

Relatório Anual de Gestão 2020

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. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	ES
Município	GUARAPARI
Região de Saúde	Metropolitana
Área	592,23 Km ²
População	126.701 Hab
Densidade Populacional	214 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 25/03/2021

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
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: 25/03/2021

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@GUARAPARI.ES.GOV.BR
Telefone secretário(a)	2733614970

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

Data da consulta: 25/03/2021

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: 25/03/2021

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 25/09/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
AFONSO CLÁUDIO	954.656	30455	31,90

ARACRUZ	1436.02	103101	71,80
BREJETUBA	342.507	12427	36,28
CARIACICA	279.975	383917	1.371,25
CONCEIÇÃO DO CASTELO	364.531	12806	35,13
DOMINGOS MARTINS	1225.327	33986	27,74
FUNDÃO	279.648	21948	78,48
GUARAPARI	592.231	126701	213,94
IBATIBA	241.49	26426	109,43
IBIRAÇU	199.824	12591	63,01
ITAGUAÇU	530.388	14023	26,44
ITARANA	299.077	10494	35,09
JOÃO NEIVA	272.865	16722	61,28
LARANJA DA TERRA	456.985	10933	23,92
MARECHAL FLORIANO	286.102	16920	59,14
SANTA LEOPOLDINA	716.441	12197	17,02
SANTA MARIA DE JETIBÁ	735.552	41015	55,76
SANTA TERESA	694.532	23724	34,16
SERRA	553.254	527240	952,98
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	187.894	25745	137,02
VIANA	311.608	79500	255,13
VILA VELHA	208.82	501325	2.400,75
VITÓRIA	93.381	365855	3.917,87

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Adamastor Antonio da Silva 0 Muquiçaba	
E-mail	alessandra.gaigher@guarapari.es.gov.br	
Telefone	2797114052	
Nome do Presidente	Alessandra Santos Albani	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	8
	Governo	2
	Trabalhadores	4
	Prestadores	2

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

Ano de referência: 202006

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

Dentre os instrumentos de planejamento, encontra-se o Relatório Anual de Gestão é RAG, o qual deve conter minimamente as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde; as metas da PAS previstas e executadas; a análise da execução orçamentária e as recomendações necessárias, incluindo eventuais redirecionamentos do Plano de Saúde.

A legislação vigente traz a obrigatoriedade do envio do RAG ao Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução orçamentária, fato este cumprido pela Secretaria Municipal da Saúde. Após a análise, o Conselho deve emitir o parecer sobre o RAG no Sistema DIGISUS.

Na medida em que o Relatório de Gestão é construído, é possível se ajustar a PAS do ano subsequente, já que com a análise de execução de metas, aquelas que não foram executadas naquele ano poderão ser reprogramadas para o próximo, considerando, sobretudo, a realidade epidemiológica existente.

O Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas é elaborado quadrimestralmente obedecendo a uma formatação requerida pelos membros do Conselho Municipal de Saúde em reuniões anteriores, e devido à situação de Pandemia pelo vírus SARS-COV-2 enfrentado no ano de 2020 e, em obediência às determinações das autoridades sanitárias e governamentais sobre as necessidades de isolamento e afastamento social, de se evitar aglomerações, principalmente em ambientes fechados, como medidas para se interromper a propagação do vírus e proliferação da doença COVID-19, a SEMSA não realizou apresentações dos relatórios quadrimestrais na Casa Legislativa, limitando-se a encaminhar os documentos oficiais para análise e conhecimento.

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 2020, 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.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	4607	4405	9012
5 a 9 anos	4510	4373	8883
10 a 14 anos	4218	4123	8341
15 a 19 anos	4433	4479	8912
20 a 29 anos	9387	9766	19153
30 a 39 anos	9492	10095	19587
40 a 49 anos	8398	9289	17687
50 a 59 anos	7151	7965	15116
60 a 69 anos	5132	6099	11231
70 a 79 anos	2618	3179	5797
80 anos e mais	1155	1827	2982
Total	61101	65600	126701

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 27/03/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Guarapari	1743	1772	1798	1789

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 27/03/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	407	312	331	409	692
II. Neoplasias (tumores)	587	657	646	725	675
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	45	49	48	51	56
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	76	71	90	80	73
V. Transtornos mentais e comportamentais	22	35	42	95	95
VI. Doenças do sistema nervoso	140	122	106	119	93
VII. Doenças do olho e anexos	31	51	29	46	33
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	13	7	25	27
IX. Doenças do aparelho circulatório	480	570	556	691	572
X. Doenças do aparelho respiratório	595	704	593	732	593
XI. Doenças do aparelho digestivo	590	648	583	603	422
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	175	179	171	219	241
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	136	170	158	180	100
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	272	301	290	340	339
XV. Gravidez parto e puerpério	1670	1689	1798	1658	1873
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	233	316	282	211	331
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	43	49	49	62	54
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	80	107	146	163	119
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	748	798	669	790	633
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
XXI. Contatos com serviços de saúde	84	68	52	88	42
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	6420	6909	6646	7287	7063

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

Data da consulta: 27/03/2021.

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	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	14	15	25	19
II. Neoplasias (tumores)	129	155	139	170
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	46	41	47	48
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	6	3	7
VI. Doenças do sistema nervoso	28	23	44	33
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	219	251	233	258
X. Doenças do aparelho respiratório	66	92	69	73
XI. Doenças do aparelho digestivo	32	31	42	41
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	5	3	4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	2	5	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	26	14	23	26
XV. Gravidez parto e puerpério	2	1	2	3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	13	13	10	6
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	7	5	4	8
XVIII. Sintomas e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	2	5	5	5
XIX. Lesões envenenamento e outras consequências de causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	94	102	124	100
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	687	763	779	806

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

Data da consulta: 27/03/2021.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Situado no litoral sul capixaba a 53 km da capital do Estado do Espírito Santo, o Município de Guarapari é o 9º do Estado em número de habitantes, segundo estimativas do IBGE (2016). Possui uma área de 592,23 km² com uma população de 121.506 habitantes (2016), segundo estimativas populacionais enviadas do TCU, correspondendo a uma densidade demográfica de 205 hab/Km². Entretanto, esse número oscila durante o ano, ampliando consideravelmente devido à recepção de turistas e visitantes nos fins de semana e à população operária das construtoras e indústrias mineradoras dos municípios vizinhos.

Entre 2000 e 2010, a população de Guarapari cresceu a uma taxa média anual de 1,76%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 93,43% para 95,48%. Em 2010 viviam, no município, 105.286 pessoas.

Uma pesquisa sobre as estimativas das populações, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2016, revelou que a população de Guarapari cresceu em 16.220 habitantes, passando de 105.286 para 121.506 e, no ano de 2020, saltou para o número estimado em 126.701 habitantes.

O crescimento médio bienal estimado registrado e a taxa de crescimento anual da população no município de Guarapari se deve muito aos fluxos migratórios de Regiões e Estados vizinhos, por conta da busca de oportunidade de emprego e melhoria da qualidade de vida.

Em relação à composição *Faixa Etária por Sexo*, o DATASUS demonstrou a existência de 61.101 pessoas sexo masculino (49,22%) e 65.600 pessoas do sexo feminino (50,78%) no ano de 2020. Existe um notável equilíbrio na distribuição por sexo.

A *Pirâmide Etária* do Município aponta para a existência de um estreitamento do ápice (população acima de 60 anos). Tal estreitamento foi observado quando da elaboração do Plano Municipal de Saúde e revelou que há um discreto envelhecimento da população. A população jovem, contudo, permanece em estágio de crescimento como pode ser verificado ao longo dos anos.

As doenças transmissíveis ainda são importantes problemas de saúde pública pelo impacto expressivo sobre a morbidade, com destaque para aquelas às quais não há eficazes mecanismos disponíveis de prevenção ou ainda têm relação associada a questões ambientais. Verifica-se a persistência de algumas doenças, ao mesmo tempo em que se observa o surgimento de outras, o que se torna desta forma motivos de planejamentos inconclusos, devido aos fatores que limitam a ação pública e dificultam seu controle.

O Município vem perseverando no fortalecimento da Atenção Primária no que se refere às doenças/agravos transmissíveis e não transmissíveis. Existem diversos fatores que influenciam no aumento de casos de sífilis, dentre eles: fator sociocultural, comportamento sexual, pobreza, desigualdades de gênero, conflitos sociais e outros na ocorrência de casos de Sífilis que estão além da governança de gestores de saúde. No Espírito Santo as estatísticas demonstram que no período entre 2004 e 2008, o estado conseguiu reduzir as taxas de incidência de sífilis congênita em até 2,3 casos por mil nascidos vivos, o que ainda não está em consonância com os acordos internacionais e metas nacionais de

enfrentamento à sífilis. No entanto, a partir de 2009, houve o aumento da taxa de incidência da sífilis congênita, chegando a 10,5 para cada mil nascidos vivos em 2015. (Plano Estadual de Enfrentamento à Sífilis Congênita, 2017).

Em Guarapari foi instituído o comitê de investigação de sífilis congênita com o objetivo de investigar os casos de sífilis no município, criando assim estratégias e ações a fim de diminuir a incidência do agravo. Todavia, observa-se um aumento considerável do agravo nos últimos anos.

Os índices de mortalidade são considerados importantes indicadores de saúde, pois refletem as condições de vida e desenvolvimento da população as quais estão relacionadas com fatores históricos, sócio-econômicos, demográficos, ambientais e genéticos.

O perfil da mortalidade geral por grupos de causa de maior ocorrência aponta para os óbitos por doenças do aparelho circulatório, os quais aparecem em primeiro lugar seguidos de neoplasias e causas externas.

