

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: ESPIRITO SANTO
MUNICÍPIO: SAO ROQUE DO CANAA

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2020

SABRYNNA BERTI CAETANO
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)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	ES
Município	SÃO ROQUE DO CANAÃ
Região de Saúde	Central
Área	342,40 Km ²
População	12.415 Hab
Densidade Populacional	37 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 21/10/2020

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	UNIDADE DE SAUDE ETHEVALDO FRANCISCO ROLDI SUBSOLO
Número CNES	9381457
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA OLIVIO PERINI 107 SUBSOLO
Email	saude@saoroquedocanaa.es.gov.br
Telefone	(27) 3729-1775

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/10/2020

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	RUBENS CASOTTI
Secretário(a) de Saúde em Exercício	SABRYNNA BERTI CAETANO
E-mail secretário(a)	contabilidade@saoroquedocanaa.es.gov.br
Telefone secretário(a)	2737291300

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

Data da consulta: 21/10/2020

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	01/1997
CNPJ	14.734.122/0001-16
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	SABRYNNA BERTI CAETANO

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

Data da consulta: 21/10/2020

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: 18/08/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Central

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALTO RIO NOVO	227.725	7836	34,41
ARACRUZ	1436.02	101220	70,49
BAIXO GUANDU	917.888	30998	33,77
COLATINA	1423.271	122499	86,07
GOVERNADOR LINDENBERG	359.613	12709	35,34
IBIRAÇU	199.824	12479	62,45
JOÃO NEIVA	272.865	16668	61,09
LINHARES	3501.604	173555	49,56
MANTENÓPOLIS	320.75	15350	47,86
MARILÂNDIA	309.446	12833	41,47
PANCAS	823.834	23184	28,14
RIO BANANAL	645.483	19141	29,65
SOORETAMA	593.366	30070	50,68
SÃO DOMINGOS DO NORTE	299.489	8638	28,84
SÃO GABRIEL DA PALHA	432.814	37947	87,68
SÃO ROQUE DO CANAÃ	342.395	12415	36,26
VILA VALÉRIO	464.351	14080	30,32
ÁGUIA BRANCA	449.63	9642	21,44

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2019

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua José Regatieri 41 AP. 201 Centro	
E-mail	sabrynnabert@yahoo.com.br	
Telefone	2799874840	
Nome do Presidente	Sabrynna Berti Caetano	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	8
	Governo	3
	Trabalhadores	4
	Prestadores	2

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

Ano de referência: 202004

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Com a finalidade de atender o disposto na Lei Complementar n.º 141/2012 Art. 36, a Secretaria Municipal de Saúde apresenta o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas referente ao período de maio a agosto do ano de 2020, que foi construído com obediência a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 459/2012, que aprova o Modelo Padronizado de Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas para os Estados e Municípios. Foram utilizadas informações de bases de dados de Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde e das Coordenações Municipais de Áreas Técnicas da Secretaria Municipal de Saúde de São Roque do Canaã. Dentre as informações aqui prestadas destacamos a comprovação da aplicação dos recursos financeiros do sistema único de saúde, avaliação dos indicadores de saúde, as ações e serviços de saúde executados, bem como a análise do perfil epidemiológico do município de São Roque do Canaã.

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	394	377	771
5 a 9 anos	401	380	781
10 a 14 anos	332	407	739
15 a 19 anos	393	388	781
20 a 29 anos	919	902	1821
30 a 39 anos	937	939	1876
40 a 49 anos	891	873	1764
50 a 59 anos	928	782	1710
60 a 69 anos	580	607	1187
70 a 79 anos	311	367	678
80 anos e mais	171	231	402
Total	6257	6253	12510

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

Data da consulta: 21/10/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018
São Roque do Canaã	106	95	105

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

Data da consulta: 21/10/2020.

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	12	23	16	14	16
II. Neoplasias (tumores)	44	87	57	59	41
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	7	7	2	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	5	5	3	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	1	3	3	1
VI. Doenças do sistema nervoso	10	4	19	12	4
VII. Doenças do olho e anexos	4	3	2	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	48	64	63	72	33

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
X. Doenças do aparelho respiratório	22	16	18	18	23
XI. Doenças do aparelho digestivo	36	38	27	28	21
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	4	17	16	6
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	14	20	18	17	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	19	18	13	22	16
XV. Gravidez parto e puerpério	48	44	55	54	57
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	8	18	6	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	3	1	3	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	9	6	15	12
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	24	30	25	28	46
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	1	1	2	3
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	311	385	371	374	295

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

Data da consulta: 21/10/2020.

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
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	2	5
II. Neoplasias (tumores)	10	18	16
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	9	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	5	2	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	19	26	19
X. Doenças do aparelho respiratório	9	12	12
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	-	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9	1	2
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	2

Capítulo CID-10	2016	2017	2018
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7	11	9
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	70	83	81

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

Data da consulta: 21/10/2020.

- **Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade**

Como observado há um equilíbrio entre os sexos na população municipal, com 6.257 habitantes do sexo masculino e 6.253 habitantes do sexo feminino. Existe uma tendência nacional, chamada de transição demográfica, do aumento da expectativa de vida da população que acarreta um envelhecimento progressivo da população e como consequência um aumento nas responsabilidades sociais para este grupo etário.

Após a queda do número de nascidos vivos do ano de 2017 em relação aos anos anteriores, no ano de 2018 o número voltou a crescer, sendo registrados 105 nascimentos conforme dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC.

As principais causas de Morbidade Hospitalar de residentes no 2º quadrimestre de 2020, foram gravidez, parto e puerpério, seguida de lesões envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas e neoplasias.

Assim como nos anos anteriores as principais causas de mortalidade no município de São Roque do Canaã foram por doenças do aparelho circulatório (19 óbitos), seguida de neoplasias (16 óbitos) e doenças do aparelho respiratório (12 óbitos), segundo dados atualizados do Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM, onde no ano de 2018 constam 81 óbitos.

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	4	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	77	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	32	755,16	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	113	755,16	-	-

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

Data da consulta: 08/12/2020.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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	22	41,29
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: 08/12/2020.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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	14223	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	42196	238386,84	-	-
03 Procedimentos clínicos	61709	139621,75	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	2149	7421,17	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	120277	385429,76	-	-

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

Data da consulta: 08/12/2020.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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	307	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	130	-
Total	437	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 08/12/2020.

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

4.1. Produção de Atenção Básica por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	13.916	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.240	-
03 Procedimentos clínicos	43.151	-
04 Procedimentos cirúrgicos	1.897	-
Total	62.204	-

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 08/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
Total	0	0	5	5

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/10/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	4	0	0	4
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
Total	5	0	0	5

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/10/2020.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2020

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
02618132000107	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Assistência médica e ambulatorial Consulta médica especializada	ES / SÃO ROQUE DO CANAÃ

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

Data da consulta: 21/10/2020.

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

O município de São Roque do Canaã no segundo quadrimestre de 2020 manteve em funcionamento um Pronto Atendimento 24 Horas, localizado dentro da Unidade Ethevaldo Francisco Roldi, que absorveu a assistência de urgência e emergência de modo que o acolhimento ocorreu por demanda espontânea, acesso universal e grau de complexidade. Ainda foram realizados atendimentos de médico clínico geral, psicólogo. Os atendimentos de pediatra, ginecologista e nutricionista foram suspensos em virtude da pandemia do COVID-19, sendo que no mês de agosto foram retomadas as consultas com a profissional nutricionista.

A Estratégia de Saúde da Família foi o pilar de sustentação da Atenção Básica no município, onde contou com 4 equipes de Saúde da Família, que realizaram uma

cobertura de 100% do território municipal.

Também em virtude da pandemia do COVID-19 foram paralisadas as atividades na Unidade de Reabilitação Física Municipal, localizada dentro da Unidade Ethevaldo Francisco Roldi Subsolo, tanto nos serviços de fisioterapia quanto de fonoaudiologia.

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)	0	0	12	9	8
	Intermediados por outra entidade (08)	8	6	0	12	0
	Autônomos (0209, 0210)	2	0	5	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	3	1	0
	Autônomos (0209, 0210)	10	0	10	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	0	0	5	0	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	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	5	12	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	561	538	1.245	1.178	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Informais (09)	0	0	3	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	58	241	
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	43	71	

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)	483	610	351	304	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

- **Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**

Como observado a maioria dos profissionais de saúde são estatutários seguido por profissionais com contrato intermediados por outra entidade.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde.

OBJETIVO Nº 1.1 - Criar maior integração entre as Vigilâncias em Saúde (Sanitária, Epidemiológica e Ambiental), através da criação de coordenação única.

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. Estabelecer uma coordenação/gerência única para a Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental e Vigilância Sanitária).	Criar cargo de coordenação/gerência para a Vigilância em Saúde.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

DIRETRIZ Nº 2 - Obter continuamente e oportunamente conhecimentos acerca dos componentes envolvidos com as condições de saúde e a ocorrência de doenças, visando oferecer apoio aos programas de prevenção, tanto no controle como na erradicação das doenças transmissíveis, das não transmissíveis e das imunopreveníveis.

OBJETIVO Nº 2.1 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, através de ações de prevenção e vigilância em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Viabilizar a contratação de um profissional Biólogo para ajudar nas atividades desenvolvidas da epidemiologia (vaga criada na Lei Municipal 407, de 12 de junho de 2007, através da Lei Municipal nº 747, de 05 de janeiro de 2015).	Contratação de um profissional Biólogo.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Realizar no mínimo 04 campanhas educativas por ano, voltadas para as DST/AIDS, Sífilis, Tuberculose, Hepatites Virais e das doenças transmitidas por animais.	Realizar 04 campanhas educativas.		4	0	0	4	Número	0
3. Implantar a vigilância da Leptospirose, focando no diagnóstico diferencial para outras arboviroses, (dengue, Zika Vírus e Chikungunya).	Capacitar 80% dos profissionais médicos.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	80,00	Percentual	
4. Realizar busca ativa de Tracoma nas escolas. (reexaminando os contatos positivos após seis meses, conforme protocolo)	Examinar cerca de 1.250 alunos.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1.250	Número	
5. Intensificar o fluxo das notificações de agravos.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.		80	0	100	80,00	Percentual	125,00
6. Realizar a manutenção e o tratamento dos casos de tuberculose, hanseníase, malária, doença de chagas, leishmanioses tegumentar e visceral e realizar busca ativa nas regiões endêmicas.	Ofertar tratamento a 100% dos casos notificados e confirmados.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
7. Realizar a alimentação e a atualização dos sistemas de informações de saúde da Vigilância Epidemiológica (SIM, SINASC, SINAN, SIVEP e SISLOGLAB).	Realizar inserção dos dados nestes sistemas oportunamente, bem como gerar arquivos e enviá-los no tempo preconizado pela Secretaria de Estado da Saúde e seus respectivos responsáveis.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
8. Pactuar, monitorar e avaliar junto a equipe de gestão municipal o Pacto de Indicadores da Saúde.	Pacto realizado, monitorado e avaliado.		1	0	1	1	Número	100,00
9. Monitorar os casos de agravos à saúde do trabalhador e promover ações para informações sobre prevenção de acidentes relacionados ao trabalho.	Promover minimamente uma ação de intervenção em saúde do trabalhador por semestre.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	2	Número	
10. Promover a integração entre as vigilâncias e as estratégias de saúde da família para realização de trabalhos mais efetivos pensando no bem-estar e na saúde da população.	Realizar minimamente uma reunião por quadrimestre.		3	0	2	3	Número	66,67
11. Manter os profissionais da ESF capacitados e atualizados em relação ao manejo clínico para os enfrentamentos das arboviroses.	Manter capacitados os profissionais da ESF.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
12. Realizar palestras e distribuição de recipientes para realização de exames parasitológicos de fezes nas comunidades.	Realizar exames parasitológicos de fezes na população das comunidades mapeadas como área de risco.		1	0	1	1	Número	100,00
13. Realizar palestras nas escolas municipais e estaduais sobre as doenças transmissíveis e não transmissíveis.	Realizar uma palestra sobre doenças transmissíveis e uma palestra sobre doenças não transmissíveis.		1	0	0	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 3 - Realizar ações de controle das principais endemias incidentes no município.

