de saúde, diretrizes clínicas, protocolos clínicos, linhas guias, parâmetros assistenciais com repercussão nos recursos financeiros de média e alta complexidade. A meta relacionada a Exames de Imagens será reprogramada para 2023 considerando que o atual quantitativo anual obedeceu os seguintes critérios: a série histórica de procedimentos realizados pelo Município em datas anteriores ao credenciamento, a competência do município na oferta dos exames e o pacto estabelecido na Programação Pactuada Integrada (PPI) da Assistência entre os municípios da Região Metropolitana.

Realizado divulgação através de Mídia Social (Instagram Saúde) sobre a importância do Pré-Natal precoce e capacitação aos Agentes Comunitários de Saúde sobre a importância a captação

precoce de gestantes e as enfermeiras realizaram treinamento com os mesmos;

Realizado as reuniões de Rede Condutora e Vinculadora da Rede Cegonha e retomada a participação nas reuniões estaduais. Realizado Curso de Gestantes nas Unidades Arnaldo Magalhães e Muquiçaba.

Em Saúde Mental foram realizadas as seguintes ações: apresentado o fluxograma em matriciamento feito nas UBS bem como na capacitação de alto lesão onde todas as unidades; Foram feitos 03 matriciamentos no ano, (Amarelos, Santa Mônica e Meaípe), conforme divisão do serviço de saúde mental; A oficina de alfabetização e letramento é realizada Às segunda e terça - feira na parte da tarde, mediado pelo pedagogo; Está em funcionamento no CAPS II 02 oficinas, conviver é viver I e II mediada pelos psicólogos às segunda e terça - feira; Durante todo o Mês de maio foram feitas várias ações, como: Mis CAPS, Cine CAPS em parceria com a faculdade Pitágoras, roda de conversa com pacientes do CAPS II e também no CRAS de Olaria e exposição de fotografia. Realizado no dia 20/07/2022 (quarta-feira), roda de conversa dentro do grupo familiar com a presença da farmacêutica; A oficina Grupo de Convivência é realizada 1 vez por semana, mediado pelo pedagogo; Oficina Cine CAPS é feito dentro de grupos e oficinas, 1 vez por mês. Cine CAPS (documentário) está em andamento, buscando recursos/parceria para produção e finalização. As atividades realizadas no ano de 2022 obtiveram excelência em sua prática, atingindo as metas e expectativas estipuladas para tal. O empenho da equipe durante todo o processo de conclusão do programa foi igualmente satisfatório, o acesso e participação dos usuários do equipamento nas atividades propostas foram satisfatórias. Vale ressaltar, que as atividades realizadas estão dentro das diretrizes Municipal.

Realizado pelas Unidades de Saúde do Município em sala de espera as orientações quanto a prevenção do Câncer de mama , Outubro Rosa. Realizado ações de conscientização sobre o exame de inspeção de mama voltado às mulheres de 25 a 49 anos nas Unidades de Saúde Arnaldo Magalhães, Muquiçaba, Jabaraí, Bela Vista ,Meaípe, Kubitschek e Saúde da Mulher que em parceria com o Sicoob foram ofertadas 150 autorizações de mamografia voltada a este publico. Realizado simpósio no Auditório da SEMED com palestras proferidas por equipe multidisciplinar: (Médico, Nutricionista, Enfermeiro e Psicólogo.

Capacitação aos Agentes Comunitários quanto à importância do exame citopatológico; Casos diagnosticados são encaminhados a saúde da mulher, onde é feito a avaliação médica para melhor tratamento, seja ele de cauterização ou encaminhamento ao especialista. Realizado pelas unidades de saúde do município em sala de espera e através de visita dos agentes de saúde e através de mídia social (Rádio).

A ação para o público Quilombola foi realizada em Buenos Aires junto ao Estado no dia 26/10/2022. Foi realizada ação nas comunidades rurais de Reta Grande, São Miguel e Amarelos. Realizada busca ativa junto Centro Pop para população em situação de rua. Ações realizadas em parceria com a Imunização e a Tuberculose / Hanseníase.

Na assistência farmacêutica, cabe destacar: Realização da programação realizada com êxito com intuito de agilizar toda disponibilidade de medicamentos básicos, controlados e injetáveis, através de Ata de registro de preço Municipal e Estadual. O estoque geral de medicamentos é controlado através do sistema de informação e apresenta índice de cobertura de medicamentos da Remume satisfatório, atingindo mais de 90% da cobertura. De acordo com reuniões registradas em Ata pela comissão de Farmácia, toda lista de medicamentos padronizadas na Remume é baseada na lista geral da Renome, de acordo com as características epidemiológica do município. Foi realizado a capacitação de profissionais em saúde aprovados no processo seletivo acerca da dispensação de medicamentos e Instrução Normativa do Município. Foi realizado ação via rede social, sobre uso racional de medicamentos, orientações nas dispensações e ações integradas com atenção primária, no interior.

Foi Instalado na câmara de medicamentos da Central de Abastecimento farmacêutico mais 1 (um) ar-condicionado de 60.000 Btu's, e foi realizado a reforma da Farmácia Básica do Centro Municipal de Saúde. Foram Implantados dois pontos de Dispensações no interior, um em Amarelos e o outro em Reta Grande.

Foram realizadas ações de Educação em Saúde e Mobilização Social em conjunto com a Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental entre algumas podemos citar: Vigilância Ambiental: Ação na festa da cidade, febre maculosa. Vigilância Sanitária: Diligência na Unidade de Santa Mônica quanto uso indiscriminado de medicamento recolhido medicamentos doados, recolhido medicamentos doados de controle especial e vencidos em Ong de Vilage do Sol. Vigilância Epidemiológica: Monkeypox, febre maculosa, intoxicação exógena. O índice de mortalidade por intoxicação exógena em 2022 relacionada ao trabalho foi zero, principalmente pelas ações educativas realizadas a população.

Realizada capacitação para os profissionais médicos/Enfermeiros no auditório da Faculdade Pitágoras oferecido através da plataforma webinar. O Monitoramento dos Casos Novos de Tuberculose é realizado pelos servidores do Programa Municipal de Tuberculose bem como dos comunicantes dos casos novos.

Realizado no mês de março a avaliação anual da tuberculose pelos agentes penitenciários em parceria com o centro de tuberculose do Município (24/03 é Dia da Tuberculose).

Realizado capacitações e orientações sobre uso racional de medicamentos conforme classe terapêutica.