A principal causa de óbitos em menores de 1 (um) ano são algumas afecções originadas no período perinatal, perfazendo um total de 1,6 % do total de mortalidades do município de Guarapari.

Os estudos epidemiológicos revelam no capítulo Doença 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.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios - RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área. Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

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	2444	-	-	-
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	2444	-	-	-

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

Data da consulta: 29/03/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2719	-
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: 29/03/2021.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	13833	21,60	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	15442	44763,51	-	-
03 Procedimentos clínicos	122523	241958,21	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	1413	12210,64	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	153211	298953,96	-	-

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

Data da consulta: 29/03/2021.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	5385	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2696	-
Total	8081	-

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

Data da consulta: 29/03/2021.

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

PRODUÇÃO	DA	ATENÇÃO	BÁSICA	POR	LOCAL	DE	ATENDIMENTO
	Subgrupo proced.			Qtd. aprovada			
TOTAL				253.449			
0101 Ações coletivas/individuais em saúde				8.448			
0102 Vigilância em saúde				5.385			
0201 Coleta de material				320			
0202 Diagnóstico em laboratório clínico				17.056			
0204 Diagnóstico por radiologia				1.083			
0211 Métodos diagnósticos em especialidades				3.287			
0214 Diagnóstico por teste rápido				10.823			
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos				185.940			
0302 Fisioterapia				2.003			
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)				14			
0305 Tratamento em nefrologia				16.752			
0307 Tratamentos odontológicos				456			
0309 Terapias especializadas				108			
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa				1.124			
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço				23			
0414 Bucomaxilofacial				268			
0418 Cirurgia em nefrologia				31			
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico				292			
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico				36			

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

O quadro apresentado se refere 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, 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/internações processados nos meses de janeiro a dezembro de 2020, com valores pagos pela Tabela SUS, sem referir os incentivos municipal, estadual e federal.

Há no Município uma Central de Regulação cujo trabalho é regular o atendimento às consultas e exames especializados, os quais, por sua vez, devem atender a determinada parcela da população encaminhada pelo serviço de atenção básica. O serviço de atenção especializada não deve sobrepor ao serviço de atenção básica, mas deve ser complementar, uma vez que é fato científico que grande parte dos problemas de saúde podem ser solucionados na Atenção Primária à Saúde.

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 reapresentações das produções no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA e Sistema de Informação Hospitalar - SIH.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

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	18	19
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	5	5
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	3	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	2	0	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	6	6
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
Total	1	5	37	43

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/03/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	37	0	0	37
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	37	5	1	43

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/03/2021.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A Secretaria Municipal da Saúde tem realizado amplo movimento de investimento e melhoria na oferta e qualidade dos serviços de saúde alcançando todos os 10 Territórios Sanitários do Município, o que pode ser observado em ações como construção, reforma e ampliação de Unidades Saúde da Família e Centros de Saúde.

A rede ambulatorial do município é composta principalmente por Unidades Básicas de Saúde, 60%. A Prefeitura, através da Secretaria Municipal de Saúde, tem mantido 37 (trinta e sete) Estabelecimentos, assim distribuídos: *Unidades de Saúde da Família*, *Unidades Básicas*, *Centros de Referência*, *UPA-24h*, além destes, a SEMSA dispõe de 3 *Unidades de Vigilância em Saúde* e 1 *Central de Regulação Municipal*, cujo objetivo é assegurar a execução das ações relativas à Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada.

Em relação ao Item 5.3, esclarece-se que o Município faz parte do Consórcio Público da Região Expandida Sul - CIM Expandida Sul desde 2013.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	13	30	58	226	155
	Intermediados por outra entidade (08)	12	1	3	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	17	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	1	2	9	20	0
	Autônomos (0209, 0210)	49	5	30	2	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	14	4	25	71	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: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	11	12	95	192	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.277	1.280	4.380	8.682	
	Intermediados por outra entidade (08)	22	12	90	199	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	489	402	623	1.025	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

• 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.

De acordo com a Portaria 2488 de 21 de outubro de 2011, cada equipe de saúde da família deve ser responsável por no máximo 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000. O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com o máximo de 750 pessoas por ACS. Além dos profissionais contratados, concursados e bolsistas, através do Consórcio, é facultada a contratação de serviços médicos para suporte às demandas oriundas das comunidades locais.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Organizar os serviços de saúde municipais em Rede, garantindo o atendimento do usuário e fortalecendo a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com ênfase nas necessidades de saúde dos territórios sanitários.

OBJETIVO Nº 1.1 - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, entendendo-a como parte e ordenadora das redes de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aumentar a cobertura de Estratégia de Saúde da Família em até 70%.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	65	Percentual	58,53	70,00	Percentual	90,05
2. Aumentar em 10% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	3	Percentual	3	10,00	Percentual	100,00
3. Promoção de Ações de Educação em Saúde considerando as necessidades dos Territórios Sanitários	Ações de Educação em Saúde por Território Sanitário	Número	3	Número	3	10	Número	100,00
4. Construção, Reforma e Ampliação de Unidades de Saúde	Número absoluto de unidades de saúde construídas e/ou reformadas e/ou ampliadas	Número	4	Número	3	8	Número	75,00
5. Efetivar a Estratificação de Risco Familiar nas Equipes de Estratégia de Saúde da Família	Percentual de Famílias cadastradas nas ESF estratificadas conforme Escala de Risco Familiar	Percentual	20	Percentual	20	70,00	Percentual	100,00
6. Ampliar a média anual de ações coletivas de escovação dental supervisionada	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	Razão	27,22	Razão	0	28,22	Razão	0
7. Melhoria do Pré-Natal com a captação precoce das gestantes e oferta de testes rápidos em todas as UBS/CTA/Casa da Mulher.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	25	Proporção	12,5	100,00	Percentual	50,00
8. Garantir o diagnóstico precoce de lesões pré-cancerígenas do colo de útero (16.1)	Razão de exames citopatológicos do colo útero em mulheres de 25 a 64 anos e a pop. mesma faixa etária.	Percentual	100	Percentual	.12	100,00	Percentual	0,12
9. Garantir o diagnóstico precoce de lesões pré-cancerígenas da mama (16.2)	Razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	Percentual	100	Percentual	.02	100,00	Percentual	0,02
10. Assegurar a Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.	Percentual de Equipes classificadas pelo Município com desempenho maior ou igual a 70%	Percentual	100	Percentual	.02	100,00	Percentual	0,02
11. Melhoria dos serviços de saúde das comunidades rurais, populações tradicionais e vulneráveis de acordo com as suas especificidades.	Número de ações voltadas à saúde das comunidades rurais, populações tradicionais e vulneráveis realizadas	Número	20	Número	0	12	Número	0
12. Reestruturação das Unidades Municipais de Saúde.	Número absoluto de unidades de saúde reestruturadas	Número	3	Número	1	7	Número	33,33
13. Melhoria da Atenção às Pessoas com Deficiência e Pessoas com Doenças e Agravos Crônicos	Número de ações realizadas à saúde das pessoas com deficiência e/ou doenças e agravos crônicos	Número	2,5	Número	2,5	10,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer as redes de atenção à saúde conforme as necessidades em saúde dos territórios sanitários.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Organizar e Efetivar as Redes Temáticas: Rede Cegonha (3.1)	Proporção de Parto Normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	25	Proporção	23	100,00	Percentual	92,00
2. Organizar e Efetivar as Redes Temáticas: Rede de Urgência e Emergência (RUE) (3.2)	Numero Absoluto de Plano Municipal de Urgência e Emergência Criado	Número	25	Número	25	100,00	Percentual	100,00
3. Implementar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPPS), a fim de ampliar o acesso e garantir a atenção integral ao cidadão.	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número	25	Número	25	100,00	Percentual	100,00
4. Efetivar as ações de Atenção à Saúde do Homem	Número de ações voltadas à Saúde do Homem	Número	3	Número	1	8	Número	33,33
5. Implantação de Equipes de Apoio à Saúde da Família (NASF) com ações de matriciamento, objetivando a melhoria dos serviços.	Ações de matriciamento realizadas por NASF com equipes de atenção básica	Número	0	Número	0	2	Número	0
6. Implementação do Projeto de Educação Permanente na Unidade de Pronto Atendimento UPA-24h	Número de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas	Número	10	Número	10	16	Número	100,00
7. Implantação e Implementação de Normas e Rotinas de Trabalho na Atenção Primária e Secundária do Município	Normas e Rotinas Implantadas e/ou Implementadas	Número	2	Número	2	8	Número	100,00
8. Manutenção do Serviço de Ortopedia na Unidade de Pronto Atendimento - UPA-24h	Número de procedimentos de ortopedia realizados	Número	500	Número	7	2.000	Número	1,40
9. Finalizar a Construção do Hospital Maternidade de Guarapari.	Número absoluto de Hospital construído	Número	1	Número	0	1	Número	0
10. Implementar a integração da atenção especializada e políticas temáticas à Atenção Primária	Número de ações de integração entre a atenção especializada e atenção especializada	Número	61	Número	47	8	Número	77,05
11. Desenvolver ações de conscientização à prevenção, junto aos trabalhadores do sexo.	Número absoluto de ações de conscientização desenvolvidas para os trabalhadores do sexo	Número	5	Número	0	12	Número	0