OBJETIVO Nº 3.1 - Prevenir e controlar os fatores de risco de doenças e de outros agravos à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aprimorar e aperfeiçoar a metodologia de trabalho e interação com outros setores da secretaria municipal de saúde.	Realizar minimamente 12 reuniões anuais intersetoriais com temas da Vigilância em Saúde.		12	0	8	12	Número	66,67
2. Realizar cadastro de todos os poços artesanais localizados em área urbana do município.	Realizar o cadastro dos poços artesanais localizados em área urbana.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Aquisição de termonebulizador para atender a necessidade da equipe no combate aos mosquitos.	Aquisição de 01 termonebulizador.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
4. Monitorar as atividades de vigilância de contaminantes ambientais na água, no ar e no solo, de importância e repercussão na saúde pública, bem como dos riscos decorrentes dos desastres naturais e acidentes com produtos perigosos.	Investigar 100% de casos ocorridos.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
5. Promover a campanha de vacinação animal antirrábica anual, ou pontuais em qualquer época do ano de acordo com necessidade.	Vacinar meta programada pela Secretaria de Estado da Saúde: 80%.		80	0	15.21	80,00	Percentual	19,01
6. Realizar inquérito entomológico para identificação de vetores de importância epidemiológica voltados para as Leishmanioses em todas as localidades do município.	50% das localidades do município.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	50,00	Percentual	
7. Firmar parceria com o Núcleo de Entomologia/SESA para realização da taxonomia de vetores de importância médico sanitária.	Realizar 100% das investigações taxonomia.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
8. Capacitar o laboratório municipal para a realização da taxonomia e triagem de vetores.	Realizar análises conforme demanda.		1	0	1	1	Número	100,00
9. Realizar busca ativa nas localidades com presença do vetor L. longipalpis e demais espécies de importância epidemiológica, utilizando a metodologia do TR DPP leishmaniose visceral canina.	Realizar busca ativa em 70% das localidades do município.		70	0	0	70,00	Percentual	0
10. Promover capacitação permanente para as equipes de ESF e Vigilância em Saúde, voltadas para as doenças negligenciadas, de acordo com o perfil epidemiológico local, incluindo diagnóstico, clínica, tratamento e ações de controle integradas aos programas.	Promover a capacitação de equipes de ESF e Vigilância em Saúde pelo mesmo 01 vez ao ano.		1	0	1	1	Número	100,00
11. Implantar a Vigilância de Ambientes da Febre Maculosa Brasileira e Outras Riquetsioses, visando identificar carrapatos com a presença da Rickettsia rickettsii.	Vigilância de Ambientes da Febre Maculosa implantada.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
12. Realizar ações de controle ambiental de escorpiões e demais animais peçonhentos em todos os bairros com notificação de casos suspeitos.	Realizar 80% das visitas em localidades com casos notificados.		80	0	100	80,00	Percentual	125,00
13. Firmar parceria com órgãos estaduais para monitoramento da raiva humana e animal.	Realizar 100% dos bloqueios conforme a demanda.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
14. Manter todos os profissionais da vigilância ambiental capacitados para a realização de bloqueio de casos em relação aos vetores de importância médico sanitária, visando cortar o ciclo de transmissão de doenças por transmissão vetorial.	100% de bloqueios realizados.		100	0	18.96	100,00	Percentual	18,96

DIRETRIZ Nº 4 - Estabelecer e divulgar as atribuições da Vigilância Sanitária municipal.

OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir ações de Vigilância Sanitária para eliminar, diminuir ou prevenir riscos a 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. Realizar inspeções sanitárias em 100% dos estabelecimentos de interesse à saúde no território municipal.	Inspeccionar todos os estabelecimentos de interesse à saúde no território municipal.		100	0	34.4	100,00	Percentual	34,40
2. Desvincular o SIM (Serviço de Inspeção Municipal) que dispõe sobre a obrigatoriedade da prévia inspeção e fiscalização dos produtos de origem animal no âmbito do município de São Roque do Canaã, que estava lotada na Secretaria de Saúde junto a Vigilância Sanitária passando a ser lotada na Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico já aprovada por força de Lei Municipal n.º 794/2017.	Serviço funcionando na Secretaria de Desenvolvimento Econômico.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
3. Atualizar o Código de Saúde Municipal - Lei Municipal n.º 038/97.	Código de Saúde atualizado.		1	0	0	1	Número	0
4. Capacitação e atualização em Vigilância Sanitária para os profissionais da VISA municipal.	Realizar no mínimo 03 capacitações.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	3	Número	
5. Promover capacitação para o setor regulado (padarias, restaurantes, farmácias e drogarias, salões de beleza, etc), buscando parcerias com o SEBRAE e demais órgãos estaduais de interesse para a VISA.	Realizar 02 capacitações para o setor regulado.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	2	Número	
6. Realizar capacitação das Ações de Vigilância Sanitária para Licenciamento de Agroindústria Rural Familiar, Análise de Rotulagem e Dispensa de Registro de Agroindústrias.	Atender 100% dos empreendimentos que procurarem a VISA para regularização de suas atividades.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
7. Realizar coleta de amostras de água e alimentos quando detectado suspeitas de surtos por intoxicação alimentar.	Realizar coleta de 100% das amostras de água e alimentos quando detectado suspeitas de surtos por intoxicação alimentar.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
8. Elaborar anualmente o Plano de Ação de Vigilância Sanitária Municipal.	Plano de Ação de Vigilância Sanitária elaborado.		1	0	1	1	Número	100,00
9. Monitorar mensalmente as ações do Plano de Ação Municipal de Vigilância Sanitária.	Realizar no mínimo 06 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias. Pacto da Saúde 2017-2021 (indicador n.º 20)		100	0	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ N° 5 - Ampliar a Atenção Básica, organizada em redes, visando à qualificação das práticas e da gestão do cuidado, de forma a assegurar a resolubilidade dos serviços prestados.

OBJETIVO N° 5.1 - Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade ao atendimento das necessidades de saúde, com aprimoramento da política de atenção primária. Articular ações entre as escolas públicas e a atenção básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter a cobertura populacional pelas Equipes de Saúde da Família, em 100%.	Manter 100% população coberta pelas Equipes de Saúde da Família.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
2. Realizar ações para a Atenção à Saúde Bucal nos ciclos de vida e em indivíduos portadores de condições crônicas, visando educar/orientar e prevenir, bem como prestar atendimento clínico a estes com o objetivo de diminuir os agravos em saúde bucal e reabilitar no âmbito da atenção básica.	Realização de ação coletiva de escovação dental supervisionada uma vez por mês, por cada equipe de Saúde Bucal.		12	0	0	12	Número	0
3. Criar e implantar o Protocolo de Atenção a Saúde Bucal no Município com objetivo de alinhar o processo de trabalho das equipes e organizar o acesso ao serviço.	Protocolo criado e implantado.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
4. Realizar ações para a Atenção à Saúde dos Adultos e Idosos para prevenção, identificação de riscos, aconselhamento e tratamento de agravos.	Realizar minimamente 01 campanha voltada para Saúde do Idoso e 01 campanha voltada para pessoa Adulta.		2	0	0	2	Número	0
5. Realizar ações de prevenção, promoção e reabilitação à saúde para melhorar a qualidade e expectativa de vida do usuário do SUS.	Realizar ações de prevenção, promoção e reabilitação à saúde para melhorar a qualidade e expectativa de vida do usuário do SUS.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
6. Implementar o atendimento odontológico na Unidade de Saúde de São Francisco de Assis.	Atendimento odontológico implementado na Unidade de Saúde de São Francisco de Assis.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
7. Implantar a 4ª Equipe de Saúde Bucal na ESF de São Jacinto, utilizando os profissionais do quadro efetivo da Prefeitura Municipal.	Implantar a Equipe de Saúde Bucal na ESF de São Jacinto.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
8. Inserir o 29º agente comunitário de saúde.	Manter a cobertura de 100% do território com ACS.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
9. Implantar uma Equipe de NASF modalidade 2 na Unidade de Saúde Ethevaldo Francisco Roldi.	Implantar uma equipe de NASF.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
10. Manter as quatro Equipes de Saúde na Família no PMAQ - Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.	Não reduzir o padrão de qualidade atingido pelas equipes no último ciclo de avaliações externas do programa.		1	0	1	1	Número	100,00
11. Realizar a adesão do Programa de Saúde na Escola em 100% das escolas públicas.	Aderir ao Programa de Saúde na Escola em todas as escolas públicas		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
12. Realizar diagnóstico situacional anual da APS no município a partir das necessidades de saúde da população através da articulação com a vigilância em saúde e outros níveis de atenção.	Realizar diagnóstico situacional anual da APS.		1	0	0	1	Número	0
13. Implementar novas políticas de educação permanente com foco nas necessidades de saúde da população frisando o acolhimento e vínculo, de modo a ser alcançado o atendimento integral ao usuário - Estabelecer e implantar cronograma anual de temas prioritários da política de educação permanente para as equipes de atenção básica e saúde bucal com apoio de instrumentos como o Telessaúde.	Implantar cronograma anual de temas prioritários da política de educação permanente.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
14. Efetivar a atenção centrada na pessoa no âmbito da APS buscando aumentar o acesso e resolutividade dos cuidados através de revisões dos processos de trabalho nas unidades básicas de saúde - Implementar com o apoio dos setores pertinentes da SMS os protocolos de acesso a atenção secundária e os protocolos clínicos em saúde da mulher, da criança, do idoso, hipertensão arterial e diabetes.	Realizar reuniões mensais entre a coordenação da Atenção Básica e as equipes de APS.		12	0	8	12	Número	66,67
15. Garantir o funcionamento das salas de vacina da Unidade Ethevaldo Francisco Roldi e as Unidades de Saúde da Família de São Jacinto e Santa Júlia - com aquisição de um refrigerador científico para armazenamento dos imunobiológicos para cada sala de vacinas.	Adquirir 3 refrigeradores científicos para armazenamento dos imunobiológicos.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

DIRETRIZ Nº 6 - Garantir acesso humanizado e efetivo aos portadores de transtornos mentais e dependência química preservando sua integralidade e autonomia.**OBJETIVO Nº 6.1 - Organizar a rede de saúde mental e atenção aos dependentes de álcool e outras drogas.**

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 a Rede de Atenção Psicossocial em parceria com o Estado.	Estar inserido na Rede de Atenção Psicossocial, ofertando atendimento básico na atenção psicossocial.		1	0	1	1	Número	100,00
2. Contratar profissional médico, assistente social, psicólogo, enfermeiro e técnico de enfermagem para compor a equipe mínima de atenção à saúde mental.	Contratação de profissionais para compor a equipe mínima de atenção à saúde mental.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
3. Promover a assistência integral especializada para as pessoas em situação de sofrimento mental e as com problemas de saúde relacionados ao uso de álcool e de outras drogas que necessitem de cuidados no nível de complexidade ambulatorial.	Participar das discussões regionais sobre saúde mental, problemas de saúde relacionados ao uso de álcool e de outras drogas.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
4. Instituir o Programa de Tabagismo nas quatro Unidades de Saúde da Família.	Programa de Tabagismo instituído.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
5. Implementar com o apoio dos setores pertinentes da SMS os protocolos de acesso a atenção secundária e os protocolos clínicos em saúde mental.	Criação de protocolos de acesso a atenção secundária e os protocolos clínicos em saúde mental.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

DIRETRIZ Nº 7 - Qualificar a atenção à gravidez, parto/nascimento e puerpério e suas intercorrências, de acordo com a organização das práticas de saúde recomendadas pelo Ministério da Saúde e o Programa Bem Nascer na perspectiva da promoção da saúde, prevenção e assistência às mulheres e crianças, amparados nos princípios da humanização e inclusão de mulheres, crianças e adolescentes vulneráveis.**OBJETIVO Nº 7.1 - Implementar a atenção integral à saúde da mulher e da criança com ênfase na implantação da rede de atenção ao pré-natal, parto e puerpério. Implementar as ações preconizadas pelo programa nacional de controle do câncer de colo do útero e de mama. Alimentar o sistema de informação do câncer em mulheres (SISCAN) e o SisPreNatal.**

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. Manter a cobertura de Exames Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos, bem como garantir a oferta de exames em outras faixas etárias, de modo descentralizado funcionando nas UBS e ESF e também exames de mamografias para rastreamento do câncer de mama nas mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos ou quando necessário a partir dos 35 anos de idade para diagnóstico precoce.	Garantir a realização do exame Papanicolau e exame de Mamografia.		1	0	1	1	Número	100,00
2. Realizar tratamento, seguimento e busca ativa das mulheres que apresentam lesões pré-cancerígenas e do encaminhamento para a referência nos casos indicados.	Ofertar tratamento a 100% das mulheres que apresentam resultados de exames alterados.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
3. Garantir a atenção ao pré-natal, parto e puerpério às gestantes cadastradas na Rede de Atenção Materno Infantil.	Garantir a captação de 80% das gestantes no 1º trimestre de gestação.		80	0	80	80,00	Percentual	100,00
4. Implantar e monitorar os comitês de mortalidade materna, infantil e fetal no município.	Investigar 100% dos óbitos maternos e infantil.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
5. Oferecer assistência ao pré-natal de alto risco com ginecologista/obstetra.	Realizar busta ativa 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal de alto risco.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
6. Realizar atendimento ginecológico voltado à menarca, climatério e patologias do trato reprodutor feminino, assim como ações voltadas ao Planejamento Familiar.	Garantir atendimento integral às mulheres nas agendas de trabalho das equipes de atenção básica.		1	0	1	1	Número	100,00
7. Proporcionar atenção integral à Saúde da Criança (0 a 24 meses).	Visitar 80% dos RN na 1ª semana de vida.		80	0	80	80,00	Percentual	100,00
8. Oferecer os testes rápidos de Sífilis e HIV na primeira consulta de pré-natal à todas as gestantes acompanhadas pela rede SUS do município.	Garantir os testes rápidos de Sífilis e HIV para 100% das gestantes cadastradas no pré-natal.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
9. Detectar e encaminhar para Centro de testagem e aconselhamento 100% casos de HIV em gestantes.	Garantir o teste rápido de HIV para 100% das gestantes cadastradas no pré-natal, notificando e encaminhando os casos positivos ao CTA.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
10. Implantar a linha de cuidados às mulheres em situação de violência.	Implantar a linha de cuidados às mulheres em situação de violência.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
11. Provocar para que todos os servidores da atenção primária façam a notificação em todos os serviços de saúde no primeiro atendimento.	Capacitar 100% dos profissionais para a notificação de doenças e agravos.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
12. Garantir a imediata busca ativa de vítimas de violência sexual (antes de 72 h realizando a quimioprofilaxia) e tentativa de suicídio.	100% da rede municipal de assistência a saúde prestando atendimento as vítimas de violência sexual.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

DIRETRIZ Nº 8 - Consolidar o projeto Viva Saudável como programa contínuo para a população São Roquense, a fim de ofertar ações que promovam a saúde de acordo com o perfil etário e epidemiológico do município.