Realizado Palestras em todas as unidades de saúde quanto a conscientização sobre a hipertensão e diabetes.

A Secretaria Municipal de Saúde conta com o grupo de tabagismo realizado pelo enfermeiro do trabalho, onde são agendados encontros semanais para prevenção e tratamento do mesmo.

Foi realizado com a Nutricionista da Rede Municipal juntamente com as Equipes de Saúde da Família supervisões das equipes de saúde da família para discussão dos resultados alcançados nas ações de matriciamento com vistas ao controle da obesidade e sobrepeso.

O acompanhamento nutricional dos beneficiários é realizado no início do ano e disponibilizado para cada unidade de saúde para realizar os encaminhamentos necessários para médico e/ou especialistas.

Realizada capacitação para os profissionais Enfermeiros no auditório da Escola Ana Rocha Lyra pela Dra Lorena Arrabal.

Monitorado pelo programa de tuberculose e hanseníase os comunicantes dos casos novos.

Monitorado pelo Programa e havendo necessidade encaminhado ao Centro Municipal de Saúde na quarta-feira pela manhã para realização de BCG.

Realizado no mês de Janeiro a avaliação anual da Hanseníase pelos agentes penitenciários em parceria com o centro de Hanseníase do Município (24/03 é Dia da Tuberculose);

Realizado a capacitação de profissionais das salas de vacina para manuseio do vacina e confia programa utilizado em nosso Estado.

A meta de vacinação antirrábica do município era de 14.377 animais. O município vacinou 16.153 animais, superando a meta.

Ocorreram ações de combate às doenças transmitidas por vetor (Dengue, Zika-V, Chikungunya) nos territórios de maior incidência e trabalho com mídia social para conscientização da população em geral (05/01/2022- 31/01/2022). Territórios: Santa Monica, Camurugi, Kubitschek, Reta Grande, Bela Vista.

A ação de Encaminhar às Unidades de Saúde planilhas mensais de situação epidemiológica das Arboviroses, estratificadas por território, da meta de Divulgação dos indicadores epidemiológicos, foi realizada com periodicidade superior a definida.

Foram realizadas doze reuniões ordinárias, além das extraordinárias, busca ativa, discussões dos casos com o Comitê de Sífilis e equipe de enfermagem da APS. Os casos notificados de sífilis congênita são monitorados diariamente e encaminhados para avaliação do Comitê de Transmissão Vertical do município, sempre que necessário. Realizado Ações de Busca Ativa junto as gestantes das unidades de saúde: Jabaraí, Kubitschek, Bela Vista, Caic, Santa Monica. Realizado divulgação em Mídia social (rádio colina e instagram :02/06/2022;15/10/2022 e 22/10/2022.

Com relação as verificações de denúncias de descumprimento das leis, decretos e portarias vigentes de acordo com as normas sanitárias foi realizada um total de 374 visitas, no que se refere as ações integradas tivemos 14 ações conjuntas e quanto as orientações estas são realizadas em todas as visitas/inspeções dos fiscais da vigilância sanitária, em todo o ano de 2022 foram realizadas 1955 inspeções sanitárias.

Percentual de ações da Vigilância Sanitária consideradas necessárias executadas em 2022 = 100%. As visitas técnicas às instituições de Longa Permanência cadastradas no Município são feitas periodicamente, ou então com base em denúncias. Percentual de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária Inspeccionados em 2022 é 95%. Percentual de cadastros de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária expedidos em 2022 é 100%.

Realizado capacitação aos auxiliares de serviços gerais acerca da NR32 nas Unidades de Saúde do Município.

Realizado no auditorio da Semed capacitação sobre dengue para profissionais de saúde pela equipe de Vigilância Epidemiológica.

Todos os insumos e medicamentos foram garantidos para continuidade ao tratamento adequado dos casos de dengue.

Realizado visita aos trabalhadores do sexo pela equipe do CTA/SAE de forma a passar orientações quanto as Ists e entrega de preservativos.

Em relação às medidas de para enfrentamento às situações de emergência e riscos de saúde, foram executadas as ações: Planos de Contingência atualizados. Todos os profissionais de enfermagem que se apresentaram do concurso foram capacitados individualmente com todos os fluxos da rede. Os profissionais mais antigos têm orientação constante. Visitas técnicas em Instituições de Longa Permanência cadastradas no Município : 16 Garantidos todos os insumos e medicamentos padronizados na lista Municipal para tratamento de doenças emergentes como covid, dengue e gastroenterite. Todos os profissionais de saúde atuantes nas equipes da atenção básica foram treinados quanto aos fluxos de acolhimento para o processo de trabalho. Na UPA, foram realizadas capacitações no ano de 2022 com a equipe multidisciplinar da unidade, com uma boa adesão.

Foram realizadas mais de 50 ações de divulgação em mídias e redes sociais, a fim de orientar e conscientizar a população a prevenção e combate à dengue.

O PSE preconiza a avaliação do estado nutricional das crianças menores de 10 anos. Todas as escolas com crianças menores de 10 anos realizaram a aferição antropométrica para a avaliação nutricional das crianças presentes na escola no período de avaliação.

O relatório de avaliação nutricional das crianças atendidas pelas unidades de saúde é encaminhado no início de cada ano vigente para cada unidade de saúde realizar os encaminhamentos necessários.

Em 2022 foi realizado o levantamento do consumo alimentar das crianças menores de 10 anos matriculadas nas escolas aderidas ao PSE. O relatório para monitoramento esta em análise.

As Ações referentes à promoção da alimentação saudável foram realizadas em todas as unidade de saúde no mês de Agosto e Agosto Dourado.

Foi desenvolvida ação de para promoção da amamentação exclusiva até 6 meses e alimentação complementar nas unidades de Camurugi e Setiba.

Em 2022 foi realizada ação pela profissional odontóloga que visita as escolas.

A promoção da alimentação saudável foram realizadas em todas as unidade de saúde no mês de Agosto e Agosto Dourado. Foi desenvolvida ação de estratégias nas unidades de Camurugi e Setiba.

Foram realizadas no mês de abril as visitas nas escolas pelo PSE onde foram trabalhado os temas de gravidez na adolescência, covid-19 e o combate ao Aedes Aegypti.

No mês de Agosto a Equipe Mário Sergio realizou na escola do bairro ação de prevenção à gravidez na adolescência.

A Secretaria de Saúde do Município conta com Comitê de Investigação de Mortalidade Materno Infantil, onde são discutidos os casos apresentados e a partir disso são realizadas ações de promoção e prevenção.