DIRETRIZ Nº 2 - Implementação e Organização da Assistência Farmacêutica Municipal no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 2.1 - Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais definidos na REMUME mediante uso racional e atenção integral à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir recurso para Efetivação da utilização de Atas de Registro de Preços para a aquisição de medicamentos da REMUME.	Valor financeiro utilizado na compra de medicamentos da AB	Moeda	100	Moeda	100	100,00	Percentual	100,00
2. Garantir e manter com suficiência a distribuição do elenco de medicamentos da REMUME conforme Instrução Normativa vigente.	Número de Relatórios/Movimentação de Estoque - Quantidade por Lote Analítico impresso	Número	100	Número	100	100,00	Percentual	100,00
3. Realizar atualizações da REMUME com base na RENAME	Atualização da RENAME	Número	0	Número	0	2	Número	0
4. Implantação de estratégias para o uso racional de medicamentos.	Numero de estratégias implantadas	Número	3	Número	3	12	Número	100,00
5. Reorganização e reestruturação da Assistência Farmacêutica	Número de ações de reorganização implementadas	Número	25	Número	25	100,00	Percentual	100,00
6. Efetivar a utilização de sistema informatizado e integrado de gestão de estoque das farmácias com a Central de Abastecimento Farmacêutico.	Numero absoluto de relatorios gerenciais de gestão farmaceutica (inventários)	Número	1	Número	1	4	Número	100,00
7. Estruturação do serviço de Farmácia da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h	Numero de ações de estruturação realizadas	Número	2	Número	2	4	Número	100,00
8. Garantir a atuação da Comissão de Farmácia e Terapêutica	Número absoluto de reuniões ordinárias da Comissão de Farmácia e Terapêutica	Número	12	Número	6	8	Número	50,00

DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção e a intervenção no risco sanitário, com base nas necessidades sociais.

OBJETIVO Nº 3.1 - Objetivo I - Identificar e analisar os fatores geradores de ameaças à saúde nos territórios sanitários por meio da vigilância e controle de agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar e qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação compulsória e das demais de relevância dos serviços de saúde	Proporção de casos doenças notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas até 60 dias após notificação	Proporção	90	Proporção	72.13	92,00	Percentual	80,14
2. Manter atuante a vigilância e investigação do óbito de mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Manter atuante a vigilância e investigação do óbito infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Percentual	9.96	Percentual	0	9,95	Percentual	0
4. Manter atuante a vigilância e investigação do óbito materno	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	0	Número	0	0	Número	0
5. Promoção e Implementação de Ações e Medidas para enfrentamento às situações de emergência de saúde pública.	Média Móvel de óbitos por COVID-19	Taxa	.4	Taxa	1	0,40	Taxa	250,00

OBJETIVO Nº 3.2 - Objetivo II - Direcionar as ações e serviços de saúde para a integralidade do cuidado.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar e implementar a Gestão da Vigilância em Saúde fortalecendo suas ações.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano (CT, Cl livre e turbidez)	Proporção	96	Proporção	100	96,00	Proporção	104,17
2. Reestruturação e Organização dos Laboratórios públicos que realizam análises de interesse em saúde pública	Unidades reestruturadas	Número	0	Número	0	2	Número	0
3. Implementar ações voltadas à Vigilância em Saúde da população afetada pela intoxicação exógena.	Número de Ações de Vigilância em Saúde no combate à Intoxicação Exógena	Número	2	Número	2	8	Número	100,00
4. Reduzir a incidência de casos de AIDS na população em 2,5% ao ano.	Número de casos novos de AIDS registrados	Número	23	Número	19	21	Número	82,61
5. 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	12.5	Número	0	50,00	Percentual	0
6. 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).	Taxa de mortalidade prematura em menores de 70 anos pelo conjunto das 4 principais DCNT	Taxa	360	Taxa	328.5	358,00	Taxa	91,25
7. 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 PBF	Percentual	77	Percentual	41.62	77,00	Percentual	54,05
8. Reduzir a prevalência de hanseníase em 2% ao ano com ênfase na faixa etária em menores de 15 anos.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	90	Percentual	92	90,00	Percentual	102,22
9. Proporção de 75% das vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com cobertura vacinal alcançada.	Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas	Percentual	75	Percentual	0	75,00	Percentual	0
10. Alcançar no mínimo 80% de cobertura da vacina anti-rábica canina.	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	Percentual	80	Percentual	80	80,00	Percentual	100,00
11. 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	4	Número	0	4	Número	0
12. 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	20	Número	17	19	Número	85,00
13. Promoção da saúde e redução de riscos ambientais do trabalho através de ações voltadas à Vigilância em Saúde do Trabalhador	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
14. Implementar as atividades de educação em saúde e mobilização social para a redução dos riscos e agravos relacionados à vigilância em saúde.	Número de ações de educação em saúde e mobilização social implementadas	Número	30	Número	2	120	Número	6,67
15. Implementar ações que visam reduzir a incidência de doenças e agravos de notificação compulsória de maior relevância.	Número absoluto de ações implementadas	Número	2	Número	2	8	Número	100,00
16. Promover a divulgação em mídias e redes sociais de doenças e agravos de relevância de serviços de saúde.	Promover a divulgação em mídias e redes sociais de doenças e agravos de relevância de serviços de saúde.	Número	1	Número	1	4	Número	100,00

OBJETIVO Nº 3.3 - Objetivo III - Aprimorar as ações da Vigilância Sanitária com a prevenção de doenças e fiscalização constante dos pontos de atenção sujeitos às ações de VISA.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Execução de forma integrada das ações da VISA definidas no PDVISA.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
2. 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	Percentual	100	85,00	Percentual	117,65
3. Promover ações de formação continuada para os técnicos e fiscais envolvidos nas ações de Vigilância em Saúde.	Percentual da equipe que participou do total de capacitações ofertadas pelo Estado e/ou Município	Percentual	50	Percentual	50	50,00	Percentual	100,00
4. Promover ações de regularização dos serviços e estabelecimentos pertinentes à saúde não cadastrados.	Número absoluto de cadastros de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	Número	456	Número	569	456	Número	124,78

DIRETRIZ Nº 4 - Aprimorar os mecanismos de regulação que fortaleçam a gestão municipal sobre a prestação de serviços no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar as ações e serviços de saúde, mediante processos capazes de garantir o acesso, equidade e a integralidade na atenção à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aprimorar a contratualização dos serviços de saúde da rede complementar ao SUS.	Forum de Contratualização implementado	Número	1	Número	0	1	Número	0
2. Aprimorar o Controle e a Avaliação da produção das unidades de saúde sob gestão municipal.	Número de relatórios trimestrais realizados	Número	3	Número	3	12	Número	100,00
3. Implementar melhorias no monitoramento e acompanhamento do processo produtivo dos serviços.	Procedimentos ambulatoriais inseridos no sistema de informação	Número	1000000	Número	253449	4.000.000	Número	25,34
4. Ampliar a regulação das consultas e exames especializados no âmbito do Município	Número de consultas e exames especializados inseridos no SISREG	Número	13000	Número	0	52.000	Número	0
5. Efetivar a gestão da base municipal dos sistemas de informação SIA e CNES.	Número de envios da base SIA e CNES à Esfera Federal	Número	24	Número	24	96	Número	100,00
6. Implantação de monitoramento, gestão e fiscalização estratégicos dos contratos dos prestadores de serviços ambulatoriais no município.	Número de relatórios semestrais elaborados	Número	2	Número	2	8	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 5 - Implementar ações estratégicas de gestão objetivando melhores resultados para o usuário.

OBJETIVO Nº 5.1 - Aumentar a eficiência na gestão dos recursos disponíveis, implementando práticas de gestão estratégica e de gerenciamento de processos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Instituir processo de monitoramento estratégico do Plano Municipal de Saúde	Número de Reuniões de Monitoramento do Plano Municipal de Saúde	Número	1	Número	1	4	Número	100,00
2. Garantir a avaliação e monitoramento dos resultados das políticas públicas através dos indicadores de saúde do município.	Número de Relatórios de Monitoramento do SISPACTO	Número	1	Número	1	4	Número	100,00
3. Informatização dos Prontuários com disponibilização on-line visando a integração dos sistemas.	Número de Unidades de Saúde com Prontuário Eletrônico implantado	Número	10	Número	0	30	Número	0
4. Implantação de Coleta Informatizada de dados familiares pelos Agentes Comunitários de Saúde e de Combate a Endemias, por meio de computadores portáteis.	Percentual de coleta informatizada implantada	Percentual	25	Percentual	0	100,00	Percentual	0
5. Implementar a padronização de metodologias e processos das rotinas de trabalho da SEMSA.	Número de Protocolos criados ou implementados	Número	1	Número	1	4	Número	100,00
6. Aprimoramento do gerenciamento do serviço de transporte sanitário, visando otimização dos recursos.	Número de relatórios de gerenciamento elaborados	Número	1	Número	0	4	Número	0
7. Ampliação do serviço de transporte sanitário.	Número de veículos adquiridos	Número	4	Número	1	8	Número	25,00
8. Promover a intersetorialidade na execução das Políticas Públicas com outros órgãos e entidades.	Número de ações intersetoriais implementadas	Número	2	Número	4	8	Número	200,00
9. Assumir a Gestão Própria (Comando Único) das unidades de serviços do Município.	Percentual de estabelecimentos próprios do município com Gestão Municipal	Percentual	0	Percentual	100	100,00	Percentual	0

DIRETRIZ Nº 6 - Gestão, formação e desenvolvimento dos trabalhadores da SEMSA e do sistema municipal de saúde.

OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer as estruturas institucionais da gestão do trabalho e da educação em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aprimorar a qualificação profissional identificadas pelas áreas temáticas das redes de atenção à saúde.	Número de Profissionais qualificados	Número	100	Número	33,3	100,00	Percentual	33,30
2. Contribuir para o desenvolvimento científico-epidemiológico, viabilizando pesquisas no âmbito da SEMSA e instituições de ensino.	Equipe de Educação Permanente estabelecida	Número	0	Número	0	1	Número	0
3. Desenvolver a gestão da educação permanente e profissional em saúde no Município.	Número de atividades de educação permanente implementadas	Número	2	Número	1	8	Número	50,00
4. Realizar estudos de dimensionamento da força de trabalho existente e necessária da SEMSA.	Relatórios de capacidade instalada elaborados	Número	1	Número	0	4	Número	0
5. Implementação e uniformização dos procedimentos operacionais padrão dos serviços de saúde.	Percentual de criação de procedimentos operacionais padrão	Percentual	25	Percentual	0	100,00	Percentual	0
6. Implantação do Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria do SUS	Percentual do componente municipal do sistema nacional de auditoria do SUS implantado ou implementado	Percentual	25	Percentual	25	100,00	Percentual	100,00
7. Realização permanente de estudos diagnósticos dos serviços em Saúde necessários à população municipal.	Percentual de estudos de diagnósticos elaborados	Percentual	0	Percentual	0	100,00	Percentual	0
8. Implantação de Comissão de Licitação na Secretaria de Saúde	Percentual da comissão de licitação implantada	Percentual	50	Percentual	0	100,00	Percentual	0
9. Capacitar os profissionais de saúde para atendimento em respeito ao uso do nome social transgênero e travestis em serviço de saúde	Número de capacitações realizadas	Número	1	Número	1	2	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 7 - Ampliação da participação social visando a promoção da equidade em saúde.

OBJETIVO Nº 7.1 - Ampliar a participação social com vistas ao aprimoramento do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir o Fortalecimento da política de Educação Permanente para o controle social no Município.	Percentual de conselheiros municipais capacitados	Percentual	25	Percentual	0	100,00	Percentual	0
2. Fomentar a criação e implantação dos Conselhos Locais de Saúde garantindo parcerias para estruturação das atividades externas do conselho municipal de saúde	Número de atividades externas do CMS	Número	1	Número	0	4	Número	0
3. Garantir a realização das Conferências Municipais de saúde e a participação dos delegados nas etapas Estaduais e Nacionais	Conferências realizadas	Percentual	0	Percentual	0	100,00	Percentual	0
4. Implantar Estratégia de Comunicação para o Controle Social através de mídias sociais.	Comunicação do Controle Social implantada	Percentual	25	Percentual	25	100,00	Percentual	100,00
5. Garantir a Expansão, acessibilidade e fortalecimento da Ouvidoria Municipal de Saúde	Número de demandas registradas no Sistema Ouvidor SUS	Número	1600	Número	605	6.400	Número	37,81
6. Promover a atualização da legislação do Conselho Municipal de Saúde.	Legislação do Conselho Municipal de Saúde atualizada	Percentual	25	Percentual	0	100,00	Percentual	0
7. Efetivar a criação, implantação e implementação dos conselhos locais de saúde, nas UBS dos territórios, UPA e afins.	Número de conselhos locais de saúde implantados	Número	3	Número	0	10	Número	0
8. Garantir a realização de seminários e fóruns temáticos de saúde	Seminários ou fóruns realizados	Número	3	Número	0	4	Número	0
9. Garantir a realização a cada 2 anos das conferências temáticas de saúde	Conferência temática de saúde realizada	Número	1	Número	0	2	Número	0
10. Garantir a efetivação do plano de capacitação dos conselheiros municipais de saúde	Ações do Plano de Capacitação dos Conselheiros implementadas	Número	25	Número	0	100,00	Percentual	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Reestruturação e Organização dos Laboratórios públicos que realizam análises de interesse em saúde pública	0
	Contribuir para o desenvolvimento científico-epidemiológico, viabilizando pesquisas no âmbito da SEMSA e instituições de ensino.	0
	Garantir a realização das Conferências Municipais de saúde e a participação dos delegados nas etapas Estaduais e Nacionais	0,00
	Implantação de Coleta Informatizada de dados familiares pelos Agentes Comunitários de Saúde e de Combate a Endemias, por meio de computadores portáteis.	0,00
	Realização permanente de estudos diagnósticos dos serviços em Saúde necessários à população municipal.	0,00
	Assumir a Gestão Própria (Comando Único) das unidades de serviços do Município.	100,00
122 - Administração Geral	Aumentar a cobertura de Estratégia de Saúde da Família em até 70%.	65,00

Garantir o Fortalecimento da política de Educação Permanente para o controle social no Município.	0,00
Aprimorar a qualificação profissional identificadas pelas áreas temáticas das redes de atenção à saúde.	33,30
Instituir processo de monitoramento estratégico do Plano Municipal de Saúde	1
Aprimorar a contratualização dos serviços de saúde da rede complementar ao SUS.	0
Execução de forma integrada das ações da VISA definidas no PDVISA.	0,00
Ampliar e implementar a Gestão da Vigilância em Saúde fortalecendo suas ações.	100,00
Ampliar e qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação compulsória e das demais de relevância dos serviços de saúde	72,13
Garantir recurso para Efetivação da utilização de Atas de Registro de Preços para a aquisição de medicamentos da REMUME.	100,00
Organizar e Efetivar as Redes Temáticas: Rede Cegonha (3.1)	23,00
Aumentar em 10% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.	3,00
Fomentar a criação e implantação dos Conselhos Locais de Saúde garantindo parcerias para estruturação das atividades externas do conselho municipal de saúde	0
Garantir a avaliação e monitoramento dos resultados das políticas públicas através dos indicadores de saúde do município.	1
Aprimorar o Controle e a Avaliação da produção das unidades de saúde sob gestão municipal.	3
Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho cadastrados e em atividade no município.	100,00
Manter atuante a vigilância e investigação do óbito de mulheres em idade fértil (MIF)	100,00
Garantir e manter com suficiência a distribuição do elenco de medicamentos da REMUME conforme Instrução Normativa vigente.	100,00
Organizar e Efetivar as Redes Temáticas: Rede de Urgência e Emergência (RUE) (3.2)	25,00
Promoção de Ações de Educação em Saúde considerando as necessidades dos Territórios Sanitários	3
Desenvolver a gestão da educação permanente e profissional em saúde no Município.	1
Informatização dos Prontuários com disponibilização on-line visando a integração dos sistemas.	0
Implementar melhorias no monitoramento e acompanhamento do processo produtivo dos serviços.	253.449
Promover ações de formação continuada para os técnicos e fiscais envolvidos nas ações de Vigilância em Saúde.	50,00
Implementar ações voltadas à Vigilância em Saúde da população afetada pela intoxicação exógena.	2
Manter atuante a vigilância e investigação do óbito infantil.	0,00
Realizar atualizações da REMUME com base na RENAME	0
Construção, Reforma e Ampliação de Unidades de Saúde	3
Implantar Estratégia de Comunicação para o Controle Social através de mídias sociais.	25,00
Realizar estudos de dimensionamento da força de trabalho existente e necessária da SEMSA.	0
Ampliar a regulação das consultas e exames especializados no âmbito do Município	0
Promover ações de regularização dos serviços e estabelecimentos pertinentes à saúde não cadastrados.	569
Reduzir a incidência de casos de AIDS na população em 2,5% ao ano.	19
Manter atuante a vigilância e investigação do óbito materno	0
Implantação de estratégias para o uso racional de medicamentos.	3
Efetivar as ações de Atenção à Saúde do Homem	1
Efetivar a Estratificação de Risco Familiar nas Equipes de Estratégia de Saúde da Família	20,00
Garantir a Expansão, acessibilidade e fortalecimento da Ouvidoria Municipal de Saúde	605
Implementação e uniformização dos procedimentos operacionais padrão dos serviços de saúde.	0,00
Efetivar a gestão da base municipal dos sistemas de informação SIA e CNES.	24
Promoção e Implementação de Ações e Medidas para enfrentamento às situações de emergência de saúde pública.	1,00
Reorganização e reestruturação da Assistência Farmacêutica	25,00
Ampliar a média anual de ações coletivas de escovação dental supervisionada	0,00
Promover a atualização da legislação do Conselho Municipal de Saúde.	0,00
Implantação do Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria do SUS	25,00
Aprimoramento do gerenciamento do serviço de transporte sanitário, visando otimização dos recursos.	0
Implantação de monitoramento, gestão e fiscalização estratégicos dos contratos dos prestadores de serviços ambulatoriais no município.	2
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).	328,50
Efetivar a utilização de sistema informatizado e integrado de gestão de estoque das farmácias com a Central de Abastecimento Farmacêutico.	1
Implementação do Projeto de Educação Permanente na Unidade de Pronto Atendimento UPA-24h	10
Melhoria do Pré-Natal com a captação precoce das gestantes e oferta de testes rápidos em todas as UBS/CTA/Casa da Mulher.	12,50
Efetivar a criação, implantação e implementação dos conselhos locais de saúde, nas UBS dos territórios, UPA e afins.	0
Ampliação do serviço de transporte sanitário.	1
Organização e avaliação da atenção nutricional com vistas ao controle da obesidade e sobrepeso na população acompanhada.	41,62
Estruturação do serviço de Farmácia da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h	2
Implantação e Implementação de Normas e Rotinas de Trabalho na Atenção Primária e Secundária do Município	2
Garantir o diagnóstico precoce de lesões pré-cancerígenas do colo de útero (16.1)	0,12
Garantir a realização de seminários e fóruns temáticos de saúde	0
Implantação de Comissão de Licitação na Secretaria de Saúde	0,00