OBJETIVO Nº 8.1 - Proporcionar uma melhor qualidade de vida, prevenção e controle de alguns problemas de saúde relacionados às doenças 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. Contratação de um profissional educador físico para o quadro profissional permanente da Secretaria Municipal de Saúde com carga horária de 40 horas semanais.	Contratação de 01 profissional educador físico.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Contratação de um profissional nutricionista para o quadro profissional permanente da Secretaria Municipal de Saúde com carga horária de 20 horas semanais.	Contratação de 01 profissional nutricionista.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
3. Disponibilização de espaço físico adequado para realização das atividades do programa.	Local adequado disponibilizado para o Projeto Viva Saudável.		1	0	<input type="text" value="0"/>	1	Número	<input type="text" value="0"/>
4. Realizar projeto de levantamento de materiais e equipamentos necessários para manter em perfeito funcionamento o programa de atividade física (exemplo: esteira, colchonete, bambolê, halteres, jump, bicicleta ergométrica, dentre outros).	Elaborar Projeto de levantamento de materiais e equipamentos.		1	0	<input type="text" value="0"/>	1	Número	<input type="text" value="0"/>
5. Realizar aquisição dos materiais e equipamentos de acordo com o projeto realizado e aprovado no Conselho Municipal de Saúde.	Adquirir os materiais necessários.		1	0	<input type="text" value="0"/>	1	Número	<input type="text" value="0"/>

DIRETRIZ Nº 9 - Garantir atenção integral à Saúde da população idosa, com ênfase no envelhecimento saudável e ativo.

OBJETIVO Nº 9.1 - Proporcionar uma melhor qualidade de vida, prevenção e controle de alguns problemas de saúde relacionados às doenças 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. Manter o Projeto Bem Viver na Equipe de Saúde da Família da Sede.	Garantir o funcionamento do Projeto "Bem Viver".		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Ampliar o Projeto Bem Viver nas Equipes de Saúde da Família de São Jacinto e Santa Julia.	Implantar o Projeto Bem Viver nas Equipes de Saúde da Família de São Jacinto e Santa Julia.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	2	Número	
3. Disponibilização de espaço físico adequado para realização das atividades do programa.	Garantir local apropriado para o funcionamento do projeto.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
4. Realizar projeto de levantamento de materiais e equipamentos necessários para manter em perfeito funcionamento o programa de atividade física (exemplo: esteira, colchonete, bambolê, halteres, jump, bicicleta ergométrica, dentre outros).	Elaborar Projeto de levantamento de materiais e equipamentos.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
5. Realizar aquisição dos materiais e equipamentos de acordo com o projeto realizado e aprovado no Conselho Municipal de Saúde.	Adquirir os materiais necessários.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
6. Garantir 20% das consultas diárias por agendamento via telefone para idosos e deficientes de acordo com a Lei municipal 793/2017.	Cumprir a Lei municipal 793/2017.		1	0	<input type="text" value="1"/>	1	Número	<input type="text" value="100,00"/>

DIRETRIZ Nº 10 - Manter sob gestão e gerência da Secretaria Municipal de Saúde o complexo regulador municipal, regulando o acesso da população às unidades de saúde sob gestão municipal, e garantindo o acesso da população referenciada, conforme pactuação.

OBJETIVO Nº 10.1 - Estruturar um complexo regulador municipal para consolidação da garantia do acesso aos serviços de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Viabilizar a contratação de um profissional Médico Auditor em Saúde Pública (vaga criada na Lei Municipal 407, de 12 de junho de 2007, através da Lei Municipal nº 562, de 23 de novembro de 2009).	Contratação de um profissional médico auditor em saúde pública.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Realizar estudo de demanda reprimida de consultas especializadas e viabilidade econômica para contratualização.	Elaborar relatório de estudo de demanda reprimida e viabilidade econômica para contratualização.		1	0	1	1	Número	100,00
3. Realizar estudo de demanda reprimida de exames especializados e viabilidade econômica para contratualização.	Elaborar relatório de estudo de demanda reprimida e viabilidade econômica para contratualização.		1	0	1	1	Número	100,00
4. Elaborar protocolos clínicos e de regulação, em conformidade com os protocolos estaduais e nacionais.	Protocolo clínico de regulação elaborado.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
5. Elaborar instrução normativa para estabelecer critérios do transporte sanitário eletivo.	Instrução Normativa criada e implantada.		1	0	0	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 11 - Promover atendimento com excelência facilitando o acesso, ofertando avaliação, tratamento adequado restabelecendo as condições físicas do usuário. Assim, melhorando a qualidade de vida dos mesmos.

OBJETIVO Nº 11.1 - Executar terapias de fonoaudiologia e fisioterapia de forma precisa a fim de reduzir a permanência do paciente no setor e reintegrando-o à sociedade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aquisição de um veículo adaptado para transporte de cadeirantes para a Unidade de Reabilitação Física	Adquirir 01 veículo adaptado para a Unidade de Reabilitação Física.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Adequação ao portão de acesso ao prédio onde se localiza a Unidade de Reabilitação Física para entrada de veículo.	Garantir o acesso de veículo ao pátio de entrada do prédio da Unidade de Reabilitação Física, para facilitar o embarque e desembarque de pacientes que utilizam o serviço.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
3. Implantação do Prontuário Eletrônico na Unidade de Reabilitação Física.	Unidade de Reabilitação Física municipal utilizando o Prontuário Eletrônico no atendimento de pacientes.		1	0	0	1	Número	0
4. Levantamento de material permanente necessário para a realização de terapias de fonoaudiólogo e fisioterapeuta.	Levantamento de material permanente realizado.		1	0	1	1	Número	100,00
5. Aquisição de material permanente para a Unidade de Reabilitação Física em conformidade com levantamento realizado e aprovado no Conselho Municipal de Saúde.	Lista de materiais permanentes para Unidade de Reabilitação Física adquiridos.		1	0	1	1	Número	100,00
6. Manter contratualizado através do Consórcio dois fonoaudiólogos para a Unidade de Reabilitação Física.	Ofertar serviços de fonoaudiologia aos municípios.		1	0	0	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 12 - Aprimorar a atenção às Urgências através do Pronto Atendimento 24h e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção para garantir o acesso aos serviços de média e alta complexidade.

OBJETIVO Nº 12.1 - Consolidar a Atenção às Urgências e Emergências com garantia de acesso nos pontos de atenção.

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. Implantação do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) Regional, com base na Rede de Atenção à Urgência e Emergência Estadual.	Implantar o SAMU.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Firmar convênio para aquisição de uma ambulância de transporte básico, tipo VAN.	Aquisição de uma ambulância de transporte básico tipo VAN.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
3. Contratar segurança para atuar na Unidade de Saúde Ethevaldo Francisco Roldi durante os plantões noturnos.	Contratação de 01 profissional segurança para atuar durante os plantões noturnos.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
4. Contratação ou implantação de serviço de realização de exames laboratoriais de sangue e urina durante os plantões noturnos, finais de semana e feriados para atendimento às demandas de urgências do Pronto Atendimento.	Prestar serviço de realização de exames laboratoriais de sangue e urina durante os plantões noturnos, finais de semana e feriados no Pronto Atendimento 24 Horas.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
5. Inserir protocolos de atendimento, conforme categorias de trabalho.	Implantar os POP's - Procedimentos Operacionais Padrão do Pronto Atendimento 24 horas.		1	0	1	1	Número	100,00
6. Elaborar POP - Procedimento Operacional Padrão, conforme os serviços prestados no pronto atendimento 24hs.	Estabelecer os POP's - Procedimentos Operacionais Padrão do Pronto Atendimento 24 horas.		1	0	1	1	Número	100,00
7. Humanizar o atendimento no pronto atendimento por meio de capacitação.	Realizar minimamente 01 capacitação por quadrimestre para os funcionários do Pronto Atendimento 24 horas.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	3	Número	
8. Inserir painéis eletrônicos para melhoria no atendimento.	Painéis eletrônicos em funcionamento.		1	0	0	1	Número	0

DIRETRIZ N° 13 - Fortalecer a gestão da Assistência Farmacêutica Municipal, no que se refere à implementação das atividades do ciclo da assistência farmacêutica (seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação) assim como dos instrumentos de gestão, de forma a qualificar o acesso da população a medicamentos eficazes, seguros e de qualidade.

OBJETIVO N° 13.1 - Consolidar a atenção farmacoterapêutica integral à saúde do cidadão por meio de um atendimento humanizado e de uma dispensação qualificada com orientações farmacêuticas, com foco no uso racional de medicamentos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reavaliar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) sempre que necessário, sendo realizada sua atualização minimamente uma vez ao ano, com aprovação no Conselho Municipal de Saúde e posterior publicação de Portaria pela Secretaria Municipal de Saúde.	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) atualizada e publicada.		1	0	1	1	Número	100,00
2. Descentralização da logística de distribuição de medicamentos para as Unidades de Saúde da Família localizadas no interior do município (São Jacinto e Santa Júlia).	Realizar dispensação de medicamentos nas Unidades de Saúde de São Jacinto e Santa Júlia.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
3. Manter estoque de medicamentos e insumos descritos na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) em quantidade suficiente para atendimento à população.	Realizar aquisição de medicamentos da REMUME.		1	0	1	1	Número	100,00
4. Aplicar o financiamento na assistência farmacêutica disponibilizado pelas três esferas de governo para aquisição de medicamentos e insumos descritos na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).	Aplicar corretamente o recurso da assistência farmacêutica.		1	0	1	1	Número	100,00

DIRETRIZ N° 14 - Promover a qualificação permanente dos profissionais de saúde para que os mesmos possam realizar atividades de educação em saúde de forma intersetorial nas escolas, unidades de saúde e comunidade em geral.

OBJETIVO N° 14.1 - Articular diferentes setores na resolução de problemas cotidianos elencados como prioritários e que influenciam diretamente no processo de adoecimento da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Capacitar os profissionais de saúde do sistema municipal quanto aos temas considerados como prioritários no campo intersetorial: acidentes de trânsito, agrotóxico, saneamento básico, poluição do ar e da água.	Capacitar todas as equipes de atenção primária nos temas prioritários.		1	0	0	1	Número	0
2. Realizar palestras de educação em saúde nos temas considerados como prioritários no campo intersetorial: acidentes de trânsito, agrotóxico, saneamento básico, poluição do ar e da água.	Realizar 01 palestra/equipe de atenção primária por tema prioritário.		1	0	0	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 15 - Aperfeiçoar o sistema de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde.

OBJETIVO Nº 15.1 - Implementar a gestão de acordo com a suas necessidades para melhoria da oferta de ações e serviços capazes de promover, proteger e recuperar a saúde da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Constituir uma equipe de quatro profissionais do quadro efetivo da secretaria municipal de saúde através de Portaria do Secretário Municipal de Saúde para comporem a Equipe Municipal de Planejamento da SEMUS, a fim de produzir a documentação básica de planejamento da saúde (Plano de Saúde - PS; Programação Anual de Saúde - PAS; Relatório Anual de Gestão - RAG; Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas - RQPC; Pactuação, Monitoramento e Avaliação dos Indicadores de Saúde firmados anualmente com as demais esferas de governo; e Avaliação e Monitoramento da Programação Pactuada Integrada - PPI / Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde - PGASS; e demais documentação que venha ser solicitada pela legislação do SUS) Sendo sugerido que esta equipe tenha minimamente 01 representante da Gestão, 01 representante da Atenção Primária, 01 representante da Vigilância em Saúde, e 01 representante da Média e Alta Complexidade.	Equipe municipal de planejamento da SEMUS constituída.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Instituir canal direto de informações com a população, utilizando a rádio local com horários fixos semanal (Espaço Saúde) para informações sobre a gestão e demais ações e serviços de saúde de relevância para a população.	Programa de informações de saúde via rádio local instituído e funcionando semanalmente.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
3. Levar informações da secretaria municipal de saúde as instituições, associações de moradores, escolas, igrejas, etc, sempre que necessário.	Minimamente 01 reunião por mês.		12	0	0	12	Número	0
4. Instituir grupo de apoio à gestão da secretaria municipal de saúde, formado por representantes da administração pública local e principalmente da sociedade civil, para discutir e elaborar propostas de melhorias para a gestão.	Grupo de apoio à gestão da secretaria municipal de saúde instituído e funcionando.		1	0	0	1	Número	0
5. Cumprir o Plano de Ação apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde junto ao Tribunal de Contas, para regularização da auditoria do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, processo TC n.º 04654/2016-3, Acórdão TC 1.416/2015.	Plano de Ação TCES cumprido.		1	0	0	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 16 - Participar do Planejamento Regional de Saúde, visando à garantia da integralidade e da equidade na atenção à saúde. Buscando reduzir as desigualdades regionais existentes, racionalizar os gastos e otimizar a aplicação dos recursos na região.