Realizado pela responsável do Esus VS capacitação para médicos e enfermeiros sobre indicadores do novo financiamento AB.

Os profissionais responsáveis por cada equipe de saúde do município realizou capacitação quanto ao acolhimento e triagem de toda a sua respectiva equipe.

Realizado capacitações quanto ao fluxo estabelecidos para todos os profissionais da saúde do Município.

Todos os profissionais receberam treinamentos nos sistemas de informação utilizados na Rede Municipal, a saber: Rg System e MV Regulação.

Todos os profissionais são acompanhados via lançamento de produção pela APS.

Realizado capacitação in loco de profissionais de saúde do município quanto ao uso do Prontuário Eletrônico. Em dezembro de 2022 = 826 servidores entre efetivos, contratados e comissionados.

A Prefeitura de Guarapari está realizando a obra de conclusão da Unidade de Saúde Ventura Astori, em Todos os Santos. Foi concluída toda a parte de infraestrutura da Unidade, e, no segundo semestre entrou na fase de acabamento das instalações elétricas e hidrossanitárias. A Unidade contará com salas de triagem, banheiro PCD, imunização, recepção, farmácia, curativos, banheiros masculino e feminino, dois consultórios, sendo um ginecológico, uma sala de odontologia, expurgo, nebulização, sala de reuniões, cozinha, área de serviço, despensa, além de garagem, para embarque e desembarque de ambulância. O novo centro de saúde também conta com equipamentos de acessibilidade, para dar segurança aos moradores de Todos os Santos, Santa Luzia, Santa Rita e demais comunidades vizinhas. A Fiscalização da obra está sob a gestão da Secretaria Municipal de Obras Públicas.

A obra mais esperada da cidade, está prestes a ser concluída. No quarto pavimento, está sendo concluído o serviço de acabamento interno de comobol, além de toda estrutura da sala de climatização, sistema de monitoramento e parte técnica do Hospital. No terceiro pavimento está sendo finalizada a pintura epóxi, nas salas de cirurgias e leitos. Já nas alas, a forragem de teto está em andamento. A rede de gases medicinais está totalmente concluída. Toda impermeabilização de área molhada do Hospital foi realizada e, agora, está sendo concluído o serviço de reboco das paredes internas da subestação.

Os vestiários do primeiro pavimento receberam revestimentos e estão recebendo a forragem de teto

A área externa de estacionamento do hospital está sendo preparada para receber o calçamento.

Foram realizadas quatro reuniões de monitoramento do Plano Municipal de Saúde contemplando as equipes técnicas das diversas áreas de atuação da Secretaria Municipal de Saúde nas quais analisou-se os resultados alcançados em ações e serviços de saúde previstos no Plano Municipal de Saúde e contemplados na Prestação de Contas Quadrimestrais. Foram elaborados os Relatórios Quadrimestrais da Prestação de Contas contendo o monitoramentos dos Indicadores pactuados e posteriormente encaminhados ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação.

Como ação proposta para atingir-se a meta **Ampliação da regulação de consultas e exames especializados** foi estabelecido a **Manutenção da Lista/Fila de Espera no módulo municipal nas Unidades de Saúde que possuem sistema de informação em uso/equipamento**, ocorre que, o sistema RGSYSTEM que disponibiliza o módulo municipal não permite atualmente a assinatura do médico (encaminhador/prescritor) digital, impossibilitando que a demanda seja inserida pelas Unidades de Saúde na fila de espera em seu formato *on line* (digital). Por ora, o que se depreende das consultas com prestadores especialistas municipais e exames de imagem sob a gestão da central de regulação municipal tem-se solicitado que as demandas sejam solicitadas via RGSYSTEM (Prontuário), impressas, e encaminhadas semanalmente via produção/física assinada e carimbada pelo médico, as solicitações em comento são inseridas na fila de espera do módulo municipal pela equipe da regulação. Para o próximo período, recomenda-se:

1) Que a ação **Manutenção da Lista/Fila de Espera no módulo municipal nas Unidades de Saúde que possuem sistema de informação em uso/equipamento**, seja reelaborada a fim de que seja exequível, oportunidade qual sugere-se a seguinte redação: **Manutenção da Lista/Fila de Espera no módulo municipal pela equipe da Central de Regulação das consultas com especialistas municipais e exames sob a gestão da Central de Regulação**.

O sistema de informações (RG System) é atualizado sempre que necessário. Foi realizado o monitoramento e alcançadas as metas das ações programadas em cada unidade de saúde.

Adquiridos os computadores para o território VII. Realizado capacitação in loco de profissionais de saúde do município.

Realizado as pesquisas e avaliações semestralmente dos Usuarios dos serviços de saúde. As demandas da Ouvidoria SUS implementada no Município são respondidas e avaliadas mensalmente pelos serviços de saúde.

Foram feitas divulgações através de cartazes nas unidades, folhetos e site oficial do Município.

A Prefeitura Municipal de Guarapari, através da Secretaria Municipal de Saúde (Sems) e Conselho Municipal da Saúde, realizaram no dia 07/01/2022 a Etapa Municipal da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental com o tema **A Política de Saúde Mental como Direito: Pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantias dos serviços de atenção psicossocial no SUS**. O objetivo da Conferência foi propor diretrizes à formulação da Política Nacional de Saúde Mental e o Fortalecimento dos programas e ações de saúde mental, para todo o território nacional. Foram trabalhados, debatidos e apresentadas propostas referentes ao eixo principal, que é fortalecer e garantir políticas públicas: o SUS, o cuidado de saúde mental em liberdade, o respeito aos direitos humanos, e também os eixos norteadores por grupos. Foi realizada uma plenária final e a eleição dos delegados, para participarem da etapa regional e posteriormente estadual e nacional.

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	Recitas 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	265.584,52	18.952.963,50	10.862.252,95	0,00	885.049,51	0,00	0,00	0,00	0,00	30.965.850,48
	Capital	0,00	977.544,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	977.544,33
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	20.130.543,44	3.664.034,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23.794.577,91
	Capital	0,00	6.884.379,18	0,00	0,00	3.582.211,64	0,00	0,00	0,00	0,00	10.466.590,82
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	1.158.419,26	603.427,56	471.863,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.233.710,69
	Capital	0,00	0,00	18.484,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.484,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	4.246.556,64	446.931,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.693.488,58
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	1.887.790,60	628.429,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.516.220,41
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		265.584,52	54.238.196,95	16.223.560,73	471.863,87	4.467.261,15	0,00	0,00	0,00	0,00	75.666.467,22

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 24/03/2023.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 24/03/2023.