	Promover a intersecretorialidade na execução das Políticas Públicas com outros órgãos e entidades.	4
	Reduzir a prevalência de hanseníase em 2% ao ano com ênfase na faixa etária em menores de 15 anos.	92,00
	Garantir a atuação da Comissão de Farmácia e Terapêutica	6
	Manutenção do Serviço de Ortopedia na Unidade de Pronto Atendimento - UPA-24h	7
	Garantir o diagnóstico precoce de lesões pré-cancerígenas da mama (16.2)	0,02
	Garantir a realização a cada 2 anos das conferências temáticas de saúde	0
	Proporção de 75% das vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com cobertura vacinal alcançada.	0,00
	Finalizar a Construção do Hospital Maternidade de Guarapari.	0
	Assegurar a Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.	0,02
	Garantir a efetivação do plano de capacitação dos conselheiros municipais de saúde	0,00
	Alcançar no mínimo 80% de cobertura da vacina anti-rábica canina.	80,00
	Implementar a integração da atenção especializada e políticas temáticas à Atenção Primária	47
	Melhoria dos serviços de saúde das comunidades rurais, populações tradicionais e vulneráveis de acordo com as suas especificidades.	0
	Implementar ações de combate às doenças transmitidas por vetor (Dengue, Zika-V, Chikungunya)	0
	Desenvolver ações de conscientização à prevenção, junto aos trabalhadores do sexo.	0
	Reestruturação das Unidades Municipais de Saúde.	1
	Reduzir em 10% ao ano os casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	17
	Melhoria da Atenção às Pessoas com Deficiência e Pessoas com Doenças e Agravos Crônicos	2,50
	Implementar as atividades de educação em saúde e mobilização social para a redução dos riscos e agravos relacionados à vigilância em saúde.	2
	Implementar ações que visam reduzir a incidência de doenças e agravos de notificação compulsória de maior relevância.	2
	Promover a divulgação em mídias e redes sociais de doenças e agravos de relevância de serviços de saúde.	1
301 - Atenção Básica	Aumentar a cobertura de Estratégia de Saúde da Família em até 70%.	65,00
	Ampliar e qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação compulsória e das demais de relevância dos serviços de saúde	72,13
	Garantir recurso para Efetivação da utilização de Atas de Registro de Preços para a aquisição de medicamentos da REMUME.	100,00
	Organizar e Efetivar as Redes Temáticas: Rede Cegonha (3.1)	23,00
	Aumentar em 10% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.	3,00
	Promoção de Ações de Educação em Saúde considerando as necessidades dos Territórios Sanitários	3
	Implementar melhorias no monitoramento e acompanhamento do processo produtivo dos serviços.	253.449
	Implementar ações voltadas à Vigilância em Saúde da população afetada pela intoxicação exógena.	2
	Manter atuante a vigilância e investigação do óbito infantil.	0,00
	Efetivar as ações de Atenção à Saúde do Homem	1
	Reduzir a incidência de casos de AIDS na população em 2,5% ao ano.	19
	Implantação de estratégias para o uso racional de medicamentos.	3
	Efetivar a Estratificação de Risco Familiar nas Equipes de Estratégia de Saúde da Família	20,00
	Garantir a Expansão, acessibilidade e fortalecimento da Ouvidoria Municipal de Saúde	605
	Implementar a padronização de metodologias e processos das rotinas de trabalho da SEMSA.	1
	Reduzir em 50% os casos novos de AIDS em crianças menores de 5 anos.	0,00
	Promoção e Implementação de Ações e Medidas para enfrentamento às situações de emergência de saúde pública.	1,00
	Reorganização e reestruturação da Assistência Farmacêutica	25,00
	Implantação de Equipes de Apoio à Saúde da Família (NASF) com ações de matriciamento, objetivando a melhoria dos serviços.	0
	Ampliar a média anual de ações coletivas de escovação dental supervisionada	0,00
	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).	328,50
	Efetivar a utilização de sistema informatizado e integrado de gestão de estoque das farmácias com a Central de Abastecimento Farmacêutico.	1
	Melhoria do Pré-Natal com a captação precoce das gestantes e oferta de testes rápidos em todas as UBS/CTA/Casa da Mulher.	12,50
	Organização e avaliação da atenção nutricional com vistas ao controle da obesidade e sobrepeso na população acompanhada.	41,62
	Estruturação do serviço de Farmácia da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h	2
	Implantação e Implementação de Normas e Rotinas de Trabalho na Atenção Primária e Secundária do Município	2
	Garantir o diagnóstico precoce de lesões pré-cancerígenas do colo de útero (16.1)	0,12
	Garantir a realização de seminários e fóruns temáticos de saúde	0
	Promover a intersecretorialidade na execução das Políticas Públicas com outros órgãos e entidades.	4
	Reduzir a prevalência de hanseníase em 2% ao ano com ênfase na faixa etária em menores de 15 anos.	92,00
	Garantir a atuação da Comissão de Farmácia e Terapêutica	6
	Garantir o diagnóstico precoce de lesões pré-cancerígenas da mama (16.2)	0,02
	Proporção de 75% das vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com cobertura vacinal alcançada.	0,00
	Assegurar a Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.	0,02
	Melhoria dos serviços de saúde das comunidades rurais, populações tradicionais e vulneráveis de acordo com as suas especificidades.	0
	Desenvolver ações de conscientização à prevenção, junto aos trabalhadores do sexo.	0
	Reduzir em 10% ao ano os casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	17

	Melhoria da Atenção às Pessoas com Deficiência e Pessoas com Doenças e Agravos Crônicos	2,50
	Implementar as atividades de educação em saúde e mobilização social para a redução dos riscos e agravos relacionados à vigilância em saúde.	2
	Implementar ações que visam reduzir a incidência de doenças e agravos de notificação compulsória de maior relevância.	2
	Promover a divulgação em mídias e redes sociais de doenças e agravos de relevância de serviços de saúde.	1
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aprimorar a qualificação profissional identificadas pelas áreas temáticas das redes de atenção à saúde.	100,00
	Promoção de Ações de Educação em Saúde considerando as necessidades dos Territórios Sanitários	3
	Implementar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a fim de ampliar o acesso e garantir a atenção integral ao cidadão.	25,00
	Ampliar a regulação das consultas e exames especializados no âmbito do Município	0
	Promoção e Implementação de Ações e Medidas para enfrentamento às situações de emergência de saúde pública.	1,00
	Manutenção do Serviço de Ortopedia na Unidade de Pronto Atendimento - UPA-24h	7
	Capacitar os profissionais de saúde para atendimento em respeito ao uso do nome social transgênero e travestis em serviço de saúde	1
	Implementar a integração da atenção especializada e políticas temáticas à Atenção Primária	47
	Reestruturação das Unidades Municipais de Saúde.	1
	Melhoria da Atenção às Pessoas com Deficiência e Pessoas com Doenças e Agravos Crônicos	2,50
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir recurso para Efetivação da utilização de Atas de Registro de Preços para a aquisição de medicamentos da REMUME.	100,00
	Reorganização e reestruturação da Assistência Farmacêutica	25,00
	Promoção e Implementação de Ações e Medidas para enfrentamento às situações de emergência de saúde pública.	1,00
	Estruturação do serviço de Farmácia da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h	2
	Implementar ações que visam reduzir a incidência de doenças e agravos de notificação compulsória de maior relevância.	2
304 - Vigilância Sanitária	Execução de forma integrada das ações da VISA definidas no PDVISA.	100,00
	Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho cadastrados e em atividade no município.	100,00
	Implementar ações voltadas à Vigilância em Saúde da população afetada pela intoxicação exógena.	2
	Promover ações de formação continuada para os técnicos e fiscais envolvidos nas ações de Vigilância em Saúde.	50,00
	Promover ações de regularização dos serviços e estabelecimentos pertinentes à saúde não cadastrados.	569
	Promoção e Implementação de Ações e Medidas para enfrentamento às situações de emergência de saúde pública.	1,00
	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).	328,50
	Promoção da saúde e redução de riscos ambientais do trabalho através de ações voltadas à Vigilância em Saúde do Trabalhador	100,00
	Implementar as atividades de educação em saúde e mobilização social para a redução dos riscos e agravos relacionados à vigilância em saúde.	2
305 - Vigilância Epidemiológica	Garantir recurso para Efetivação da utilização de Atas de Registro de Preços para a aquisição de medicamentos da REMUME.	100,00
	Ampliar e implementar a Gestão da Vigilância em Saúde fortalecendo suas ações.	100,00
	Ampliar e qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação compulsória e das demais de relevância dos serviços de saúde	72,13
	Promoção e Implementação de Ações e Medidas para enfrentamento às situações de emergência de saúde pública.	1,00
	Alcançar no mínimo 80% de cobertura da vacina anti-rábica canina.	80,00
	Implementar ações de combate às doenças transmitidas por vetor (Dengue, Zika-V, Chikungunya)	0
	Implementar as atividades de educação em saúde e mobilização social para a redução dos riscos e agravos relacionados à vigilância em saúde.	2
306 - Alimentação e Nutrição	Garantir recurso para Efetivação da utilização de Atas de Registro de Preços para a aquisição de medicamentos da REMUME.	100,00
	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).	328,50
	Organização e avaliação da atenção nutricional com vistas ao controle da obesidade e sobrepeso na população acompanhada.	41,62

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferências 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	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	1.893.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.893.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	24.936.000,00	6.791.931,61	1.000,00	500.000,00	N/A	N/A	N/A	32.228.931,61
	Capital	405.000,00	5.000,00	N/A	2.061.100,00	N/A	N/A	N/A	2.471.100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	11.509.063,32	5.995.992,19	871.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	18.376.055,51
	Capital	1.000,00	25.000,00	N/A	15.000.000,00	N/A	N/A	N/A	15.026.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	1.160.000,00	678.003,48	425.268,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.263.271,48
	Capital	N/A	66.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	66.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	3.569.000,00	137.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.706.000,00
	Capital	51.000,00	401.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	452.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	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
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde é PAS 2020 coaduna-se com as ações previstas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 22 de fevereiro de 2018 através da Resolução nº 002/2018, publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado do Espírito Santo em 28/02/2018, pág. 60, levando-se em conta as propostas apresentadas pela sociedade durante a 3ª Conferência Municipal de Saúde ocorrida em setembro de 2017.