OBJETIVO Nº 16.1 - Implementar a gestão de acordo com a suas necessidades para melhoria da oferta de ações e serviços capazes de promover, proteger e recuperar a saúde da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir a participação do membro municipal da Câmara Técnica da Comissão Intergestores Regional nas reuniões ordinárias e extraordinárias.	80% de presença nas reuniões de CT da CIR.		80	0	80	80,00	Percentual	100,00
2. Garantir a participação do Secretário Municipal de Saúde nas reuniões ordinárias e extraordinárias da Comissão Intergestores Regional.	80% de presença nas reuniões da CIR.		80	0	80	80,00	Percentual	100,00
3. Sensibilizar as instancias de pactuação quanto a necessidade de reprogramação e repactuação da PPI/PGASS.	PPI reprogramada e repactuada.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
4. Buscar apoio técnico institucional da regional de forma direta e indireta quando o município considerar insuficiente a sua capacidade de resolução de problemas, conforme Portaria Estadual n.º 137 - R de 2010.	Solicitar suporte técnico junto a regional, sempre que necessário para realização das ações inerentes as vigilâncias.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
5. Participar da implantação da Rede Cuidar (Programa do Governo Estadual), de forma regionalizada e respeitando sempre a capacidade econômica do município, a fim de ofertar consultas e exames especializados e um atendimento integral para o paciente.	Participar da Rede Cuidar de forma regionalizada.		1	0	1	1	Número	100,00
6. Capacitar os profissionais quanto à planificação da saúde, para integrar as equipes da atenção primária às equipes da atenção especializada, garantindo um atendimento multiprofissional.	Realizar todas as etapas do processo de planificação.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

DIRETRIZ Nº 17 - Administrar e garantir a aplicação dos recursos orçamentários e financeiros, para o atendimento das ações e serviços de saúde à população.

OBJETIVO Nº 17.1 - Implementar a gestão de acordo com a suas necessidades para melhoria da oferta de ações e serviços capazes de promover, proteger e recuperar a saúde da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter alimentação regular do SIOPS - Sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde.	Alimentação regular do SIOPS.		1	0	1	1	Número	100,00
2. Garantir a aplicação do percentual mínimo obrigatório em ações e serviços públicos de saúde conforme estabelecido pela Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012.	Aplicar no mínimo 15% de recursos próprio em ações e serviços públicos saúde.		1	0	1	1	Número	100,00
3. Aprovar os Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas - RQPC no Conselho Municipal de Saúde.	Aprovar os Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas – RQPC no Conselho Municipal de Saúde.		3	0	0	3	Número	0
4. Realizar audiência pública para apresentação dos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas - RQPC.	Realizar 03 (três) audiências públicas para apresentação dos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas – RQPC.		3	0	0	3	Número	0
5. Estabelecer medidas administrativas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes do susto do novo Coronavírus (COVID-19).	Aquisição de medicações, equipamentos de proteção individual - EPI e de diagnóstico e tratamento da COVID-19.		1	0	1	1	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 18 - Consolidar a Participação Social na formulação das estratégias e no controle da execução das políticas públicas de saúde, inclusive como órgão fiscalizador nos aspectos econômicos e financeiros.

OBJETIVO Nº 18.1 - Implementar a gestão de acordo com a suas necessidades para melhoria da oferta de ações e serviços capazes de promover, proteger e recuperar a saúde da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Publicar todas as Resoluções aprovadas no Conselho Municipal de Saúde no prazo de 20 (vinte) dias no Diário Oficial dos Municípios do Estado do Espírito Santo ou no órgão de imprensa oficial do Município.	Todas as Resoluções aprovadas no Conselho Municipal de Saúde publicadas no prazo de 20 (vinte) dias no Diário Oficial dos Municípios do Estado do Espírito Santo ou no órgão de imprensa oficial do Município.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
2. Aprovar o calendário anual das reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde, sendo todas elas registradas em ata em livro próprio do CMS.	Aprovar o calendário anual das reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde, sendo todas elas registradas em ata em livro próprio do CMS.		1	0	1	1	Número	100,00
3. Alterar o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde quanto a presidência do referido conselho, onde o presidente passará a ser um membro eleito e não o Secretário Municipal de Saúde ser presidente nato.	Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde alterado.		1	0	0	1	Número	0
4. Realizar uma Conferência Municipal de Saúde.	Realizar 01 Conferência Municipal de Saúde.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
5. Capacitação dos conselheiros municipais de saúde.	Todos conselheiros municipais de saúde capacitados.		1	0	0	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 19 - Administrar toda e qualquer relação de trabalho, de forma a aumentar a efetividade e eficiência do SUS, reduzindo a rotatividade profissional e compatibilizando os recursos humanos disponíveis e os serviços e ações de saúde ofertados.

OBJETIVO Nº 19.1 - Implementar a gestão de acordo com a suas necessidades para melhoria da oferta de ações e serviços capazes de promover, proteger e recuperar a saúde da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Transferir gradativamente o tipo de vínculo dos profissionais da Estratégia Saúde da Família de contratados através de terceiros para servidores diretos da Prefeitura Municipal.	Todos os profissionais de nível médio da APS com vínculo empregatício direto com a Prefeitura Municipal.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Colocar em extinção o cargo de Auxiliar de Enfermagem do quadro de profissionais de saúde, e realizar novas contratações somente de Técnico de Enfermagem.	Extinguir o cargo de Auxiliar de Enfermagem do quadro de profissionais de saúde, e realizar novas contratações somente de Técnico de Enfermagem.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
3. Buscar alternativas quanto à contratação do profissional médico (revisão do tipo de vínculo, valor salarial, gratificações...) para fixação do profissional médico no município.	Diminuir a rotatividade do profissional médico na APS.		1	0	1	1	Número	100,00
4. Promover mesas de negociação permanente e comissões locais de negociação de condições de trabalho dos profissionais de saúde.	Promover mesas de negociação permanente e comissões locais de negociação de condições de trabalho dos profissionais de saúde.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

DIRETRIZ Nº 20 - Ampliar a resolutividade da Atenção Básica através da qualificação das equipes de saúde. Melhoria da qualidade do atendimento, a ampliação do escopo de ações ofertadas pelas equipes e o aumento da capacidade clínica, a partir do desenvolvimento de ações de apoio à atenção à saúde e de educação permanente.

OBJETIVO Nº 20.1 - Implementar a gestão de acordo com a suas necessidades para melhoria da oferta de ações e serviços capazes de promover, proteger e recuperar a saúde da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Disponibilizar acesso a todos os profissionais de saúde do município ao Telessaúde.	100% dos profissionais com acesso garantido.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Promover através das Coordenações da Atenção Básica e Vigilância em Saúde a realização de atividades de educação em saúde entre as equipes de saúde do município.	04 Atividades educativas/ano.		4	0	<input type="text" value="1"/>	4	Número	<input type="text" value="25,00"/>
3. Elaborar grupos de estudos com os profissionais da saúde, visando à atualização de protocolos, normas técnicas e procedimentos sobre doenças ou agravos.	Manter os profissionais da saúde em contato permanente com as normas técnicas e protocolos em vigência.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
4. Formar grupos de trabalho interno com o intuito de propor estratégias de integração para a realização de ações conjuntas, respeitando a competência e especificidade de cada área.	Formar grupos de trabalho interno com o intuito de propor estratégias de integração para a realização de ações conjuntas, respeitando a competência e especificidade de cada área.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
5. Providenciar curso de capacitação relacionado aos primeiros socorros para os profissionais da área de saúde da Secretaria Municipal de Saúde.	Providenciar curso de capacitação relacionado aos primeiros socorros para os profissionais da área de saúde da Secretaria Municipal de Saúde.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

DIRETRIZ Nº 21 - Fornecer informações para análise e melhor compreensão de importantes problemas de saúde da população, bem como fornecer a base de dados para as prestações de contas do poder público municipal demonstrando de modo fidedigno as produções de saúde executadas em cada período avaliativo, subsidiando a tomada de decisões no nível municipal.

OBJETIVO Nº 21.1 - Implementar a gestão de acordo com a suas necessidades para melhoria da oferta de ações e serviços capazes de promover, proteger e recuperar a saúde da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter atualizado o cadastramento do CNES para monitorar o potencial dos serviços existentes no município.	Manter o CNES atualizado.		1	0	<input type="text" value="1"/>	1	Número	<input type="text" value="100,00"/>
2. Manter os serviços de saúde municipal gerenciados através da utilização de sistema informatizado, tendo o prontuário eletrônico como principal módulo implantado em 100% das Unidades de Saúde.	Manter os serviços de saúde municipal gerenciados através da utilização de sistema informatizado.		1	0	<input type="text" value="1"/>	1	Número	<input type="text" value="100,00"/>
3. Implantar uma equipe de controle, avaliação, monitoramento e auditoria para atestar todos os serviços e procedimentos de saúde ofertados na rede de saúde, bem como prover suas respectivas análises.	Equipe implantada.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
4. Realizar capacitação periódica para os profissionais que utilizam os sistemas de informação da saúde, a fim de desenvolver o compromisso dos profissionais de saúde com a qualidade e confiabilidade dos dados coletados.	Manter os profissionais capacitados.		1	0	<input type="text" value="1"/>	1	Número	<input type="text" value="100,00"/>
5. Manter o envio regular de todos os sistemas de informação implantados no município.	100% dos Sistemas de Informação implantados sendo alimentado regularmente.		100	0	<input type="text" value="100"/>	100,00	Percentual	<input type="text" value="100,00"/>
6. Implantar um laboratório de informática para prestar manutenção nos equipamentos de informática da secretaria municipal de saúde.	Implantar um laboratório de informática.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

DIRETRIZ Nº 22 - Prestar manutenção em toda a infraestrutura da Secretaria Municipal de Saúde para manter as ações e serviços em saúde já implantados e ofertados a população, bem como identificar e viabilizar novas necessidades para melhor qualificar o acesso a o elenco de ações e serviços de saúde e aprimoramento da gestão em saúde.