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

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\$ 99.980,00	R\$ 0,00
	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 9.079,98	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 9.795.666,84	11805189,95
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 12.538,38	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.210.000,00	683311,06
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.884.099,20	1842362,60
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 854.227,68	723226,06
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	0,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 77.102,40	0,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 2.114.826,13	1791719,94
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 23.937,00	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

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

Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	161.191,56	161.191,56
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)	0,00	161.191,56	161.191,56

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	119.798,50	119.798,50	100.765,50
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	119.798,50	119.798,50	100.765,50

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	19.033,00	0,00	19.033,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	2.157,40	0,00	2.157,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.157,40	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	19.033,00	0,00	19.033,00	2.157,41	0,00	2.157,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.157,41	0,00

Gerado em 24/03/2023 17:17:47

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

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

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	3.054,00	696.705,00	699.759,00
Total	3.054,00	696.705,00	699.759,00

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	696.705,00	696.705,00	696.705,00
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	696.705,00	696.705,00	696.705,00

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 Cancelados (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 24/03/2023 17:17:46

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 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 24/03/2023 17:17:49

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) é exigido pela Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988, que estabelece em seu artigo 165, parágrafo 3º, que o Poder Executivo o publicará, até trinta dias após o encerramento de cada bimestre. A União já o divulga, há vários anos, mensalmente. O objetivo dessa periodicidade é permitir que, cada vez mais, a sociedade, por meio dos diversos órgãos de controle, conheça, acompanhe e analise o desempenho da execução orçamentária do Governo Federal. A Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, que se refere às normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal, estabelece as normas para elaboração e publicação do RREO. O RREO e seus demonstrativos abrangerão os órgãos da Administração Direta e entidades da Administração Indireta, de todos os Poderes, constituídos pelas autarquias, fundações, fundos especiais, e as empresas públicas e sociedades de economia mista que recebem recursos dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social (empresas estatais dependentes), inclusive sob a forma de subvenções para pagamento de pessoal ou de custeio em geral ou de capital, excluídos, no último caso, aqueles provenientes de aumento de participação acionária. O RREO será elaborado pelo Poder Executivo da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Caso a publicação desse relatório seja feita por meio da disponibilização das informações e dados contábeis, orçamentários e fiscais conforme periodicidade, formato e sistema estabelecidos pelo órgão central de contabilidade da União¹⁸, o relatório publicado no Siconfi deverá conter a assinatura digital de todos os responsáveis.

Conforme demonstra a página 431 do Manual de Demonstrativos Fiscais (11ª Edição) que fornece o modelo a ser utilizados pelos Municípios - 03.12.05.03 Municípios (Tabela 12.2 - Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde), o RREO sofreu alterações no formato de apresentação. Cabe salientar que esta mudança não é apenas do sistema local, mas sim uma parametrização federal.

Sendo assim, apresenta-se o relatório atual com o atual modelo citado no Manual de Demonstrativos Fiscais obtido no sistema contábil da Prefeitura Municipal.

Manual de Demonstrativos Fiscais - MDF, a sua 10ª edição, válida a partir do exercício de 2021, traz alterações decorrentes da padronização e da harmonização conceituais, em grande parte advindas dos resultados das discussões geradas na Câmara Técnica de Normas Contábeis e de Demonstrativos Fiscais da Federação (CTCONF) e ratificadas pela STN. Dentre as alterações desta edição, destaca-se a adequação do Demonstrativo das Receitas e Despesas Previdenciárias, do Relatório Resumido da Execução Orçamentária, à nova legislação vigente. Também em razão das mudanças na legislação, houve alteração no demonstrativo das Despesas com Pessoal, do Relatório de Gestão Fiscal. No Anexo de Metas Fiscais, destaca-se a adequação do Demonstrativo de Metas Anuais, do Anexo de Metas Fiscais, ao modelo do Demonstrativo dos Resultados Primário e Nominal.

ANEXO 12 - DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Esse demonstrativo integra o RREO em cumprimento ao art. 35 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o qual determina que as receitas correntes e as despesas com ações e serviços públicos de saúde serão

apuradas e publicadas em demonstrativo próprio que acompanhará o relatório de que trata o § 3º do art. 165 da Constituição Federal. Assim sendo, deverá ser publicado até trinta dias após o encerramento de cada bimestre. Também constitui fator determinante para a elaboração do demonstrativo, o disposto no art. 25, § 1º, inciso IV, alínea b, da LRF, que estabelece, como condição para o recebimento de transferências voluntárias por parte do ente da Federação, o cumprimento dos limites constitucionais relativos à educação e à saúde.

O Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS), sistema informatizado de acesso público, gerido pelo Ministério da Saúde, para o registro eletrônico centralizado das informações de saúde referentes aos orçamentos públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, realizará o cálculo automático dos recursos mínimos aplicados em ações e serviços públicos de saúde previstos na Lei Complementar nº 141, de 2012, que deve constituir fonte de informação para elaboração dos demonstrativos contábeis e extra contábeis.

O gestor do SUS de cada ente da Federação é o responsável pelo registro dos dados no SIOPS nos prazos definidos pelo Ministério da Saúde, assim como pela fidedignidade dos dados homologados, aos quais se conferirá fé pública para todos os fins previstos na Lei Complementar nº 141, de 2012, e na legislação concernente.

O Demonstrativo das receitas e despesas com ações e serviços públicos de saúde apresenta: a) as receitas que compõem a base para cálculo do cumprimento do percentual mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde; b) as despesas com ações e serviços públicos de saúde, por subfunção e por grupo de natureza da despesa; c) o cálculo do percentual de aplicação para cumprimento do limite mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde; d) as demais receitas destinadas à aplicação em ASPS e as despesas custeadas com essas receitas; e e) os controles de aplicação da disponibilidade de caixa vinculada a restos a pagar cancelados ou prescritos e do percentual mínimo não cumprido em exercícios anteriores.