A PAS 2020, conseqüentemente, harmoniza-se com o Item 3 do PMS - 2018-2021 que prevê as prioridades e metas para os exercícios compreendidos na vigência do Plano Municipal de Saúde.

No rol de diretrizes, objetivos, metas e indicadores, estão contempladas os indicadores pactuados no Sistema de Pactuação e SISPACTO, bem como os recursos provistos para o alcance dos objetivos.

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 nesta Programação Anual de Saúde são as medidas, ou iniciativas concretas a serem desenvolvidas, enquanto as metas anuais expressam quantitativamente as ações definidas. A Programação Anual de Saúde é parte importante do Relatório Anual de Gestão e auxilia na confecção dos relatórios quadrimestrais 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 deste documento, 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.

COVID-19

A Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 reza que os gestores dos estados, municípios e Distrito Federal devem registrar no digiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) do Plano de Saúde (PS), bem como proceder à atualização de metas com o registro das ações e lançamento da previsão orçamentária na Programação Anual de Saúde (PAS) e prestar contas das metas previstas na PAS no Relatório de Gestão (RG). Já o § 1º do artigo 95 da mesma portaria explicita que esses instrumentos de planejamento do SUS interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento. Nesse sentido, não há prestação de contas (RG), sem que antes tenha sido feita a PAS correspondente e conseqüentemente, não há PAS sem a construção do PS.

Nesse aspecto, a Nota Técnica nº 007/2020-CGFIP/DGIP/SE/MS, o item 4.1, relata a alteração do cenário epidemiológico em todo o mundo ocasionada pela pandemia do Novo Coronavírus e que, por conta disto, os gestores dos estados, Distrito Federal e municípios deveriam proceder conforme o disposto nos itens 3.2, 3.3 e 3.4 da referida Nota Técnica, isto é, solicitar ajuste no plano para inclusão das metas ou inclusão das ações na PAS decorrentes da covid-19.

A partir desta Nota Técnica, os técnicos da SEMSA realizaram reuniões no período de 29/07 a 26/08/2020 para a elaboração do documento de Ajustes do Plano Municipal de Saúde, com a inclusão de meta e ações na Programação Anual de Saúde, conforme Resolução nº 009/2020 do Conselho Municipal de Saúde.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	347,60	-	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	98,00	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	10	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,49	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,27	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	46,30	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	15,50	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	9,00	-	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	80,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	86,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	38,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	-	0	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

A resolução numero 8 de 24/11/2016, da Comissão Intergestora Tripartite dispôs sobre o processo de pactuação interfederativa para o período 2017/2021, a partir das prioridades nacionais em saúde.

A pactuação de indicadores reforça as responsabilidades do gestor, em função das necessidades de saúde da população e fortalece a integração dos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde.

Devido à desativação do sistema de informação do Pacto Pela Saúde - SISPACTO, os resultados alcançados no ano de 2020 estão descritos na tabela abaixo.

A situação da pandemia de Covid-19 criou uma série de impedimentos aos técnicos das vigilâncias e da APS no que diz respeito à investigação dos óbitos, considerando que os mesmos precisam exercer essa atividade nos domicílios e nos estabelecimentos de saúde, presencialmente, o que não foi possível devido ao isolamento social, profissionais em home-office, e outras medidas preventivas praticadas até então, acarretando alguns atrasos no período compreendido entre a data do óbito e a conclusão das investigações. Desde o início da pandemia foi orientado às regionais e aos municípios do estado que as informações mais relevantes para a investigação fossem realizadas por telefone, e-mail, ou outro meio, desde que não fosse possível investigar pessoalmente. O Ministério da Saúde não alterou esse prazo para esse ano, o que provavelmente poderá acarretar mais atrasos nas investigações.

INDICADOR & VIGILÂNCIA À SAÚDE	Proposta Meta 2020	Resultado 2020	Unidade
--------------------------------	--------------------	----------------	---------

MÉDIA MÓVEL DE ÓBITOS POR COVID-19 DOS ÚLTIMOS 14 DIAS <= 0,4	1,00	Taxa
OBJETIVO DO INDICADOR		

O objetivo do indicador é reduzir o impacto das oscilações diárias, já que menos notificações são inseridas nos sistemas de informação de dados nos fins de semana

MÉTODO DE CÁLCULO

Numerador: Total de óbitos registrados em um dia com os registros dos 13 dias anteriores

Denominador: 14.

Fator de multiplicação: 100.000

Unidade de Medida: Taxa.

ANÁLISE DO INDICADOR

Essa taxa representa a soma das mortes registradas no Sistema de Informação Esus-VS nas duas últimas semanas, dividida por sete. Ela tem esse nome porque varia conforme o total de mortes dos 14 dias imediatamente anteriores.

A média móvel dá uma melhor noção da evolução da epidemia no município do que os números divulgados a cada dia nos boletins, porque os dados diários flutuam bastante, por uma série de motivos: há atraso nos registros de casos e mortes no sistema de informação; faltam testes ou a demanda supera a capacidade de processamento dos laboratórios; e os resultados de exames feitos nos finais de semana são divulgados só no início da semana seguinte, o que infla os indicadores destes dias.

Dado atualizado em 22/12/2020

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2020				
Estado:ESPIRITO SANTO				Ano de Referência: 2020
Município:GUARAPARI				
Região de Saúde: METROPOLITANA				
Pactuação Interfederativa 2017 a 2021				
Relação de Indicadores				
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2020	Resultado
1	U	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	347,6	328,5
2	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100	100
3	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	98	98,14
4	U	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CNV PARA CRIANÇAS < 2 ANOS - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª), POLIOMIELITE (3ª) E TRÍPLICE VIRAL (1ª) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	75	0
5	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80	72,13
6	U	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90	92
7	E	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	NA	NA
8	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	10	17
9	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0	0
10	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	100	100
11	U	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	0,49	0,12
12	U	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	0,27	0,02
13	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	46,3	42,91
14	U	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	15,5	15,6
15	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	9	15
16	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	0	2
17	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	80	58,53
18	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	86	41,62
19	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	38	43,91
20	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	NA	NA

21	E	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	100	100
22	U	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	4	0
23	U	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	100	100

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	461.543,24	20.920.419,46	7.769.429,43	0,00	674.000,39	0,00	0,00	0,00	29.825.392,52
	Capital	0,00	614.785,45	452.099,70	0,00	60.923,07	0,00	0,00	0,00	1.127.808,22
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	10.520.451,06	6.554.204,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.074.655,85
	Capital	2.542.433,74	0,00	0,00	0,00	5.590.706,90	0,00	0,00	0,00	8.133.140,64
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	1.101.847,28	632.156,17	592.227,86	0,00	0,00	0,00	0,00	2.326.231,31
	Capital	0,00	0,00	46.243,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	46.243,32
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	644.855,57	54.074,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	698.929,97
	Capital	0,00	795,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	795,75
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	2.296.848,54	3.967.697,19	0,00	346.946,00	0,00	0,00	0,00	6.611.491,73
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		3.003.976,98	36.100.003,11	19.475.905,00	592.227,86	6.672.576,36	0,00	0,00	0,00	65.844.689,31

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 27/03/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	21,31 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	62,26 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	12,95 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	74,63 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	22,27 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	44,83 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 570,07
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	38,15 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,45 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	10,50 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	13,08 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	7,57 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	46,23 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	22,70 %

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

Data da consulta: 27/03/2021.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	102.900.000,00	102.900.000,00	86.750.654,12	84,31
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	55.000.000,00	55.000.000,00	32.476.801,79	59,05

IPTU	42.000.000,00	42.000.000,00	25.828.242,03	61,50
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	13.000.000,00	13.000.000,00	6.648.559,76	51,14
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	13.000.000,00	13.000.000,00	16.029.442,02	123,30
ITBI	13.000.000,00	13.000.000,00	16.029.442,02	123,30
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	23.300.000,00	23.300.000,00	30.216.865,22	129,69
ISS	20.500.000,00	20.500.000,00	29.099.144,83	141,95
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	2.800.000,00	2.800.000,00	1.117.720,39	39,92
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	11.600.000,00	11.600.000,00	8.027.545,09	69,20
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	85.684.000,00	85.684.000,00	95.749.950,79	111,75
Cota-Parte FPM	48.000.000,00	48.000.000,00	49.328.617,48	102,77
Cota-Parte ITR	160.000,00	160.000,00	45.285,07	28,30
Cota-Parte do IPVA	13.440.000,00	13.440.000,00	16.478.618,36	122,61
Cota-Parte do ICMS	23.844.000,00	23.844.000,00	29.374.161,71	123,19
Cota-Parte do IPI - Exportação	0,00	0,00	523.268,17	0,00
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	240.000,00	240.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	240.000,00	240.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	188.584.000,00	188.584.000,00	182.500.604,91	96,77