OBJETIVO Nº 22.1 - Implementar a gestão de acordo com a suas necessidades para melhoria da oferta de ações e serviços capazes de promover, proteger e recuperar a saúde da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Construir no subsolo do prédio da Unidade de Saúde Ethevaldo Francisco Roldi uma sala para arquivo de documentação de guarda obrigatória, almoxarifado de impressos e material de educação em saúde.	Construção de 01 sala de arquivo.		1	0	1	1	Número	100,00
2. Realizar manutenção preventiva e corretiva (peças, serviços, óleos, pneus e borracharia) e licenciamento juntos aos órgãos fiscalizadores (DETRAN e DER) de toda frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	Garantir a manutenção preventiva e corretiva da frota de veículos da SEMUS.		1	0	1	1	Número	100,00
3. Realizar aquisição de veículos novos para substituir a frota já existente quando avaliada sua necessidade.	Aquisição de veículos conforme necessidade avaliada.		1	0	1	1	Número	100,00
4. Realizar manutenção dos materiais permanentes já existentes quando avaliada sua necessidade (informática, circuito de vídeo monitoramento, equipamentos médicos hospitalares, fisioterapêuticos, odontológicos, cozinha, lavanderia, condicionadores de ar, ponto eletrônico).	Realizar manutenção dos materiais permanentes sempre que necessário.		1	0	1	1	Número	100,00
5. Sempre que necessário realizar aquisição de materiais permanentes novos para substituir os já existentes quando avaliada sua necessidade (informática, circuito de vídeo monitoramento, materiais de escritório, equipamentos médicos hospitalares, fisioterapêuticos, odontológicos, cozinha, lavanderia, condicionadores de ar, ponto eletrônico).	Realizar aquisição de materiais permanentes quando avaliada sua necessidade.		1	0	1	1	Número	100,00
6. Manter o fornecimento de produtos e serviços necessários para o funcionamento de todos os pontos de atenção à saúde e setores da Secretaria Municipal de Saúde (internet, gasolina, energia, água, telefone, recarga de oxigênio medicinal, limpeza, alimentação, refeições preparadas - marmitex, equipamentos de proteção individual, impressos, expediente - escritório, cartuchos e toners, fotocópias, recarga de água e gás).	Garantir o adequado funcionamento dos pontos de atenção à saúde e setores da Secretaria Municipal de Saúde.		1	0	1	1	Número	100,00
7. Realizar aquisição de material de consumo e insumos para os estabelecimentos de saúde (médicos hospitalares, odontológicos e medicamentos).	Garantir o funcionamento adequado dos estabelecimentos de saúde.		1	0	1	1	Número	100,00
8. Realizar aquisição de fraldas para a distribuição gratuita.	Manter a distribuição gratuita de fraldas descartáveis conforme normas do programa.		1	0	1	1	Número	100,00
9. Aquisição de materiais para a educação em saúde para a população.	Adquirir materiais para educação em saúde.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
10. Instalar vídeo monitoramento na Unidade de Saúde "Ethevaldo Francisco Roldi".	Vídeo monitoramento funcionando na Unidade de Saúde "Ethevaldo Francisco Roldi".		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
11. Realizar manutenção e ampliação nas estruturas físicas das Unidades de Saúde sempre que necessário.	Realizar manutenção e ampliação nas estruturas físicas das Unidades de Saúde sempre que necessário.		1	0	1	1	Número	100,00
12. Avaliar a viabilidade de construção de um ponto de apoio para atendimento ambulatorial médico e de enfermagem na comunidade de Vila Verde.	Avaliar a viabilidade de construção de um ponto de apoio para atendimento ambulatorial médico e de enfermagem na comunidade de Vila Verde.		0	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
13. Manter a oferta de serviços médicos e exames especializados, renovando o contrato de rateio com Consórcio Público da Região Polinorte - CIM POLINORTE.	Ofertar de forma completar serviços médicos e exames especializados		1	0	1	1	Número	100,00
14. Manter a política pública de processamento e disposição final dos resíduos decorrentes dos serviços de saúde, renovando o contrato com o Consórcio Público para o Tratamento e Destinação Final Adequada de Resíduos Sólidos da Região Doce Oeste do Estado do Espírito Santo - CONDOESTE.	Contemplar o recolhimento dos resíduos dos serviços de saúde e dar destinação final correta dos mesmos, de todas as Unidades de Saúde do município.		1	0	1	1	Número	100,00
15. Firmar termo de parceria para execução da Estratégia Saúde da Família, enquanto não houver profissionais de saúde no quadro de servidores municipais.	Manter em pleno funcionamento a Estratégia de Saúde da Família, com 4 (quatro) Equipes de Saúde da Família.		4	0	4	4	Número	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Capacitar os profissionais de saúde do sistema municipal quanto aos temas considerados como prioritários no campo intersetorial: acidentes de trânsito, agrotóxico, saneamento básico, poluição do ar e da água.	1
	Construir no subsolo do prédio da Unidade de Saúde Ethevaldo Francisco Roldi uma sala para arquivo de documentação de guarda obrigatória, almoxarifado de impressos e material de educação em saúde.	1
	Manter atualizado o cadastramento do CNES para monitorar o potencial dos serviços existentes no município.	1
	Disponibilizar acesso a todos os profissionais de saúde do município ao Telessaúde.	0,00
	Transferir gradativamente o tipo de vínculo dos profissionais da Estratégia Saúde da Família de contratados através de terceiros para servidores diretos da Prefeitura Municipal.	
	Publicar todas as Resoluções aprovadas no Conselho Municipal de Saúde no prazo de 20 (vinte) dias no Diário Oficial dos Municípios do Estado do Espírito Santo ou no órgão de imprensa oficial do Município.	100,00
	Manter alimentação regular do SIOPS - Sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde.	1
	Garantir a participação do membro municipal da Câmara Técnica da Comissão Intergestores Regional nas reuniões ordinárias e extraordinárias.	80,00
	Constituir uma equipe de quatro profissionais do quadro efetivo da secretaria municipal de saúde através de Portaria do Secretário Municipal de Saúde para comporem a Equipe Municipal de Planejamento da SEMUS, a fim de produzir a documentação básica de planejamento da saúde (Plano de Saúde - PS; Programação Anual de Saúde - PAS; Relatório Anual de Gestão - RAG; Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas - RQPC; Pactuação, Monitoramento e Avaliação dos Indicadores de Saúde firmados anualmente com as demais esferas de governo; e Avaliação e Monitoramento da Programação Pactuada Integrada - PPI / Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde - PGASS; e demais documentação que venha ser solicitada pela legislação do SUS) Sendo sugerido que esta equipe tenha minimamente 01 representante da Gestão, 01 representante da Atenção Primária, 01 representante da Vigilância em Saúde, e 01 representante da Média e Alta Complexidade.	
	Realizar palestras de educação em saúde nos temas considerados como prioritários no campo intersetorial: acidentes de trânsito, agrotóxico, saneamento básico, poluição do ar e da água.	0
	Realizar manutenção preventiva e corretiva (peças, serviços, óleos, pneus e borracharia) e licenciamento juntos aos órgãos fiscalizadores (DETRAN e DER) de toda frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	1
	Manter os serviços de saúde municipal gerenciados através da utilização de sistema informatizado, tendo o prontuário eletrônico como principal módulo implantado em 100% das Unidades de Saúde.	1
	Promover através das Coordenações da Atenção Básica e Vigilância em Saúde a realização de atividades de educação em saúde entre as equipes de saúde do município.	1
	Colocar em extinção o cargo de Auxiliar de Enfermagem do quadro de profissionais de saúde, e realizar novas contratações somente de Técnico de Enfermagem.	
	Aprovar o calendário anual das reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde, sendo todas elas registradas em ata em livro próprio do CMS.	1
	Garantir a aplicação do percentual mínimo obrigatório em ações e serviços públicos de saúde conforme estabelecido pela Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012.	1
	Garantir a participação do Secretário Municipal de Saúde nas reuniões ordinárias e extraordinárias da Comissão Intergestores Regional.	80,00
	Instituir canal direto de informações com a população, utilizando a rádio local com horários fixos semanal (Espaço Saúde) para informações sobre a gestão e demais ações e serviços de saúde de relevância para a população.	
	Levar informações da secretaria municipal de saúde as instituições, associações de moradores, escolas, igrejas, etc, sempre que necessário.	0
	Realizar aquisição de veículos novos para substituir a frota já existente quando avaliada sua necessidade.	1
	Implantar uma equipe de controle, avaliação, monitoramento e auditoria para atestar todos os serviços e procedimentos de saúde ofertados na rede de saúde, bem como prover suas respectivas análises.	
	Elaborar grupos de estudos com os profissionais da saúde, visando à atualização de protocolos, normas técnicas e procedimentos sobre doenças ou agravos.	
	Buscar alternativas quanto à contratação do profissional médico (revisão do tipo de vínculo, valor salarial, gratificações...) para fixação do profissional médico no município.	1
	Alterar o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde quanto a presidência do referido conselho, onde o presidente passará a ser um membro eleito e não o Secretário Municipal de Saúde ser presidente nato.	0
	Aprovar os Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas - RQPC no Conselho Municipal de Saúde.	0
	Sensibilizar as instancias de pactuação quanto a necessidade de reprogramação e repactuação da PPI/PGASS.	
	Instituir grupo de apoio à gestão da secretaria municipal de saúde, formado por representantes da administração pública local e principalmente da sociedade civil, para discutir e elaborar propostas de melhorias para a gestão.	0
Realizar manutenção dos materiais permanentes já existentes quando avaliada sua necessidade (informática, circuito de vídeo monitoramento, equipamentos médicos hospitalares, fisioterapêuticos, odontológicos, cozinha, lavanderia, condicionadores de ar, ponto eletrônico).	1	
Realizar capacitação periódica para os profissionais que utilizam os sistemas de informação da saúde, a fim de desenvolver o compromisso dos profissionais de saúde com a qualidade e confiabilidade dos dados coletados.	1	
Formar grupos de trabalho interno com o intuito de propor estratégias de integração para a realização de ações conjuntas, respeitando a competência e especificidade de cada área.		
Promover mesas de negociação permanente e comissões locais de negociação de condições de trabalho dos profissionais de saúde.		
Realizar uma Conferência Municipal de Saúde.		

	Realizar audiência pública para apresentação dos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas - RQPC.	0
	Buscar apoio técnico institucional da regional de forma direta e indireta quando o município considerar insuficiente a sua capacidade de resolução de problemas, conforme Portaria Estadual n.º 137 - R de 2010.	
	Cumprir o Plano de Ação apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde junto ao Tribunal de Contas, para regularização da auditoria do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, processo TC n.º 04654/2016-3, Acórdão TC 1.416/2015.	0
	Sempre que necessário realizar aquisição de materiais permanentes novos para substituir os já existentes quando avaliada sua necessidade (informática, circuito de vídeo monitoramento, materiais de escritório, equipamentos médicos hospitalares, fisioterapêuticos, odontológicos, cozinha, lavanderia, condicionadores de ar, ponto eletrônico).	1
	Manter o envio regular de todos os sistemas de informação implantados no município.	100,00
	Providenciar curso de capacitação relacionado aos primeiros socorros para os profissionais da área de saúde da Secretaria Municipal de Saúde.	
	Capacitação dos conselheiros municipais de saúde.	0
	Estabelecer medidas administrativas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes do susto do novo Coronavírus (COVID-19).	1
	Participar da implantação da Rede Cuidar (Programa do Governo Estadual), de forma regionalizada e respeitando sempre a capacidade econômica do município, a fim de ofertar consultas e exames especializados e um atendimento integral para o paciente.	1
	Capacitar os profissionais quanto à planificação da saúde, para integrar as equipes da atenção primária às equipes da atenção especializada, garantindo um atendimento multiprofissional.	
	Implantar um laboratório de informática para prestar manutenção nos equipamentos de informática da secretaria municipal de saúde.	
	Manter o fornecimento de produtos e serviços necessários para o funcionamento de todos os pontos de atenção à saúde e setores da Secretaria Municipal de Saúde (internet, gasolina, energia, água, telefone, recarga de oxigênio medicinal, limpeza, alimentação, refeições preparadas - marmiteix, equipamentos de proteção individual, impressos, expediente - escritório, cartuchos e toners, fotocópias, recarga de água e gás).	1
	Realizar aquisição de material de consumo e insumos para os estabelecimentos de saúde (médicos hospitalares, odontológicos e medicamentos).	1
	Realizar aquisição de fraldas para a distribuição gratuita.	1
	Aquisição de materiais para a educação em saúde para a população.	
	Instalar vídeo monitoramento na Unidade de Saúde "Ethevaldo Francisco Roldi".	
	Realizar manutenção e ampliação nas estruturas físicas das Unidades de Saúde sempre que necessário.	1
	Avaliar a viabilidade de construção de um ponto de apoio para atendimento ambulatorial médico e de enfermagem na comunidade de Vila Verde.	
	Manter a oferta de serviços médicos e exames especializados, renovando o contrato de rateio com Consórcio Público da Região Polinorte - CIM POLINORTE.	1
	Manter a política pública de processamento e disposição final dos resíduos decorrentes dos serviços de saúde, renovando o contrato com o Consórcio Público para o Tratamento e Destinação Final Adequada de Resíduos Sólidos da Região Doce Oeste do Estado do Espírito Santo - CONDOESTE.	1
	Firmar termo de parceria para execução da Estratégia Saúde da Família, enquanto não houver profissionais de saúde no quadro de servidores municipais.	4
301 - Atenção Básica	Manter a cobertura populacional pelas Equipes de Saúde da Família, em 100%.	100,00
	Manter o Projeto Bem Viver na Equipe de Saúde da Família da Sede.	
	Contratação de um profissional educador físico para o quadro profissional permanente da Secretaria Municipal de Saúde com carga horária de 40 horas semanais.	
	Manter a cobertura de Exames Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos, bem como garantir a oferta de exames em outras faixas etárias, de modo descentralizado funcionando nas UBS e ESF e também exames de mamografias para rastreamento do câncer de mama nas mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos ou quando necessário a partir dos 35 anos de idade para diagnóstico precoce.	1
	Organizar a Rede de Atenção Psicossocial em parceria com o Estado.	1
	Realizar ações para a Atenção à Saúde Bucal nos ciclos de vida e em indivíduos portadores de condições crônicas, visando educar/orientar e prevenir, bem como prestar atendimento clínico a estes com o objetivo de diminuir os agravos em saúde bucal e reabilitar no âmbito da atenção básica.	0
	Ampliar o Projeto Bem Viver nas Equipes de Saúde da Família de São Jacinto e Santa Julia.	
	Contratação de um profissional nutricionista para o quadro profissional permanente da Secretaria Municipal de Saúde com carga horária de 20 horas semanais.	
	Realizar tratamento, seguimento e busca ativa das mulheres que apresentam lesões pré-cancerígenas e do encaminhamento para a referência nos casos indicados.	100,00
	Contratar profissional médico, assistente social, psicólogo, enfermeiro e técnico de enfermagem para compor a equipe mínima de atenção à saúde mental.	
	Criar e implantar o Protocolo de Atenção à Saúde Bucal no Município com objetivo de alinhar o processo de trabalho das equipes e organizar o acesso ao serviço.	
	Disponibilização de espaço físico adequado para realização das atividades do programa.	
	Disponibilização de espaço físico adequado para realização das atividades do programa.	0
	Garantir a atenção ao pré-natal, parto e puerpério às gestantes cadastradas na Rede de Atenção Materno Infantil.	80,00
	Promover a assistência integral especializada para as pessoas em situação de sofrimento mental e as com problemas de saúde relacionados ao uso de álcool e de outras drogas que necessitem de cuidados no nível de complexidade ambulatorial.	
	Realizar ações para a Atenção à Saúde dos Adultos e Idosos para prevenção, identificação de riscos, aconselhamento e tratamento de agravos.	0
	Realizar projeto de levantamento de materiais e equipamentos necessários para manter em perfeito funcionamento o programa de atividade física (exemplo: esteira, colchonete, bambolê, halteres, jump, bicicleta ergométrica, dentre outros).	