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

Os dados referentes à execução orçamentária e financeira alimentados pela gestão no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) são automaticamente importados para o item 9 dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e dos Relatórios de Gestão (RAG) no DGMP. O sistema recepciona as seguintes informações registradas no SIOPS: Execução da Programação por Fonte, Subfunção e Natureza da Despesa; Indicadores Financeiros; Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) e recursos utilizados para financiar ações de combate à Covid-19. A disponibilização desses dados segue a lógica de transmissão e homologação bimestral estabelecida pelo SIOPS, sendo importadas para o DGMP da seguinte forma: os dados do 1º RDQA correspondem às informações alimentadas no 2º bimestre do SIOPS; os dados do 2º RDQA correspondem às informações alimentadas no 4º bimestre do SIOPS; e os dados do 3º RDQA e do RAG correspondem às informações alimentadas no 6º bimestre do SIOPS. Considerando as informações registradas no Comunicado CSIOPS nº 05/2022 de 14 de abril de 2022, a tempestividade na disponibilização da versão de transmissão dos dados do SIOPS 1º bimestre 2021 foi comprometida, pois o prazo determinado pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017 encerrou-se em 10 de março de 2022 sem que houvesse a disponibilização do ambiente de registro das informações até a presente data. Nesse contexto, sem a transmissão e homologação de dados no SIOPS, os campos referentes ao item 9 dos RDQA e RAG ficam comprometidos e as tabelas são apresentadas em branco, uma vez que não há importação dos dados orçamentários.

As informações apresentadas nesta nota informativa visam orientar os gestores acerca dos procedimentos a serem adotados no DGMP enquanto persistir a indisponibilidade de transmissão dos dados de execução orçamentária e financeira no SIOPS, bem como dar conhecimento dessa situação momentânea aos conselhos de saúde, considerando a responsabilidade na avaliação do RAG. As devidas providências estão sendo tomadas para regularização da situação o mais breve possível. Para mais informações, a Coordenação do SIOPS coloca-se à disposição por meio dos telefones (61) 3315-3173/3172/2901/2823, ou ainda, por meio do endereço eletrônico siops@saude.gov.br.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 13/03/2023.

Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
002/2022	CGM ζ CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO	CGM ζ CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO	ALMOXARIFADOS DA PREFEITURA DE GUARAPARI/ES	valiar o gerenciamento e controle de estoque, executando a contagem física dos itens, por amostragem, realizando análise das condições de armazenamento, verificando a validade dos itens por amostragem e analisando os controles internos utilizados para distribuição dos materiais, com base no que foi prescrito na Instrução Normativa nº 002/2019, aprovada por meio do Decreto nº 537/2019 e o cumprimento da legislação pertinente.	Concluído
Recomendações	ζ Que os medicamentos sejam registrados na unidade gestora Saúde bem como seja realizada a correção do registro atual; ζ Que seja realizado o planejamento adequado das aquisições dos bens e preparação do local para recebimento do material imediatamente após o seu tombamento; ζ Que padronize a unidade de medida do material a ser registrado no sistema, tanto na sua aquisição, quanto na sua dispensação; ζ Que a baixa de material no sistema seja efetuada em conformidade com informações constantes das requisições enviadas pelos setores requisitantes.				
Encaminhamentos	VISTAS PARA PRONUNCIAMENTO DOS GESTORES E ACERCA DAS CONSTATAÇÕES APURADAS, BEM COMO, PARA PROVIDENCIAR AS MEDIDAS NECESSÁRIAS À CORREÇÃO DAS POSSÍVEIS INCONSISTÊNCIAS APURADAS.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
001/2022	Secretaria MUNICIPAL de Saúde.	CGM ζ CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO	VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL	erificar supostas irregularidades nos plantões fiscais de vigilância sanitária municipal	Andamento
Recomendações	ζ Que a Secretaria de Saúde, elabore instruções estabelecendo procedimentos para o desempenho das atividades relativas a vigilância sanitária, visando resguardar o intervalo interjornada de 11 horas e o repouso semanal do domingo, pelo menos uma vez no mês; ζ Que a secretaria realize o planejamento das tarefas a serem executadas pelo setor de Vigilância Sanitária, por meio levantamento dos estabelecimentos que funcionem somente à noite e nos finais de semana, visando direcionar esses plantões somente para essas entidades; ζ Melhore a estrutura do formulário criado para controle dos plantões fiscais, incluindo campo para registro do horário e descrição detalhada das atividades desempenhadas pelo servidor; ζ Providencie o cadastro no sistema RGSystem dos estabelecimentos constantes no sistema utilizado pela Secretaria da Fazenda ζ SMARTB; ζ Realize a inspeção dos estabelecimentos inadimplentes junto ao Município, visando renovação do alvará de funcionamento.				
Encaminhamentos	VISTAS PARA PRONUNCIAMENTO DOS GESTORES E ACERCA DAS CONSTATAÇÕES APURADAS, BEM COMO, PARA PROVIDENCIAR AS MEDIDAS NECESSÁRIAS À CORREÇÃO DAS POSSÍVEIS INCONSISTÊNCIAS APURADAS.				

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

Data da consulta: 13/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

A Auditoria é o exame sistemático dos fatos para verificar a adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes. Geralmente são planejadas e tem como objetivo propiciar ao gestor do SUS informações necessárias ao exercício de um controle efetivo e contribuir para o planejamento e aperfeiçoamento das ações de saúde.

Em 2022 não houve Auditorias realizadas pelo Sistema Nacional de Auditoria ζ SNA ζ órgão de controle externo. Entretanto, houve a implantação do Componente Municipal de Auditoria no final do referido exercício, com solicitação de habilitação do componente no SNA.

DEMANDA Nº 001/2022

A PRESENTE AUDITORIA TEVE COMO OBJETIVO VERIFICAR SE ESTÃO SENDO RESPEITADAS AS LEGISLAÇÕES INERENTES A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E TRABALHISTAS NA EXECUÇÃO DOS PLANTÕES FISCAIS, SE OS PLANTÕES FISCAIS ESTÃO EFICIENTES E CUMPRINDO O INTERESSE E NECESSIDADE PÚBLICA FRENTE AOS RECURSOS DEPREENDIDOS, ANALISAR AS OPORTUNIDADES DE MELHORIA E EVIDENCIAR POSSÍVEIS FALHAS NO PLANEJAMENTO, CONTROLE E MONITORAMENTO NA EXECUÇÃO DO SERVIÇO FRENTE AOS RECURSOS DEPREENDIDOS.

