

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2022

MARCO ANTONIO LOVANTINO
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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Execução Orçamentária e Financeira

- 8.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 8.2. Indicadores financeiros
- 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 8.4. Covid-19 Repasse União
- 8.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 8.6. Covid-19 Repasse Estadual

9. Auditorias

10. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MG
Município	ALTO CAPARAÓ
Região de Saúde	Manhuaçu
Área	104,57 Km²
População	5.938 Hab
Densidade Populacional	57 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/10/2022

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	7284187
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01616270000194
Endereço	AVENIDA PICO DA BANDEIRA 1199 PREDIO
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/10/2022

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOS _i JACOMEL J _i NIOR
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARCO ANTONIO LOVANTINO
E-mail secretário(a)	jacimardede@gmail.com
Telefone secretário(a)	3237472627

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

Data da consulta: 17/10/2022

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 17/10/2022

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Manhuaçu

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ABRE CAMPO	471.055	13434	28,52
ALTO CAPARAÓ	104.571	5938	56,78
ALTO JEQUITIBÁ	152.737	8286	54,25
CAPUTIRA	188.112	9318	49,53
CHALÉ	212.513	5695	26,80

CONCEIÇÃO DE IPANEMA	254.513	4581	18,00
DURANDÉ	217.778	7898	36,27
IPANEMA	458.59	20133	43,90
LAJINHA	429.303	19914	46,39
LUISBURGO	146.124	6249	42,77
MANHUAÇU	627.281	92074	146,78
MANHUMIRIM	183.588	22894	124,70
MARTINS SOARES	112.941	8640	76,50
MATIPÓ	277.098	19098	68,92
MUTUM	1255.8	26945	21,46
POCRANE	691.475	8288	11,99
REDUTO	151.308	7247	47,90
SANTA MARGARIDA	256.183	16393	63,99
SANTANA DO MANHUAÇU	346.964	8660	24,96
SIMONÉSIA	487.85	19834	40,66
SÃO JOSÉ DO MANTIMENTO	54.475	2821	51,79
SÃO JOÃO DO MANHUAÇU	142.51	11785	82,70
TAPARUBA	190.801	3093	16,21

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

1.7. Conselho de Saúde

A) Dos representantes dos usuários do SUS: 04 Titulares e 04 Suplentes

Titulares) Eliacir Fernandes Bezerra; Mateus Heiderick Viana, Vera Lúcia Alves e José Antônio da Silva;

Suplentes) Ramiro Horst de Aguiar, Sônia Luzia Moreira de Amorim, José Lino Romualdo e Elizabete de Oliveira;

B) Dos representantes dos trabalhadores da saúde: 02 Titulares e 02 Suplentes

Titulares) Luciene de Melo Cortez Cardoso, Luciana Heiderick do Nascimento Martins;

Suplentes) Dayse Tavares e Claudia Emerich Cordeiro Schots;

C) Dos representantes dos prestadores de serviço e Gestor do SUS: 02 Titulares e 02 Suplentes

Titulares) Wellington Marcos Almeida e Marco Antonio Lovantino;

Suplentes) Regina Tavares e Daniele de Oliveira Rodrigues.

O presente relatório foi elaborado pela assessoria técnica da Secretaria Municipal de Saúde, conforme normativos legais que norteiam a gestão do SUS.

2. Introdução

• Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretária Municipal de Saúde vem prestar contas e tomar públicas as ações realizadas no referido quadrimestre deste ano de exercício, considerando o que determina a Lei Complementar Nº 141, de 13 de Janeiro de 2012 - que regulamentou a Emenda Constitucional 29, instituindo em seu artigo 36, da Seção III (da Prestação de Contas), do Capítulo IV (da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle), a apresentação de relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, em audiência pública na Casa Legislativa.

Art. 36 O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações: I - montante e fonte dos recursos aplicados no período; II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação. [...] § 4º O Relatório de que trata o caput será elaborado de acordo com modelo padronizado aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, devendo-se adotar modelo simplificado para Municípios com população inferior a 50.000 (cinquenta mil habitantes). § 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput.

O formato adotado neste Relatório respeitou o arcabouço legal, observando o disposto no modelo padronizado aprovado pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 459, de 10/10/2012, também estabelecido no parágrafo único do Art. 7º da Portaria 2.135, de 25 de setembro de 2013.