	Realizar projeto de levantamento de materiais e equipamentos necessários para manter em perfeito funcionamento o programa de atividade física (exemplo: esteira, colchonete, bambolê, halteres, jump, bicicleta ergométrica, dentre outros).	0
	Implantar e monitorar os comitês de mortalidade materna, infantil e fetal no município.	0,00
	Instituir o Programa de Tabagismo nas quatro Unidades de Saúde da Família.	
	Realizar ações de prevenção, promoção e reabilitação à saúde para melhorar a qualidade e expectativa de vida do usuário do SUS.	
	Realizar aquisição dos materiais e equipamentos de acordo com o projeto realizado e aprovado no Conselho Municipal de Saúde.	
	Realizar aquisição dos materiais e equipamentos de acordo com o projeto realizado e aprovado no Conselho Municipal de Saúde.	0
	Oferecer assistência ao pré-natal de alto risco com ginecologista/obstetra.	100,00
	Implementar com o apoio dos setores pertinentes da SMS os protocolos de acesso a atenção secundária e os protocolos clínicos em saúde mental.	
	Implementar o atendimento odontológico na Unidade de Saúde de São Francisco de Assis.	
	Garantir 20% das consultas diárias por agendamento via telefone para idosos e deficientes de acordo com a Lei municipal 793/2017.	1
	Realizar atendimento ginecológico voltado à menarca, climatério e patologias do trato reprodutor feminino, assim como ações voltadas ao Planejamento Familiar.	1
	Implantar a 4ª Equipe de Saúde Bucal na ESF de São Jacinto, utilizando os profissionais do quadro efetivo da Prefeitura Municipal.	
	Proporcionar atenção integral à Saúde da Criança (0 a 24 meses).	80,00
	Inserir o 29º agente comunitário de saúde.	0,00
	Oferecer os testes rápidos de Sífilis e HIV na primeira consulta de pré-natal à todas as gestantes acompanhadas pela rede SUS do município.	100,00
	Implantar uma Equipe de NASF modalidade 2 na Unidade de Saúde Ethevaldo Francisco Roldi.	
	Detectar e encaminhar para Centro de testagem e aconselhamento 100% casos de HIV em gestantes.	100,00
	Manter as quatro Equipes de Saúde na Família no PMAQ - Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.	1
	Implantar a linha de cuidados às mulheres em situação de violência.	
	Realizar a adesão do Programa de Saúde na Escola em 100% das escolas públicas.	0,00
	Provocar para que todos os servidores da atenção primária façam a notificação em todos os serviços de saúde no primeiro atendimento.	100,00
	Realizar diagnóstico situacional anual da APS no município a partir das necessidades de saúde da população através da articulação com a vigilância em saúde e outros níveis de atenção.	0
	Garantir a imediata busca ativa de vítimas de violência sexual (antes de 72 h realizando a quimioprofilaxia) e tentativa de suicídio.	0,00
	Implementar novas políticas de educação permanente com foco nas necessidades de saúde da população frisando o acolhimento e vínculo, de modo a ser alcançado o atendimento integral ao usuário - Estabelecer e implantar cronograma anual de temas prioritários da política de educação permanente para as equipes de atenção básica e saúde bucal com apoio de instrumentos como o Telessaúde.	
	Efetivar a atenção centrada na pessoa no âmbito da APS buscando aumentar o acesso e resolutividade dos cuidados através de revisões dos processos de trabalho nas unidades básicas de saúde - Implementar com o apoio dos setores pertinentes da SMS os protocolos de acesso a atenção secundária e os protocolos clínicos em saúde da mulher, da criança, do idoso, hipertensão arterial e diabetes.	8
	Garantir o funcionamento das salas de vacina da Unidade Ethevaldo Francisco Roldi e as Unidades de Saúde da Família de São Jacinto e Santa Júlia - com aquisição de um refrigerador científico para armazenamento dos imunobiológicos para cada sala de vacinas.	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Viabilizar a contratação de um profissional Médico Auditor em Saúde Pública (vaga criada na Lei Municipal 407, de 12 de junho de 2007, através da Lei Municipal nº 562, de 23 de novembro de 2009).	0
	Implantação do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) Regional, com base na Rede de Atenção à Urgência e Emergência Estadual.	
	Aquisição de um veículo adaptado para transporte de cadeirantes para a Unidade de Reabilitação Física	
	Realizar estudo de demanda reprimida de consultas especializadas e viabilidade econômica para contratualização.	1
	Firmar convênio para aquisição de uma ambulância de transporte básico, tipo VAN.	
	Adequação ao portão de acesso ao prédio onde se localiza a Unidade de Reabilitação Física para entrada de veículo.	
	Realizar estudo de demanda reprimida de exames especializados e viabilidade econômica para contratualização.	1
	Contratar segurança para atuar na Unidade de Saúde Ethevaldo Francisco Roldi durante os plantões noturnos.	
	Implantação do Prontuário Eletrônico na Unidade de Reabilitação Física.	0
	Elaborar protocolos clínicos e de regulação, em conformidade com os protocolos estaduais e nacionais.	
	Contratação ou implantação de serviço de realização de exames laboratoriais de sangue e urina durante os plantões noturnos, finais de semana e feriados para atendimento às demandas de urgências do Pronto Atendimento.	
	Levantamento de material permanente necessário para a realização de terapias de fonoaudiólogo e fisioterapeuta.	1
	Elaborar instrução normativa para estabelecer critérios do transporte sanitário eletivo.	0
	Inserir protocolos de atendimento, conforme categorias de trabalho.	1

	Aquisição de material permanente para a Unidade de Reabilitação Física em conformidade com levantamento realizado e aprovado no Conselho Municipal de Saúde.	1
	Manter contratualizado através do Consórcio dois fonoaudiólogos para a Unidade de Reabilitação Física.	0
	Elaborar POP - Procedimento Operacional Padrão, conforme os serviços prestados no pronto atendimento 24hs.	1
	Humanizar o atendimento no pronto atendimento por meio de capacitação.	
	Inserir painéis eletrônicos para melhoria no atendimento.	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Reavaliar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) sempre que necessário, sendo realizada sua atualização minimamente uma vez ao ano, com aprovação no Conselho Municipal de Saúde e posterior publicação de Portaria pela Secretaria Municipal de Saúde.	1
	Descentralização da logística de distribuição de medicamentos para as Unidades de Saúde da Família localizadas no interior do município (São Jacinto e Santa Julia).	
	Manter estoque de medicamentos e insumos descritos na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) em quantidade suficiente para atendimento à população.	1
	Aplicar o financiamento na assistência farmacêutica disponibilizado pelas três esferas de governo para aquisição de medicamentos e insumos descritos na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).	1
304 - Vigilância Sanitária	Estabelecer uma coordenação/gerência única para a Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental e Vigilância Sanitária).	0
	Realizar inspeções sanitárias em 100% dos estabelecimentos de interesse à saúde no território municipal.	34,40
	Desvincular o SIM (Serviço de Inspeção Municipal) que dispõe sobre a obrigatoriedade da prévia inspeção e fiscalização dos produtos de origem animal no âmbito do município de São Roque do Canaã, que estava lotada na Secretaria de Saúde junto a Vigilância Sanitária passando a ser lotada na Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico já aprovada por força de Lei Municipal n.º 794/2017.	
	Atualizar o Código de Saúde Municipal - Lei Municipal n.º 038/97.	0
	Capacitação e atualização em Vigilância Sanitária para os profissionais da VISA municipal.	
	Promover capacitação para o setor regulado (padarias, restaurantes, farmácias e drogarias, salões de beleza, etc), buscando parcerias com o SEBRAE e demais órgãos estaduais de interesse para a VISA.	
	Realizar capacitação das Ações de Vigilância Sanitária para Licenciamento de Agroindústria Rural Familiar, Análise de Rotulagem e Dispensa de Registro de Agroindústrias.	100,00
	Realizar coleta de amostras de água e alimentos quando detectado suspeitas de surtos por intoxicação alimentar.	100,00
	Elaborar anualmente o Plano de Ação de Vigilância Sanitária Municipal.	1
Monitorar mensalmente as ações do Plano de Ação Municipal de Vigilância Sanitária.	100,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Estabelecer uma coordenação/gerência única para a Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental e Vigilância Sanitária).	0
	Aprimorar e aperfeiçoar a metodologia de trabalho e interação com outros setores da secretaria municipal de saúde.	8
	Viabilizar a contratação de um profissional Biólogo para ajudar nas atividades desenvolvidas da epidemiologia (vaga criada na Lei Municipal 407, de 12 de junho de 2007, através da Lei Municipal nº 747, de 05 de janeiro de 2015).	
	Realizar no mínimo 04 campanhas educativas por ano, voltadas para as DST/AIDS, Sífilis, Tuberculose, Hepatites Virais e das doenças transmitidas por animais.	0
	Realizar cadastro de todos os poços artesanais localizados em área urbana do município.	0,00
	Implantar a vigilância da Leptospirose, focando no diagnóstico diferencial para outras arboviroses, (dengue, Zika Vírus e Chikungunya).	0,00
	Aquisição de termonebulizador para atender a necessidade da equipe no combate aos mosquitos.	
	Realizar busca ativa de Tracoma nas escolas. (reexaminando os contatos positivos após seis meses, conforme protocolo)	
	Monitorar as atividades de vigilância de contaminantes ambientais na água, no ar e no solo, de importância e repercussão na saúde pública, bem como dos riscos decorrentes dos desastres naturais e acidentes com produtos perigosos.	100,00
	Intensificar o fluxo das notificações de agravos.	100,00
	Promover a campanha de vacinação animal antirrábica anual, ou pontuais em qualquer época do ano de acordo com necessidade.	15,21
	Realizar a manutenção e o tratamento dos casos de tuberculose, hanseníase, malária, doença de chagas, leishmanioses tegumentar e visceral e realizar busca ativa nas regiões endêmicas.	100,00
	Realizar inquérito entomológico para identificação de vetores de importância epidemiológica voltados para as Leishmanioses em todas as localidades do município.	0,00
	Realizar a alimentação e a atualização dos sistemas de informações de saúde da Vigilância Epidemiológica (SIM, SINASC, SINAN, SIVEP e SISLOGLAB).	100,00
	Firmar parceria com o Núcleo de Entomologia/SESA para realização da taxonomia de vetores de importância médico sanitária.	100,00
	Pactuar, monitorar e avaliar junto a equipe de gestão municipal o Pacto de Indicadores da Saúde.	1
Capacitar o laboratório municipal para a realização da taxonomia e triagem de vetores.	1	
Monitorar os casos de agravos à saúde do trabalhador e promover ações para informações sobre prevenção de acidentes relacionados ao trabalho.		
Realizar busca ativa nas localidades com presença do vetor L. longipalpis e demais espécies de importância epidemiológica, utilizando a metodologia do TR DPP leishmaniose visceral canina.	0,00	

Promover a integração entre as vigilâncias e as estratégias de saúde da família para realização de trabalhos mais efetivos pensando no bem-estar e na saúde da população.	2
Promover capacitação permanente para as equipes de ESF e Vigilância em Saúde, voltadas para as doenças negligenciadas, de acordo com o perfil epidemiológico local, incluindo diagnóstico, clínica, tratamento e ações de controle integradas aos programas.	1
Manter os profissionais da ESF capacitados e atualizados em relação ao manejo clínico para os enfrentamentos das arboviroses.	
Implantar a Vigilância de Ambientes da Febre Maculosa Brasileira e Outras Riquetsioses, visando identificar carrapatos com a presença da <i>Rickettsia rickettsii</i> .	
Realizar palestras e distribuição de recipientes para realização de exames parasitológicos de fezes nas comunidades.	1
Realizar ações de controle ambiental de escorpiões e demais animais peçonhentos em todos os bairros com notificação de casos suspeitos.	100,00
Realizar palestras nas escolas municipais e estaduais sobre as doenças transmissíveis e não transmissíveis.	0
Firmar parceria com órgãos estaduais para monitoramento da raiva humana e animal.	0,00
Manter todos os profissionais da vigilância ambiental capacitados para a realização de bloqueio de casos em relação aos vetores de importância médico sanitária, visando cortar o ciclo de transmissão de doenças por transmissão vetorial.	18,96

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	718.067,77	3.420,00	N/A	250,00	N/A	N/A	N/A	721.737,77
	Capital	400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	400,00
301 - Atenção Básica	Corrente	2.275.670,08	1.421.709,14	N/A	250,00	N/A	N/A	N/A	3.697.629,22
	Capital	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	2.673.592,55	450.615,44	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.124.207,99
	Capital	2.404,53	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.504,53
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	109.182,93	70.145,20	37.449,00	N/A	N/A	N/A	N/A	216.777,13
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	230.593,25	12.885,00	N/A	250,00	N/A	N/A	N/A	243.728,25
	Capital	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	149.339,89	83.025,22	N/A	250,00	N/A	N/A	N/A	232.615,11
	Capital	N/A	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100,00
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

As intenções expressas no Plano Municipal de Saúde para o ano de 2020 foram aqui elencadas através da Programação Anual de Saúde de 2020 e avaliadas, demonstrando os resultados alcançados no segundo quadrimestre do corrente ano.