EM DECORRÊNCIA DAS PESQUISAS REALIZADAS, CONSTATOU-SE EVIDÊNCIAS DE TRABALHO ININTERRUPTO E DESRESPEITO AO PERÍODO DE DESCANSO DE TRABALHO INTERJORNADA, SENDO CONTABILIZADO 72.63 HORAS MÉDIAS SEMANAIS DE TRABALHO POR SERVIDOR, INDÍCIOS DE QUE A SECRETARIA DE SAÚDE NÃO POSSUI, ALÉM DA PLANILHA DE PLANTÕES, DOCUMENTAÇÃO QUE COMPROVE AS ATIVIDADES REALIZADAS DURANTE O EXPEDIENTE NOTURNO, FINAIS DE SEMANA E FERIADOS E AUSÊNCIA DE PROCEDIMENTOS OU INSTRUÇÕES DE TRABALHO PADRONIZADO PARA DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES RELATIVAS A VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONFIGURANDO POSSÍVEL AUSÊNCIA DE PLANEJAMENTO, CONTROLE E MONITORAMENTO NA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS.

DEMANDA Nº 002/2022

A PRESENTE AUDITORIA TEVE COMO OBJETIVO AVALIAR O GERENCIAMENTO E CONTROLE DE ESTOQUE, POR MEIO DA CONTAGEM FÍSICA DOS ITENS POR AMOSTRAGEM, POR MEIO DA ANÁLISE DAS CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO, DA VERIFICAÇÃO DA VALIDADE DOS ITENS POR AMOSTRAGEM E DA ANÁLISE DOS CONTROLS INTERNOS UTILIZADOS PARA DISTRIBUIÇÃO DOS MATERIAIS, COM BASE NO QUE FOI PRESCRITO NA INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 002/2019, APROVADA POR MEIO DO DECRETO Nº 537/2019 E O CUMPRIMENTO DA LEGISLAÇÃO PERTINENTE.

NO DECORRER DOS TRABALHOS FORAM ENCONTRADAS EVIDÊNCIAS DE MATERIAIS ESTOCADOS SEM PREVISÃO DE USO, DIFICULDADE NA DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS, NECESSIDADE DE LIMPEZA DO ALMOXARIFADO DA SAÚDE, AUSÊNCIA DE TREINAMENTO PARA UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA, INCONSISTÊNCIA ENTRE AS REQUISIÇÕES DE MATERIAL E O RELATÓRIO DE SAÍDA GERADO PELO SISTEMA RG SYSTEM UTILIZADO PELA SAÚDE, MEDICAMENTOS REGISTRADOS NO ALMOXARIFADO DA SEMAD, ITENS TOMBADOS E MANTIDOS NO ALMOXARIFADO DA SEMAD E INCONSISTÊNCIA ENTRE AS REQUISIÇÕES DE MATERIAL E O RELATÓRIO DE SAÍDA GERADO PELO SISTEMA SMARAM.

DIANTE DISSO, FOI ENCAMINHADO RELATÓRIO PRELIMINAR À SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE POR MEIO DOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS Nº 20117/2020 E 20118/2022, COM A FINALIDADE DE OBTER PRONUNCIAMENTO DOS GESTORES ACERCA DAS CONSTATAÇÕES APURADAS DURANTE A REALIZAÇÃO DA AUDITORIA, BEM COMO, PARA PROVIDENCIAR AS MEDIDAS NECESSÁRIAS À CORREÇÃO DAS POSSÍVEIS INCONSISTÊNCIAS.

OS RESPONSÁVEIS APRESENTARAM OS ESCLARECIMENTOS CITADOS NOS ITENS 8 E 9 DO PRESENTE RELATÓRIO, ONDE É POSSÍVEL VERIFICAR QUE O SETOR ESTÁ EMPENHADO EM SANAR AS POSSÍVEIS INCONSISTÊNCIAS APONTADAS PELA EQUIPE DE AUDITORIA, CONTUDO, SUGERE-SE QUE AS BAIXAS SEJAM EFETUADAS CONCOMITANTE À SAÍDA DE MATERIAIS.

ISTO POSTO, ESTE SETOR DE CONTROLE INTERNO RECOMENDA:

A) ELABORAÇÃO DE UM PLANO DE AÇÃO, A SER MONITRADO PELO CONTROLE INTERNO, CONTENDO: OS ACHADOS, AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS COM VISTAS A SANAR AS INCONSISTÊNCIAS ENCONTRADAS, SETOR E SERVIDOR RESPONSÁVEL PELAS AÇÕES, PRAZO DE EXECUÇÃO.

11. Análises e Considerações Gerais

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Considerada a porta de entrada do SUS a APS é o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. No Brasil, a Atenção Primária é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas - comunidade. Há diversas estratégias governamentais relacionadas, sendo uma delas a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades de Saúde da Família (USF), com a oferta de consultas, exames, vacinas, radiografias e outros procedimentos são disponibilizados aos usuários pertencentes a seu território de abrangência.

Cabe ponderar os desafios em produzir saúde mental em meio a pandemia SARS-CoV-2, o que exigiu de os profissionais da ponta organizar e pensar em nossas formas de produzir intervenções de acordo com os limites impostos tanto pelo ministério da saúde, quanto pelos mapa de risco estadual, bem como, pelos respectivos conselhos de classe. Os esforços em trabalhos e reuniões intersetorial foram primordiais para ampliação do trabalho em saúde mental que se faz em todos os equipamentos do SUS, SUAS e Educação para realização de um projeto terapêutico singular que vise o sujeito biopsicossocial para além do fenômeno psicopatológico. Salientar o aumento progressivo dos casos referentes a saúde mental (ansiedade, pânico, autolesão, ideação suicida, depressão, distúrbios alimentares, do humor ou do sono, uso prejudicial de álcool e outras drogas, além de casos graves e crônicos), sendo a mesma equipe em número de profissionais para atender todas as demandas dando suporte inclusive para outros profissionais da saúde e demais secretarias que sofreram com os impactos diretos da crise sanitária. Considerar as novas formas de produzir saúde mental, com salas de espera com elucidar, orientar os usuários da saúde nos momentos em que necessitavam de outros atendimentos em saúde, bem como, marcação de consultas, agendamentos e acolhimentos por telefone aos usuários enlutados e os demais que necessitassem de atendimento breve.

A NOTA TÉCNICA Nº 13/2021-CGSB/DESF/SAPS/MS alterou o método de cálculo da cobertura de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde. O novo método de cálculo considera o quantitativo de população cadastrada pelas Equipes de Saúde da Família (eSF) e Equipes de Atenção Primária (eAP) na Atenção Primária à Saúde que possuam Equipes de Saúde Bucal (eSB) vinculadas e financiadas pelo Ministério da Saúde (MS) em relação à população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Até 2021, o cálculo era realizado levando-se em conta todas as equipes cadastradas no CNES (19 Equipes). Com esse novo método, apenas são consideradas as equipes financiadas pelo Ministério da Saúde, ou seja 06 (seis) equipes.