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	25.341.000,00	26.762.323,63	22.071.119,99	82,47	22.071.119,99	82,47	21.132.420,30	78,96	0,00
Despesas Correntes	24.936.000,00	24.419.257,94	21.456.334,54	87,87	21.456.334,54	87,87	20.519.854,85	84,03	0,00
Despesas de Capital	405.000,00	2.343.065,69	614.785,45	26,24	614.785,45	26,24	612.565,45	26,14	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	11.510.063,32	12.014.173,56	15.318.451,06	127,50	15.318.451,06	127,50	15.189.621,40	126,43	0,00
Despesas Correntes	11.509.063,32	12.013.173,56	15.318.451,06	127,51	15.318.451,06	127,51	15.189.621,40	126,44	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	1.160.000,00	1.130.000,00	1.101.847,28	97,51	1.101.847,28	97,51	1.012.416,00	89,59	0,00
Despesas Correntes	1.160.000,00	1.130.000,00	1.101.847,28	97,51	1.101.847,28	97,51	1.012.416,00	89,59	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	3.620.000,00	3.319.170,82	645.651,32	19,45	645.651,32	19,45	556.052,32	16,75	0,00
Despesas Correntes	3.569.000,00	3.274.880,00	644.855,57	19,69	644.855,57	19,69	555.256,57	16,96	0,00
Despesas de Capital	51.000,00	44.290,82	795,75	1,80	795,75	1,80	795,75	1,80	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.903.000,00	2.533.775,00	2.296.848,54	90,65	2.296.848,54	90,65	2.296.848,54	90,65	0,00
Despesas Correntes	1.903.000,00	2.533.775,00	2.296.848,54	90,65	2.296.848,54	90,65	2.296.848,54	90,65	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	43.534.063,32	45.759.443,01	41.433.918,19	90,55	41.433.918,19	90,55	40.187.358,56	87,82	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPs	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
--	--------------------------------	--------------------------------	---------------------------

Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	41.433.918,19	41.433.918,19	40.187.358,56
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	41.433.918,19	41.433.918,19	40.187.358,56
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			27.375.090,73
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	14.058.827,46	14.058.827,46	12.812.267,83
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	22,70	22,70	22,02

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2020	27.375.090,73	41.433.918,19	14.058.827,46	1.246.559,63	0,00	0,00	0,00	1.246.559,63	0,00	14.058.827,46
Empenhos de 2019	26.771.225,29	39.738.329,16	12.967.103,87	1.804.588,73	0,00	0,00	1.728.925,92	75.662,81	0,00	12.967.103,87
Empenhos de 2018	23.588.122,84	32.640.092,18	9.051.969,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.051.969,34
Empenhos de 2017	21.539.910,77	30.523.643,51	8.983.732,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.983.732,74
Empenhos de 2016	21.442.391,56	29.253.787,54	7.811.395,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.811.395,98
Empenhos de 2015	19.587.575,36	24.733.163,58	5.145.588,22	0,00	7.035.607,76	0,00	0,00	0,00	0,00	12.181.195,98
Empenhos de 2014	18.390.348,49	30.026.348,94	11.636.000,45	69.504,68	9.532,59	0,00	0,00	0,00	69.504,68	11.576.028,36
Empenhos de 2013	16.590.942,42	23.258.840,72	6.667.898,30	186.673,64	1.445.605,08	0,00	0,00	0,00	186.673,64	7.926.829,74

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

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

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

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

Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	32.531.527,28	32.531.527,28	25.000.644,88	76,85
Provenientes da União	32.031.527,28	32.031.527,28	24.559.607,91	76,67
Provenientes dos Estados	500.000,00	500.000,00	441.036,97	88,21
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	2.000.000,00	2.000.000,00	88.076,53	4,40
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	34.531.527,28	34.531.527,28	25.088.721,41	72,65

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	11.159.031,61	15.231.160,13	8.882.080,75	58,32	8.882.080,75	58,32	8.850.652,02	58,11	0,00
Despesas Correntes	9.092.931,61	12.032.960,43	8.369.057,98	69,55	8.369.057,98	69,55	8.337.629,25	69,29	0,00
Despesas de Capital	2.066.100,00	3.198.199,70	513.022,77	16,04	513.022,77	16,04	513.022,77	16,04	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	23.892.492,19	26.742.112,05	9.889.345,43	36,98	9.889.345,43	36,98	9.658.176,03	36,12	0,00
Despesas Correntes	6.866.992,19	8.327.136,70	1.756.204,79	21,09	1.756.204,79	21,09	1.561.247,34	18,75	0,00
Despesas de Capital	17.025.500,00	18.414.975,35	8.133.140,64	44,17	8.133.140,64	44,17	8.096.928,69	43,97	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	1.169.271,48	1.382.425,48	1.270.627,35	91,91	1.270.627,35	91,91	1.258.459,20	91,03	0,00
Despesas Correntes	1.103.271,48	1.316.425,48	1.224.384,03	93,01	1.224.384,03	93,01	1.212.215,88	92,08	0,00
Despesas de Capital	66.000,00	66.000,00	46.243,32	70,07	46.243,32	70,07	46.243,32	70,07	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	538.000,00	538.000,00	54.074,40	10,05	54.074,40	10,05	54.074,40	10,05	0,00
Despesas Correntes	137.000,00	137.000,00	54.074,40	39,47	54.074,40	39,47	54.074,40	39,47	0,00
Despesas de Capital	401.000,00	401.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	0,00	4.394.872,60	4.314.643,19	98,17	4.314.643,19	98,17	4.173.720,76	94,97	0,00
Despesas Correntes	0,00	4.394.872,60	4.314.643,19	98,17	4.314.643,19	98,17	4.173.720,76	94,97	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	36.758.795,28	48.288.570,26	24.410.771,12	50,55	24.410.771,12	50,55	23.995.082,41	49,69	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	36.500.031,61	41.993.483,76	30.953.200,74	73,71	30.953.200,74	73,71	29.983.072,32	71,40	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	35.402.555,51	38.756.285,61	25.207.796,49	65,04	25.207.796,49	65,04	24.847.797,43	64,11	0,00

SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	2.329.271,48	2.512.425,48	2.372.474,63	94,43	2.372.474,63	94,43	2.270.875,20	90,39	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	4.158.000,00	3.857.170,82	699.725,72	18,14	699.725,72	18,14	610.126,72	15,82	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	1.903.000,00	6.928.647,60	6.611.491,73	95,42	6.611.491,73	95,42	6.470.569,30	93,39	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	80.292.858,60	94.048.013,27	65.844.689,31	70,01	65.844.689,31	70,01	64.182.440,97	68,24	0,00
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	32.958.295,28	43.844.684,46	21.406.794,14	48,82	21.406.794,14	48,82	21.027.317,37	47,96	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	47.334.563,32	50.203.328,81	44.437.895,17	88,52	44.437.895,17	88,52	43.155.123,60	85,96	0,00

FONTE: SIOPS, Espírito Santo 01/03/21 08:23:53

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	20850	0
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	4800687.91	3967697.19
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	4150	0
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	8901800.27	5791478.02
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	650000	650000
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	338930.36	0
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	3742317.6	1756166.13
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	736668.12	632156.17
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	12000	0
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	84384.71	0
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	66250	0
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1447368.91	920474.4
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	34000	0
	10422502120YM - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO - NACIONAL	5600	0

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, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.

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	Valor do Recurso
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	4.800.687,91
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)	20.850,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00

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
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
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	4.821.537,91

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	3.967.697,19	3.967.697,19	3.826.774,76
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	3.967.697,19	3.967.697,19	3.826.774,76

Gerado em 27/03/2021
13:12:05

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	Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	350.000,00
Total	350.000,00

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	346.946,00	346.946,00	346.946,00
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	346.946,00	346.946,00	346.946,00

Gerado em 27/03/2021
13:12:02

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	Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Total	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

Gerado em 27/03/2021
13:12:05

● Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIO *o* RREO é um Instrumento de Gestão Fiscal, previsto em lei, que visa evidenciar a situação fiscal do ente, de forma especial da execução orçamentária da receita e despesa sob diversos enfoques, propiciando desta forma à sociedade, aos órgãos de controle interno e externo e ao usuário da informação pública em geral, conhecer, acompanhar e analisar o desempenho das ações governamentais estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias *o* LDO.

O 1º quadro do RREO se refere às receitas de impostos e transferências vinculadas a ações e serviços públicos de saúde. Estas receitas são informadas pelo seu valor efetivamente arrecadado (valor bruto). Do total obtido do somatório de todas essas receitas, no mínimo 15%, deverão ser aplicadas em Ações e Serviços Públicos em Saúde *o* ASPS.

O 2º quadro se refere às receitas adicionais para o financiamento da saúde, porém estas não são consideradas na base de cálculo para a comprovação dos limites mínimos constitucionais, uma vez que são na sua maioria, recursos repassados por outras esferas de governo. Embora financiem à saúde.

O 3º quadro trata das despesas totais com saúde, segundo grupos de natureza de despesa. Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o cálculo de ASPS realizado pelo SIOPS será feito através das despesas liquidadas e no sexto bimestre (anual), pelas despesas empenhadas e inscritas em restos a pagar não processados.

O 4º quadro está correlacionado às despesas com saúde não computadas para fins de apuração do percentual mínimo, ou seja, são deduzidas do total de despesas com saúde para apuração do valor das despesas com ASPS.