O alcance de algumas metas foi diretamente afetado devido a Pandemia da Covid-19, que iniciou em meados do mês de março, principalmente as metas que foram voltadas a educação em saúde, escovação supervisionada nas escolas, e muitos procedimentos realizados pelas equipes de Atenção Básica.

Vale ressaltar que algumas metas são avaliadas de forma cumulativas, soma dos três quadrimestres, enquanto outras podem ser apenas pontuais, realizadas somente de um determinado quadrimestre.

Com a utilização da ferramenta DigiSUS - Módulo Planejamento para emissão do Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas foi observado que algumas metas deveriam ser consideradas como ações no Plano Municipal de Saúde devido a sua dificuldade ou impossibilidade de quantificá-la, sendo assim necessário sua revisão para elaboração dos futuros instrumentos de gestão municipal.

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	12	8	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	100,00	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	98,00	100,00	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplex viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	100,00	100,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	80,00	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	100,00	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	0	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	U	100,00	47,12	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	0,50	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		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	0,37	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	35,00	34,66	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	14,00	8,00	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	1	0	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	100,00	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	84,00	67,18	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	83,00	84,02	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	1	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	0	Percentual

- **Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa**

Os indicadores 11 e 12 não foram avaliados devido a falta de informações da fonte oficial segundo o método de cálculo.

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	0,00	1.142.020,93	870.346,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.012.367,92
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.424,52	39.424,52
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.531.258,20	461.993,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.993.251,65
	Capital	0,00	76.469,68	0,00	0,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	126.469,68
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	71.827,80	45.854,01	21.398,46	0,00	0,00	0,00	0,00	139.080,27
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	140.904,92	7.979,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	148.884,69
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.599,94	3.599,94
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	50.908,11	61.468,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112.376,30
	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	424.488,78	267.452,17	0,00	4.698,07	0,00	0,00	0,00	696.639,02
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	3.437.878,42	1.715.094,58	21.398,46	54.698,07	0,00	0,00	43.024,46	5.272.093,99

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 21/10/2020.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,83 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	86,67 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	16,21 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	66,18 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	20,42 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	50,56 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 429,92
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	32,84 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,24 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	2,54 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,20 %

2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	31,89 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	81,47 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,62 %

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

Data da consulta: 21/10/2020.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.267.688,00	1.267.688,00	813.634,02	64,18
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	85.711,00	85.711,00	38.172,94	44,54
IPTU	79.117,00	79.117,00	32.047,28	40,51
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	6.594,00	6.594,00	6.125,66	92,90
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	60.563,00	60.563,00	113.659,59	187,67
ITBI	60.563,00	60.563,00	113.659,59	187,67
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	806.773,00	806.773,00	434.702,66	53,88
ISS	800.000,00	800.000,00	432.535,85	54,07
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	6.773,00	6.773,00	2.166,81	31,99
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	314.641,00	314.641,00	227.098,83	72,18
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	23.224.362,79	23.224.362,79	13.738.296,87	59,15
Cota-Parte FPM	12.065.293,00	12.065.293,00	7.009.665,09	58,10
Cota-Parte ITR	10.300,00	10.300,00	1.101,81	10,70
Cota-Parte do IPVA	689.808,79	689.808,79	634.635,57	92,00
Cota-Parte do ICMS	10.290.860,00	10.290.860,00	5.998.273,44	58,29
Cota-Parte do IPI - Exportação	168.101,00	168.101,00	94.620,96	56,29
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	24.492.050,79	24.492.050,79	14.551.930,89	59,41

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	2.275.770,08	2.131.141,87	1.563.219,67	73,35	1.142.020,93	53,59	1.141.088,54	53,54	421.198,74

Despesas Correntes	2.275.670,08	2.131.041,87	1.563.219,67	73,35	1.142.020,93	53,59	1.141.088,54	53,55	421.198,74
Despesas de Capital	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.675.997,08	2.858.810,84	2.744.626,30	96,01	1.607.727,88	56,24	1.607.727,88	56,24	1.136.898,42
Despesas Correntes	2.673.592,55	2.781.406,31	2.668.156,62	95,93	1.531.258,20	55,05	1.531.258,20	55,05	1.136.898,42
Despesas de Capital	2.404,53	77.404,53	76.469,68	98,79	76.469,68	98,79	76.469,68	98,79	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	109.182,93	109.182,93	72.171,80	66,10	71.827,80	65,79	71.827,80	65,79	344,00
Despesas Correntes	109.182,93	109.182,93	72.171,80	66,10	71.827,80	65,79	71.827,80	65,79	344,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	230.693,25	227.607,70	162.859,56	71,55	140.904,92	61,91	140.904,92	61,91	21.954,64
Despesas Correntes	230.593,25	227.507,70	162.859,56	71,58	140.904,92	61,93	140.904,92	61,93	21.954,64
Despesas de Capital	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	149.339,89	114.919,89	69.341,88	60,34	50.908,11	44,30	50.908,11	44,30	18.433,77
Despesas Correntes	149.339,89	114.919,89	69.341,88	60,34	50.908,11	44,30	50.908,11	44,30	18.433,77
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)	718.467,77	717.787,77	541.909,12	75,50	424.488,78	59,14	423.147,64	58,95	117.420,34
Despesas Correntes	718.067,77	717.387,77	541.909,12	75,54	424.488,78	59,17	423.147,64	58,98	117.420,34
Despesas de Capital	400,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	6.159.451,00	6.159.451,00	5.154.128,33	83,68	3.437.878,42	55,81	3.435.604,89	55,78	1.716.249,91

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	5.154.128,33	3.437.878,42	3.435.604,89
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	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)	5.154.128,33	3.437.878,42	3.435.604,89
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			2.182.789,63
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)	2.971.338,70	1.255.088,79	1.252.815,26
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00

PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	35,42	23,62	23,61
---	-------	-------	-------

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	2.182.789,63	3.437.878,42	1.255.088,79	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2019	3.432.574,06	5.511.740,94	2.079.166,88	18.871,15	0,00	0,00	0,00	18.871,15	0,00	2.079.166,88
Empenhos de 2018	3.089.810,17	4.972.231,47	1.882.421,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.882.421,30
Empenhos de 2017	2.871.908,50	5.084.655,27	2.212.746,77	139.211,62	0,00	0,00	113.644,80	0,00	25.566,82	2.187.179,95
Empenhos de 2016	2.881.488,63	5.380.728,17	2.499.239,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.499.239,54
Empenhos de 2015	2.745.281,48	5.010.856,19	2.265.574,71	1.762,21	0,00	0,00	1.762,21	0,00	0,00	2.265.574,71
Empenhos de 2014	2.654.111,00	5.187.392,63	2.533.281,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.533.281,63
Empenhos de 2013	2.560.015,66	4.993.505,96	2.433.490,30	2.869,46	0,00	0,00	2.869,46	0,00	0,00	2.433.490,30

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)	2.059.441,20	2.359.441,20	2.879.966,06	122,06
Provenientes da União	2.021.992,20	2.321.992,20	2.855.136,06	122,96
Provenientes dos Estados	37.449,00	37.449,00	24.830,00	66,30
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)	21.007,80	21.007,80	4.977,22	23,69
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	2.080.449,00	2.380.449,00	2.884.943,28	121,19

DESPESAS COM SAUDE 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)	1.421.959,14	1.850.602,59	1.217.299,18	65,78	909.771,51	49,16	904.821,51	48,89	307.527,67
Despesas Correntes	1.421.959,14	1.807.558,28	1.175.049,66	65,01	870.346,99	48,15	865.396,99	47,88	304.702,67
Despesas de Capital	0,00	43.044,31	42.249,52	98,15	39.424,52	91,59	39.424,52	91,59	2.825,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	450.715,44	659.907,52	658.634,97	99,81	511.993,45	77,59	511.993,45	77,59	146.641,52
Despesas Correntes	450.615,44	609.807,52	608.634,97	99,81	461.993,45	75,76	461.993,45	75,76	146.641,52
Despesas de Capital	100,00	50.100,00	50.000,00	99,80	50.000,00	99,80	50.000,00	99,80	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	107.594,20	107.594,20	69.920,47	64,99	67.252,47	62,51	67.252,47	62,51	2.668,00
Despesas Correntes	107.594,20	107.594,20	69.920,47	64,99	67.252,47	62,51	67.252,47	62,51	2.668,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	13.135,00	33.662,48	19.037,43	56,55	11.579,71	34,40	11.579,71	34,40	7.457,72
Despesas Correntes	13.135,00	29.662,48	15.437,49	52,04	7.979,77	26,90	7.979,77	26,90	7.457,72
Despesas de Capital	0,00	4.000,00	3.599,94	90,00	3.599,94	90,00	3.599,94	90,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	83.375,22	153.299,53	84.602,49	55,19	61.468,19	40,10	61.468,19	40,10	23.134,30
Despesas Correntes	83.275,22	153.199,53	84.602,49	55,22	61.468,19	40,12	61.468,19	40,12	23.134,30
Despesas de Capital	100,00	100,00	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)	13.670,00	582.909,53	430.801,74	73,91	272.150,24	46,69	221.020,24	37,92	158.651,50
Despesas Correntes	13.670,00	582.909,53	430.801,74	73,91	272.150,24	46,69	221.020,24	37,92	158.651,50
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)	2.090.449,00	3.387.975,85	2.480.296,28	73,21	1.834.215,57	54,14	1.778.135,57	52,48	646.080,71

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS 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)	3.697.729,22	3.981.744,46	2.780.518,85	69,83	2.051.792,44	51,53	2.045.910,05	51,38	728.726,41
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	3.126.712,52	3.518.718,36	3.403.261,27	96,72	2.119.721,33	60,24	2.119.721,33	60,24	1.283.539,94
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	216.777,13	216.777,13	142.092,27	65,55	139.080,27	64,16	139.080,27	64,16	3.012,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	243.828,25	261.270,18	181.896,99	69,62	152.484,63	58,36	152.484,63	58,36	29.412,36
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	232.715,11	268.219,42	153.944,37	57,39	112.376,30	41,90	112.376,30	41,90	41.568,07
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)	732.137,77	1.300.697,30	972.710,86	74,78	696.639,02	53,56	644.167,88	49,52	276.071,84
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	8.249.900,00	9.547.426,85	7.634.424,61	79,96	5.272.093,99	55,22	5.213.740,46	54,61	2.362.330,62
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	2.090.449,00	3.387.975,85	2.480.296,28	73,21	1.834.215,57	54,14	1.778.135,57	52,48	646.080,71
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	6.159.451,00	6.159.451,00	5.154.128,33	83,68	3.437.878,42	55,81	3.435.604,89	55,78	1.716.249,91

FONTE: SIOPS, Espírito Santo 15/10/20 15:35:44

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.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Como observado o percentual dos recursos próprios investidos na saúde durante o segundo quadrimestre de 2020 foi de 23,62%, o município buscou o cumprimento do compromisso com a comunidade de fornecer atendimento integral e permanente aos cidadãos, organizando o acesso democrático de acordo com as necessidades de cada usuário que utilizou o Sistema Único de Saúde - SUS, em todos os ciclos de vida, do nascimento à população idosa, qualificando os serviços e garantindo o cuidado integral.

A despesa total com saúde atingiu um montante de R\$ 5.272.093,99. Conforme o quadro de despesas com saúde por subfunção, foram investidos R\$ 2.119.721,33 em

Assistência Hospitalar e Ambulatorial, R\$ 2.051.792,44 em Atenção Básica, R\$ 139.080,27 em Suporte Profilático e Terapêutico, R\$ 152.484,63 em Vigilância Sanitária, R\$ 112.376,30 em Vigilância Epidemiológica e R\$ 696.639,02 em Outras Subfunções.