No ano de 2022 deu seguimento a vacinação, medida fundamental para o controle da pandemia e execução das atividades na Educação em Saúde. Com isso o retorno das ações e capacitações comunitárias após a Covid-19 privilegiou o municípios com a vacinação em todas as 64 escolas Municipais com ações intersetoriais e de promoção da saúde, reduzindo a incidência de agravos a Saúde. Uma atenção básica resolutive é capaz de tratar cerca de 80% dos problemas de saúde da população. Ganha o sistema, que consegue atuar com maior eficiência, e ganha a população, com a redução do agravamento de doenças crônicas e outras condições.

A Educação em Saúde é responsável pela políticas relativas à formação, ao desenvolvimento profissional e à educação permanente dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), tanto no nível superior como no nível técnico profissional. Nesse sentido, a Educação Permanente se constitui em estratégia para desenvolver os serviços de saúde, pois implica em constante atualização por meio de ações intencionais e planejadas voltadas ao fortalecimento de conhecimento, habilidades e atitudes, que repercutem no interior das relações e processos desde o microcosmo da equipe, até as práticas organizacionais, interinstitucionais e intersetoriais a implicar nas políticas em que se inserem as ações em saúde.

Educação em Saúde desenvolve suas atividades nos diferentes eixos: Educação em Serviço, a qual compreende atividades de desenvolvimento dos profissionais que atuam na SEMSA, por meio de cursos, palestras, seminários de capacitação interna e externa.

Educação em Saúde para pacientes e acompanhantes, desenvolvida por meio de grupos de trabalho sobre temáticas de saúde que interessam à população nas unidades de saúde. Parceria com outras instituições públicas, por meio de ações, panfletagem e outros.

No ano de 2022 ainda enfrentamos alguns desafios vivenciados no ano de 2021, com casos de COVID-19 sendo atendidos na maior proporção na UPA-24h. Em seguida tivemos que nos reajustar, colocando em prática novas estratégias para o atendimento de pacientes com suspeita de *Monkeypox*. Cabe ponderar os desafios enfrentados, que exigiu dos profissionais da ponta organizar e pensar em nossas formas de produzir intervenções de acordo com os limites impostos tanto pelo ministério da saúde, quanto pelos respectivos conselhos de classe de cada profissão considerando novo cenário epidemiológico (*Monkeypox* e *dengue*). Os esforços em trabalhos e reuniões intersetorial foram primordiais para alinhar o serviço prestado e padronizar a assistência, melhorando a qualidade do atendimento para os municípios.

Em relação à Assistência Farmacêutica importa relatar que foram realizados processos de compras de todos os medicamentos contemplados na REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais) porém, como aconteceu em todo o país, devido a pandemia houve desabastecimento de medicamentos pela alta demanda, alto grau de dependência externa de matéria-prima, queda na produção de insumos farmacêuticos, e valores acima dos preços praticados devido a desvalorização cambial, o que inviabilizou entrega de alguns medicamentos e ocorreu pedidos de cancelamentos de itens por parte das empresas ganhadoras dos certames. Essa crise no mercado nacional dificultou também a aquisição de outros medicamentos que não compõe substâncias de combate aos sintomas da SARS-CoV-2 e estão elencados na REMUME e para cada item cancelado pelos fornecedores, foram abertos novos processos de compras. Mesmo diante das dificuldades apresentadas, o nosso índice de abastecimento Municipal publicado quinzenalmente no Site de Prefeitura é considerado satisfatório. Variando no ano de 2022 de 85% a 94% nos componentes básicos e 100% nos componentes estratégicos. Mesmo diante do grande desafio imposto pela pandemia, a Secretaria Municipal de Saúde garantiu a provisão de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para suprir as necessidades de todas as unidades básicas de saúde e Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

As ações da Equipe de Vigilância em Saúde foram realizadas tomando todas as medidas de prevenção. O indicadores objetivaram mensuração e monitoramento dos casos. Houve contribuição para orientações e avaliações das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença, permitindo uma análise de todo país e por período ao longo do ano. Conseguimos assim levar uma melhoria na promoção, prevenção e recuperação a saúde.

O Setor da Vigilância Sanitária do Município de Guarapari além das suas ações do dia a dia (como: inspeção e licenciamento de processos) atuou em ações para o combate da proliferação do covid-19, onde atendemos denúncias de comércio irregulares e pessoas contaminadas que não estão cumprindo o isolamento. Além das ações em conjunto com outros setores da Prefeitura Municipal de Guarapari.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

É necessário Fortalecer e alertar as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em Saúde dos territórios sanitários; É de suma importância a continuidade de ações, capacitações, as informações e as orientações na educação em saúde com a comunicação nas comunidades sobre a situação epidemiológica dos territórios, articulando e potencializando os diversos espaços e equipamentos comunitários, especialmente a escola, colaborando para o fortalecimento do SUS (Sistema Único de Saúde). Visando manter o acesso aos cuidados de saúde para outros agravos, durante a pandemia deve priorizar ainda, a continuidade de ações preventivas, tais como vacinação; o acompanhamento de pacientes crônicos e grupos prioritários como gestantes e lactente. Convocar profissionais de acordo com redirecionamento realizado pela RT de enfermagem e levantamento do RH.

Deve-se ressaltar a importância da manutenção da educação permanente dos profissionais de saúde atuantes nas unidades, em geral promovendo a compreensão e a transparência na prevenção de todos os tipos de doenças acometido na sociedade. Articular comunicação nas comunidades sobre a situação epidemiológica dos territórios, potencializando os diversos espaços e equipamentos comunitários, especialmente a escola, colaborando para o fortalecimento do SUS (Sistema Único de Saúde) visando manter o acesso aos cuidados de saúde para outros agravos, e dar continuidade de ações preventivas, tais como vacinação; o acompanhamento de pacientes crônicos e grupos prioritários como gestantes e lactente; Manutenção da educação permanente dos profissionais de saúde atuantes nas unidades: Construir estratégias de monitoramento efetiva dos indicadores de Saúde; Realizar capacitações para atingir os indicadores do Previnir Brasil, aumentando a efetivação dos serviços prestados e recebimento dos recursos financeiros que garantem melhoria da estrutura física das Unidades e do corpo técnico; Treinar, capacitar e motivar a força de trabalho da saúde: melhorar as práticas durante todo o ciclo da vida dos profissionais.