O 5º quadro demonstra o percentual aplicado em ASPS pelo ente federado. O percentual mínimo a ser aplicado está estabelecido na LC 141/2012. Este percentual é calculado pela divisão entre o *Total das Despesas com ASPS* e o *Total das Receitas Vinculadas à ASPS*, multiplicado por 100. O limite mínimo exigido é anual e, portanto, pode apresentar-se em determinados meses com percentuais inferiores ao exigido. Sendo assim, nos cinco primeiros bimestres do exercício, este quadro servirá para o monitoramento das diferenças entre receitas e despesas previstas e efetivamente realizadas.

O 6º quadro representa o valor referente a diferença entre o valor executado e o limite mínimo constitucional. Valor precedido de sinal negativo significa que o valor aplicado no exercício é inferior ao mínimo estabelecido. Caso o valor registrado seja negativo no último bimestre do exercício, deverá compor o quadro *o* controle do valor referente ao percentual mínimo não cumprido em exercícios anteriores para fins de aplicação dos recursos vinculados.

O 7º quadro trata da *o* execução dos restos a pagar não processados inscritos com disponibilidade de caixa. São identificados valores de restos a pagar inscritos no exercício de referência e os inscritos em exercícios anteriores até o limite da disponibilidade financeira, à época, de recursos próprios vinculados à saúde.

O 8º quadro se refere a *o* restos a pagar cancelados ou prescritos para fins da disponibilidade de caixa. Nesse quadro são identificados os restos a pagar considerados para fins de cumprimento do percentual mínimo de aplicação em ASPS, que foram posteriormente cancelados ou prescritos, separados por exercício de cancelamento ou prescrição. Possibilita o controle da aplicação da disponibilidade de caixa vinculada a esses restos a pagar.

O 9º quadro se refere ao *o* controle do valor referente ao percentual mínimo não cumprido em exercícios anteriores para fins de aplicação dos recursos vinculados. Identifica a parcela do percentual mínimo não aplicado em ASPS em exercícios anteriores, possibilitando o controle da aplicação dos recursos vinculados a essa parcela.

O 10º quadro trata das despesas por subfunção. As subfunções consideradas específicas (típicas) da saúde são: atenção básica (301), assistência hospitalar e ambulatorial (302), suporte profilático e terapêutico (303), vigilância sanitária (304), vigilância epidemiológica (305) e alimentação e nutrição (306). Subfunções consideradas de apoio administrativo são àquelas referentes à administração e manutenção da secretaria de saúde, tais como: planejamento e orçamento, administração geral, administração financeira, controle interno, tecnologia da informação, formação de recursos humanos e comunicação social. São também consideradas subfunções de ASPS, àquelas relacionadas à proteção e benefícios do trabalhador, juros da dívida interna e externa, refinanciamento da dívida interna e externa, entre outros.

OBSERVAÇÃO: Existe um valor aplicado na classificação funcional de nº 10.302.0058.2.269 no valor de R\$ 4.798.000,00 no exercício de 2020. Este valor diz respeito ao rateio do Consórcio Expandida Sul para cobertura de despesas com profissionais da Saúde em atendimento de média e alta complexidade.

OBSERVAÇÃO: Os valores não utilizados de enfrentamento ao covid (investimento e custeio) serão utilizados no exercício de 2021

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
TC 025.709/2017	Tribunal de Contas da União	SecexSaúde/1ªDT	Secretaria Municipal da saúde	Avaliar regularidade dos processos de aquisição de medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica, mediante transferência de recursos financeiros	C
Recomendações	Acatar as justificativas apresentadas pelos responsáveis ex-Secretária Municipal de Saúde; ex-prefeito municipal de Guarapari e pregoeiro oficial por ocasião do Pregão Eletrônico 132/2014.				
Encaminhamentos	Encaminhar o Acórdão que vier a ser preferido aos responsáveis e seus representantes, e aos municípios de Guarapari, Linhares e Jaguaré, destacando que o relatório e o voto que fundamentam a deliberação encaminhada podem ser acessado por meio do endereço eletrônico www.tcu.gov.br/acordaos e que, caso tenham interesse, o Tribunal pode encaminhar-lhes cópia desses documentos sem quaisquer custos; Arquivar o presente processo, com fundamento no art. 169, inciso III, do regimento Interno do Tribunal				

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• 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.

Tendo início em setembro de 2017, a Auditoria do Tribunal de Contas registrada sob o nº TC 025.709/2017-8, teve por finalidade Avaliar regularidade dos processos de aquisição de medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica, mediante transferência de recursos financeiros com enfoque em potenciais falhas na fixação de preços de referência e condução de processos licitatórios.

Além da análise dos processo licitatórios, foram realizadas audiências com as partes envolvidas nos processos licitatórios.

11. Análises e Considerações Gerais

Com a Lei 8080 de 1990, os municípios foram os que converteram-se nos responsáveis pela execução de políticas públicas em saúde por estarem mais próximos às comunidades. O princípio da descentralização enfrenta um grande desafio no município de Guarapari devido à falta de uma arrecadação própria significativa e dependência das transferências de recursos intergovernamentais demonstrando limitada capacidade de aumento do grau de autonomia política e financeira. A cooperação dos outros dois entes federativos é também um desafio para a efetivação dos mandatos constitucionais relacionados com a saúde. O estabelecimento das obrigações e a responsabilidade das três esferas do Estado não foram definidas com precisão causando uma situação de insegurança jurídica.

A estratégia de regionalização adotada pelo SUS pode ser considerada como a ferramenta operacional mais importante na descentralização para a organização das competências e distribuição das responsabilidades em matéria de saúde, já que engloba a transferência de poder decisório, de gestão de prestadores e de recursos financeiros, antes concentrados na esfera federal. Requer, todavia, que seja transferida a responsabilidade ao município pela saúde de sua população, como também os recursos para exercer as funções de controle, planejamento e coordenação.

O ano de 2020 demonstrou um ano de grandes desafios para o sistema público de saúde e principalmente para a UPA-24h que concentrou todo o fluxo de atendimentos relacionados a COVID-19 e mesmo diante de tantas dificuldades foi possível cumprir com êxito a maioria das ações.

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 respectivos conselhos de classe de cada profissão considerando a pandemia. Pensar em saúde mental se faz necessário incluindo os próprios profissionais que atuam atendendo as demandas de todo município, com a pandemia os números de casos referentes a saúde mental tiveram aumento significativo (ansiedade, pânico, autolesão, ideação suicida, depressão, distúrbios alimentares ou do sono, além de casos graves e crônicos) no ano de 2020, sendo a mesma equipe em número de profissionais para atender todas as demandas dando suporte inclusive para outros profissionais da saúde pelo projeto cuidar de cuida. Algumas metas de extrema importância para a saúde mental não foram possíveis de ser realizadas e outras metas tiveram que passar por alguns ajustamentos para poder atender a população nesse momento tão sensível para todas e todos. 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 e SUAS para realização de um projeto terapêutico singular que vise o sujeito biopsicossocial para além do fenômeno psicopatológico.

Considerando a atual situação mundial de pandemia da Covid-19, ressaltando a oportunidade de união e colaboração com a equipe multiprofissional de saúde, a equipe de profissionais da UPA liderou um amplo movimento de elaboração de fluxogramas e protocolos de atendimentos; Acolhimento, capacitações, Orientações e Qualificações aos Profissionais de Saúde da nossa Unidade; enfatizando, a construção de um espaço somente para atendimento aos pacientes com sintomas gripais.

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 2020 de 85% a 90% 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 dentro das condições possíveis devido a pandemia do covid-19, ainda assim foram realizadas com eficácia 80% das ações previstas para esse ano de 2020, tomando todas as medidas de prevenção, conseguimos levar todas as orientações e medidas de prevenção a equipe de enfermagem, agentes comunitário de saúde, médicos, e auxiliares de serviços gerais, devido a intoxicação exógena, descartes e cuidados com materiais perfuro-cortantes, tabagismo, prevenção contra o novo coronavírus.

O Setor da Vigilância Sanitária do Município de Guarapari além das suas ações do dia a 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. É utilizado o disk denúncia 0800-2839453 para registro e atendimento das denúncias. 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

Desde meados dos anos 70, com a eclosão dos movimentos sanitários ocorre o início do processo de reforma psiquiátrica. Os equipamentos de saúde priorizam e consideram a importância de se pensar saúde mental como forma de desinstitucionalização das políticas manicomiais que por anos reverberaram no fazer clínico e centrado na patologia sem considerar o sujeito que vivencia o fenômeno 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 e a Rede de Atenção Psicossocial-RAPS.

Desempenho de um trabalho articulado entre redes intersetoriais, aproximação das USB/USF.

Capacitação dos profissionais da saúde mental nos mais variados conteúdos que envolvem o trabalho da saúde mental.

Matriciamento como suporte técnico/pedagógico as USB/ESF.

Considerando o compromisso com a cartilha universal dos direitos humanos, cabe salientar a importância da inserção e orientações sobre a população LGBTs nos atendimentos em saúde.

Capacitação e treinamento primordiais no manejo em álcool e outras drogas para atuação quando implantar CAPS AD.

A importância de produzir orientações acerca do desenvolvimento saudável na primeira infância; orientações acerca do desenvolvimento saudável da linguagem; importância das variadas oficinas para o manejo em saúde mental como ferramenta de inclusão social e a capacitação em redução de danos e manejo e prevenção ao suicídio.

Intensificar as ações de conscientização da população, capacitação e atualização dos profissionais nos demais programas e serviços de saúde.

ALESSANDRA SANTOS ALBANI
Secretário(a) de Saúde
GUARAPARI/ES, 2020

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

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- 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: Upload de arquivo para site

GUARAPARI/ES, 29 de Março de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Guarapari