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 nº 2811/2014	Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo	Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo	Unidade de Saúde Ethevaldo Francisco Roldi e Unidade de Saúde de Santa Julia.	Identificar as primordiais dificuldades que afetam a qualidade e a cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) ou Atenção Básica (ABS), quanto ao acesso, ao atendimento e à estrutura, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), bem como avaliar as ações governamentais que buscam eliminar ou mitigar as suas causas, em toda a extensão territorial do Estado do Espírito Santo.	D
Recomendações	Suas recomendações estão em consonância com o Relatório de Auditoria Operacional - RAOP 01/2015 e Ofício PPJC 3961/2015 do Ministério Público de Contas/ Procuradoria Especial de Contas do Estado do Espírito Santo (Segue nas Análises e Considerações).				
Encaminhamentos	A presente Auditoria Operacional teve início a partir do Acordo de Cooperação Técnica firmado entre o Tribunal de Contas da União, os Tribunais de Contas do Brasil, o Instituto Rui Barbosa (IRB) e a Associação dos Membros dos Tribunais de Contas (ATRICON), para realização de auditoria coordenada na área da saúde, buscando identificar as primordiais dificuldades que afetam a qualidade e a cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) ou Atenção Básica (ABS), quanto ao acesso, ao atendimento e à estrutura, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), bem como avaliar as ações governamentais que buscam eliminar ou mitigar as suas causas, em toda a extensão territorial do Estado do Espírito Santo, contemplando os 78 (setenta e oito) municípios. Suas recomendações estão em consonância com o Relatório de Auditoria Operacional - RAOP 01/2015 e Ofício PPJC 3961/2015 do Ministério Público de Contas / Procuradoria Especial de Contas do Estado do Espírito Santo. Desta auditoria foi firmado o Acórdão TC 1.416/2015, e atualmente o município de São Roque do Canaã gerou um processo individual para seu acompanhamento junto ao Tribunal de Contas, o processo 04654/2016-3. A regularização está firmada mediante o cumprimento do Plano de Ação apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde junto ao Tribunal de Contas. No terceiro quadrimestre também foi enviado o ofício SEMUS n.º 200/2018 com informações a respeito de recomendações já cumpridas (protocolo no Tribunal de Contas n.º 1818734/2018-8 de 20/12/2018). Nos dias 7, 8 e 9/10/2019 foi realizado no município o 2º monitoramento por parte da Equipe do Tribunal de Contas, que após tramite, emitiu o Acórdão 00046/2020-8 conforme segue cópia anexa.				

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

ORDEM ÚNICA DE RECOMENDAÇÕES TCEES
1. Adotar medidas cabíveis, mobilizando os esforços necessários, ao pronto estabelecimento do Coap (Contrato Orga0zativo da Ação Pública de Saúde), visando à implementação das medidas necessárias ao fortalecimento da APS, principalmente, quanto à descentralização de ações e recursos, ainda sob a égide do Estado. (4.6)
2. Realizar/atualizar levantamento/diagnóstico das necessidades de alocação de pessoal da AB, incluindo causas de desligamento, considerando a população adstrita (territorialização) e suas necessidades de saúde (perfil epidemiológico, nas especificidades locais/regionais e demais critérios estabelecidos nas diretrizes gerais[1] da Pnab); (3.2)
3. Implementar ações efetivas para garantir a alocação e permanência dos profissionais na AB, visando o fortalecimento do vínculo entre equipes e usuários/coletividade, em observância às diretrizes estratégicas prioritárias estabelecidas na Pnab. (i.e. concurso público e plano de cargo, carreiras e salários; gratificação e outros incentivos; aprimorar condições de trabalho (EPIs, materiais, equipamentos, transporte, insumos, infraestrutura); (3.1)
4. Aprimorar o processo de seleção de profissionais (considerando os estudos de desligamentos) visando garantir o perfil adequado às atividades das UBS e que disponham de condições para permanência no cargo; (3.2)
5. Promover articulação junto ao governo estadual e federal por meio da CIR e CIB, CONASS, COSEMS, CONASEMS para discutir, programar e estabelecer uma política de financiamento da AB que se adequa à realidade dos municípios; (3.11)
6. Aprimorar a distribuição e constituição das Equipes de Saúde da Família, considerando os critérios da Pnab; (3.1 e 3.2)

7. Fomentar junto aos fóruns deliberativos alternativas para o aprimoramento de alocação e permanência de profissionais (médicos) visando à manutenção dos vínculos entre equipes AB e usuários/coletividade; (3.2)
8. Dotar a SMS/UBS de pessoal capacitado e suficiente, com base em critérios de dimensionamento predefinidos, para a implementação do conjunto de ações que caracterizam o processo de trabalho da AB, inclusive quanto às ações intersetoriais e de M&A da AB; (3.1, 3.2, 3.3, 3.5 e 3.6)
9. Instituir ou propor a instituição de mecanismo de acompanhamento dos desligamentos de servidores bem como de suas causas buscando se antecipar aos eventos de evasão; (3.2) (Relação com subitem 3.3 e 3.4)
10. Elaborar e manter atualizado o diagnóstico das necessidades de capacitação e formação dos gestores e profissionais da AB; (3.4)
11. Elaborar ou reestruturar o Plano de Educação Permanente (PEP) do Município de acordo com as necessidades indicadas no diagnóstico; (3.4 e 3.5)
12. Ofertar formação/capacitação continuada consoante PEP do município; (3.5)
13. Fortalecer articulação com a SES e outras Secretarias Municipais de Saúde, em parceria com os atores envolvidos no processo (CIB, CIR,...), para discutir, programar e estabelecer ações de capacitações e formação dos profissionais da AB, de forma equitativa; (3.3. e 3.5)
14. Garantir a confiabilidade dos dados coletados da AB; (3.7)
15. Ampliar portfólio de indicadores da AB, mediante instituição de mecanismos para construção de indicadores locais e de processos de trabalho; (3.1, 3.2, 3.3, 3.5, 3.6, 5.5)
16. Promover/ampliar a divulgação dos resultados do M&A da AB; (3.9)
17. Promover a ampliação das equipes ESF no sistema de M&A; (5.4)
18. Promover articulação com o governo estadual e federal por meio da CIB e CIT, visando à aprimoramento/elaboração de diretrizes para o levantamento das necessidades de saúde da população, considerando a participação social; (3.2, 3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 3.10, 3.11)
19. Estabelecer instância/espço permanente de diálogo e encaminhamento das demandas das UBS advindas de necessidades detectadas no âmbito dos Determinantes Sociais de Saúde (DSS); (4.1, 4.2 e 4.3)
20. Adequar a estrutura organizacional da SMS/UBS para aprimorar o processo de trabalho das equipes prioritárias de AB. (4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 5.3 e 5.6)
21. Realizar diagnóstico e promover a implementação de estruturas de apoio às Esf/Eacs, em consonância com as diretrizes da Pnab; (4.2, 4.3, 5.5 e 5.6)
22. Agilizar os processos administrativos relacionados às obras de UBS não concluídas a fim de evitar o compartilhamento de espaços físicos insuficientes; (5.8)
23. Realizar diagnóstico de demandas para implementar melhorias na estrutura física das UBS contemplando inclusive a acessibilidade; (5.8)
24. Prover às UBS de adequado acesso ao transporte a fim de ampliar as ações domiciliares; (5.8)
25. Prever e prover adequadamente as equipes das UBS de equipamentos, materiais e insumos necessários ao desenvolvimento dos trabalhos das ESF, a partir de escuta dos profissionais, usuários e conselhos locais; (4.5 e 5.8)
26. Aprimorar a gestão da farmácia básica adotando medidas para facilitar o acesso dos usuários aos medicamentos, inclusive com base em critérios de prioridades; (5.8)
27. Implantar sistema informatizado de gestão farmacêutica, considerando as possibilidades mais adequadas ao fluxo de informações entre as esferas de governo; (4.5 e 5.8)
28. Promover a implantação ou aperfeiçoamento dos canais de comunicação entre usuários e a UBS/SMS, de modo que as necessidades dos usuários sejam contempladas no planejamento. (5.6)
29. Desenvolver e/ou aprimorar ações para fomentar a participação dos conselhos de saúde no planejamento das ações de saúde. (5.1, 5.2 e 5.6)
30. Fortalecer e induzir a estrutura de apoio matricial. (4.2, 4.7 e 5.6)
31. Criar mecanismos em articulação com as demais esferas de governo que propicie o estabelecimento de controles do tempo médio de retorno por encaminhamento, e também do percentual de encaminhamentos da AB para a média e alta complexidade, através de indicadores específicos. (4.7)

32. Criar mecanismos que institucionalize o preenchimento/registro da contrarreferência. (4.7)	33. Promover capacitação permanente dos membros dos conselhos de saúde para consecução de suas atribuições relativas à fiscalização dos recursos da saúde; (5.2 e 5.6)
33. Promover capacitação permanente dos membros dos conselhos de saúde para consecução de suas atribuições relativas à fiscalização dos recursos da saúde; (5.2 e 5.6)	
34. Adotar ações para fomentar a instituição de conselhos locais de saúde no âmbito da SMS e das UBS; (5.1)	
35. Ofertar demonstrativos contábeis e gerenciais mais claros aos órgãos de fiscalização e ao controle social. (5.7)	
36. Atualizar os mapeamentos das áreas territoriais, com definição (regulamentação) da sua periodicidade; (4.8)	
37. Propiciar a participação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família na construção do Plano de Saúde Municipal; (5.6)	
38. Estabelecer procedimento único (padrão) para o registro do acompanhamento periódico aos usuários, realizado mediante visitas domiciliares, pelos profissionais de saúde da ESF; (5.5)	
39. Buscar apoio para a identificação do rol de equipamentos essenciais ao aumento da resolutividade das ações das ESF; (5.8)	

11. Análises e Considerações Gerais

Este relatório foi produzido mediante o monitoramento e a avaliação das ações desenvolvidas na saúde no segundo quadrimestre de 2020. Salientamos que é um processo sistemático e contínuo de acompanhamento dos indicadores de saúde pactuados pelo município e da execução das políticas, das ações e dos serviços de saúde, visando a obtenção de informações em tempo oportuno para subsidiar a tomada de decisões e o encaminhamento de soluções com a redução dos problemas o planejamento para democratização de informações sobre os objetivos e as metas pactuadas. O Relatório de Gestão é um importante instrumento de planejamento da saúde, que proporciona informações para implementações de ações dos planos municipais de saúde e das programações de saúde, pois traduz a rede de serviços de saúde do município, usa força de trabalho e recursos financeiros aplicados, dando transparência dos serviços realizados e recursos investidos.

Ainda, é válido ressaltar que Secretaria Municipal de Saúde enfrentou muitas dificuldades para o cumprimento de metas durante o segundo quadrimestre de 2020 em virtude da pandemia do COVID-19.

SABRYNNA BERTI CAETANO
Secretário(a) de Saúde
SÃO ROQUE DO CANAÃ/ES, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Introdução

- Considerações:

Após deliberação, os membros do Conselho Municipal de Saúde de São Roque do Canaã - ES manifestaram-se pela concordância e aprovação das informações descritas.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Após deliberação, os membros do Conselho Municipal de Saúde de São Roque do Canaã - ES manifestaram-se pela concordância e aprovação das informações descritas.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Após deliberação, os membros do Conselho Municipal de Saúde de São Roque do Canaã - ES manifestaram-se pela concordância e aprovação das informações descritas.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Após deliberação, os membros do Conselho Municipal de Saúde de São Roque do Canaã - ES manifestaram-se pela concordância e aprovação das informações descritas.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Após deliberação, os membros do Conselho Municipal de Saúde de São Roque do Canaã - ES manifestaram-se pela concordância e aprovação das informações descritas.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Após deliberação, os membros do Conselho Municipal de Saúde de São Roque do Canaã - ES manifestaram-se pela concordância e aprovação das informações descritas.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Após deliberação, os membros do Conselho Municipal de Saúde de São Roque do Canaã - ES manifestaram-se pela concordância e aprovação das informações descritas.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Após deliberação, os membros do Conselho Municipal de Saúde de São Roque do Canaã - ES manifestaram-se pela concordância e aprovação das informações descritas.

Auditorias

- Considerações:

Após deliberação, os membros do Conselho Municipal de Saúde de São Roque do Canaã - ES manifestaram-se pela concordância e aprovação das informações descritas.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Após deliberação, os membros do Conselho Municipal de Saúde de São Roque do Canaã - ES manifestaram-se pela concordância e aprovação das informações descritas.

Data do parecer: 08/12/2020

Status do Parecer: Aprovado

SÃO ROQUE DO CANAÃ/ES, 08 de Dezembro de 2020

Conselho Municipal de Saúde de São Roque Do Canaã