No ano de 2023 esta previsto manter as ações realizadas em 2022, aumentar as coberturas de vacinas, citopatológicos e mamografias.. Atualizar e implantar fluxogramas nos Programas em Saúde.

No âmbito da Vigilância em Saúde para o próximo período, contamos com mais ações para continuar desenvolvendo um trabalho educativo no âmbito municipal, na promoção de ações, prevenção a doenças e realizações de capacitações e palestras, bem como aprimorar ainda mais os indicadores promovendo metas e ações para melhores resultados. Recomenda-se um maior número de fiscais para auxiliar na execução do serviço, visto que a demanda é bem alta.

No âmbito da Assistência Farmacêutica, recomenda-se aumentar a eficiência na gestão dos recursos disponíveis, nas práticas de gestão estratégica e no andamento dos processos; Aumentar o quadro de funcionários, para melhor atender aos Municípios; Disponibilizar mais pontos de dispensação, para aumentar a disponibilidade de fornecimento aos Municípios; Aprimorar a qualificação dos profissionais da Assistência Farmacêutica, para os novos profissionais, que assumirem os cargos destinados e atualizar as qualificações realizadas; Solicitar processo seletivo, para completar o quadro de funcionários, quando for necessário.

Na Saúde Mental, importa destacar que os equipamentos de saúde priorizam e consideram a importância de se pensar saúde mental como forma de desinstitucionalização das políticas manicomial que por anos reverberaram no fazer clínico e centrado na patologia sem considerar o sujeito que vivencia o fenômeno do psicopatológico. Se valendo da importância dos equipamentos de saúde mental para o município pondera-se algumas considerações recomendadas ao próximo exercício: Necessidade de ações e manejo na produção de saúde mental em todos espaços do SUS e do SUAS, bem como as recomendações que constam na portaria MS 336 de 2002, demais portarias sobre uso prejudicial de álcool e outras drogas e a Rede de Atenção Psicossocial-RAPS, considerando que o trabalho em saúde mental no município se dá através do centro de atenção psicossocial-CAPS II, centro de atenção psicossocial-CAPS AD e o ambulatório de saúde mental, bem como ambos equipamentos possuem fluxograma próprio da saúde mental; Considerando o desempenho de um trabalho articulado entre redes intersetoriais, aproximação das USB/USF; Considerando a necessidade de capacitação dos profissionais da saúde mental nos mais variados conteúdos que envolvem os campos de atuação em saúde mental; Considerando a importância do matriciamento como suporte técnico/pedagógico as USB/ESF e apresentação de fluxograma aos Conselhos, líderes comunitários entre outros; Considerando o compromisso com a cartilha universal dos direitos humanos, cabe salientar a importância da inserção e orientações continua sobre a população LGBTQs nos atendimentos em saúde, no qual se insere a saúde mental; Considerando capacitação e treinamento primordiais no manejo em álcool e outras drogas para atuação com implantação do CAPS AD; Considerando a importância de orientações acerca do desenvolvimento saudável da linguagem; Considerando a importância das variadas oficinas, grupos terapêuticos para o manejo em saúde mental como ferramenta de inclusão social e ressocialização; Considerando o marco histórico para a saúde mental através da luta antimanicomial; Considerando a importância de capacitação em redução de danos e manejo e prevenção ao suicídio para todos os profissionais de saúde mental e da atenção básica em saúde.

Em relação a força de trabalho necessária, sugerimos que sejam informadas, pelo dimensionamento necessário de cada setor. Necessidade de convocações de profissionais através do Concurso Público 001/2020 homologado em janeiro de 2022, para suprir os desligamentos e deficiências dos setores da SEMSA. Oportunidades de capacitação e treinamentos. Aumento no quadro de servidores, considerando o excesso de demandas, melhoria de comunicação interna e externa, melhoria e mais investimentos nos cuidados com a saúde dos servidores, capacitação para novos servidores, melhoria das relações interpessoais no trabalho e a melhoria e integração dos sistemas utilizados para agilizar a demanda de trabalho.

Considerando as dificuldades encontradas em superar as metas previstas para este exercício devido a pandemia de covid-19, bem como o crescimento das demandas impostas ao Setor de Transporte Sanitário e o desgaste de nossas ferramentas de trabalho recomendamos revisao das metas para o próximo exercício, buscando renovação e ampliação da frota de veículos, bem como a modernização do Setor através da informatização de nossos sistemas e, principalmente a qualificação de nossos Servidores e ampliação do quadro funcional.

Para o ano de 2023, com intuito de melhorar os índices de atendimento e satisfação e em continuidade à boa execução percebida, a Ouvidoria do SUS no Município de Guarapari, deverá continuar as ações no sentido de: *ç* Manter o monitoramento dos prazos de atendimento aos usuários; *ç* Fortalecer o canal único por meio de campanhas e conscientização no órgão; *ç* Realizar avaliação periódica das pesquisas de satisfação para aferir a qualidade do atendimento e nível de satisfação dos usuários; *ç* Apontar melhorias na transparência, como atualização dos dados no sítio eletrônico oficial; *ç* Manter atualizada a Carta de informações ao Usuário; *ç* Fomentar os Conselhos de Usuários com o devido engajamento dos conselheiros e propostas de consultas que visem proporcionar espaço de fala e continua melhoria dos serviços prestados; *ç* Promover a proteção dos dados pessoais e orientar as unidades internas com relação à aplicação da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais; *ç* Aprimorar a participação interna em eventos como palestras, lives e demais oportunidades de demonstrar aos colaboradores da Pasta os trabalhos e competências da Ouvidoria do SUS. A Ouvidoria do SUS ainda buscará seu fortalecimento pautado em uma postura proativa, por meio da implantação dos trabalhos em conjunto com os gestores e agentes públicos, difundindo boas práticas de ouvidoria e divulgando junto aos setores do Município a importância da melhoria constante dos serviços públicos e do fomento ao controle social.

Dentro da sua Proposta de Trabalho para o próximo Exercício, o Conselho Municipal de Saúde de Guarapari, vem buscando melhorar seu serviços e mecanismos para apoiar o processo de mobilização social em defesa do SUS - estimular o processo de discussão e controle social no espaço regional - apoiar a formação de conselheiros - prover as condições materiais para o funcionamento dos Conselhos e a realização de Conferências - apoiar os processos de educação permanente em saúde.

ALESSANDRA SANTOS ALBANI
Secretário(a) de Saúde
GUARAPARI/ES, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

GUARAPARI/ES, 27 de Março de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Guarapari