Este Relatório apresenta informações obrigatórias como: a) a identificação e caracterização da gestão; b) os dados demográficos e de morbimortalidade da população; c) a produção dos Serviços de Saúde, oriundos dos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares e SIA/SIH/SUS; d) informações sobre a Rede Física de Serviços de Saúde, a partir dos registros do Sistema Nacional de Cadastros de Estabelecimentos em Saúde e SCNES e a, expressando aspectos relativos à Atenção Básica, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde; e) informações sobre os recursos humanos; f) a Programação Anual de Saúde e suas análises; g) O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi descontinuado com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021. Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS; h) a execução orçamentária e financeira, a partir de informações oriundas do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS; i) as auditorias realizadas, em fase de execução e finalizadas durante o período deste relatório, como informações complementares além das visitas técnicas realizadas e, por fim; j) as análises e considerações finais sobre o relatório.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	214	204	418
5 a 9 anos	205	192	397
10 a 14 anos	217	169	386
15 a 19 anos	218	204	422
20 a 29 anos	507	441	948
30 a 39 anos	477	452	929
40 a 49 anos	419	431	850
50 a 59 anos	338	340	678
60 a 69 anos	251	251	502
70 a 79 anos	131	126	257
80 anos e mais	78	73	151
Total	3055	2883	5938

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

Data da consulta: 17/10/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
Alto Caparáó	89	95	77

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

Data da consulta: 17/10/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	6	10	29	12
II. Neoplasias (tumores)	11	12	6	12	19
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	4	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	5	1	5	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	3	2	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	2	2	1
VII. Doenças do olho e anexos	2	-	1	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	18	27	16	12	18
X. Doenças do aparelho respiratório	7	8	7	7	17
XI. Doenças do aparelho digestivo	15	18	13	9	15
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	8	3	-	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	2	2	-	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10	9	15	5	8
XV. Gravidez parto e puerpério	14	21	32	16	16
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	2	4	3	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	5	2	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	12	11	25	20	10
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	8	4	1	4
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	112	140	153	126	138

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

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	1	7
II. Neoplasias (tumores)	5	8	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	2	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	18	10	20
X. Doenças do aparelho respiratório	6	4	2
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	4	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	4	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	2	9
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	45	36	56

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

Data da consulta: 17/10/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

As informações sociodemográficas e de morbimortalidade são de suma importância no processo de planejamento e tomada de decisões em saúde. O efetivo conhecimento da interação entre as tendências de crescimento, migração e para a estrutura etária da população é determinante para o planejamento da distribuição de bens e serviços e para o atendimento das demandas sociais. A compreensão das tendências de distribuição da população por idade e sexo, por exemplo, é de fundamental importância no processo de delineamento e elaboração de políticas voltadas para o atendimento das demandas sociais. Tal importância decorre do fato de que cada política social tem um público-alvo diferenciado em termos de volume, ritmo de crescimento, composição e distribuição espacial pelo território. Essa configuração demográfica dos públicos-alvo está estreitamente relacionada ao comportamento das necessidades e requerimento de serviços dos indivíduos ao longo do ciclo de vida de indivíduos e famílias.

Diante deste contexto, as informações e as análises demográficas são imprescindíveis no processo de tomada de decisão. Por outro lado, observa-se que é ainda muito incipiente o conhecimento/uso de tal potencialidade por parte do setor privado e até mesmo do setor público, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), responsável pelas estatísticas oficiais de população tem enfrentado grandes desafios para atender as mais diversas demandas por informações populacionais detalhadas e prospectivas. Vale destacar que essas estatísticas têm revelado mudanças nos padrões de sexo e de idade oriundos da queda da fecundidade e da mortalidade e chamado a atenção dos estudiosos da área da Saúde para uma análise mais robusta sobre um novo perfil epidemiológico que vem se apresentando influenciado por este novo padrão populacional brasileiro. Conhecer esse novo padrão populacional, as estatísticas populacionais, as respectivas projeções e cenários populacionais constituem-se em uma ferramenta fundamental na elaboração e adequação de políticas públicas eficazes e resolutivas.

Neste sentido, nosso objetivo é apresentar e estabelecer as relações entre os componentes da dinâmica demográfica municipal e sensibilizar os profissionais e cidadãos para a percepção de que as informações demográficas devem ser consideradas no contexto da saúde pública.

Verifica-se que a faixa etária de 20 a 59 anos é predominante no município, essa faixa etária, por ser economicamente ativa, é mais vulnerável aos acidentes decorrentes da atividade laboral, devendo o Sistema de Saúde se precaver aos possíveis agravos dessa faixa. No espectro social das faixas acima de 60 anos a atenção do SUS deve ser integral, visto ser uma população mais vulnerável e com maiores chances de acometimento de comorbidades e agravos em saúde.

Há que se cuidar também das causas principais causas de morbidade hospitalar e morbimortalidade, focando em políticas de saúde que visem a redução desses agravos, com investimento e foco nas ações de proteção à saúde na Atenção Primária, em seus trabalhos de promoção, prevenção e educação em saúde e na vigilância em saúde, primordial para dar subsídios de informação e diagnóstico situação para a correta tomada de decisões dos serviços de saúde.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	13.135
Atendimento Individual	5.934
Procedimento	12.543
Atendimento Odontológico	1.116

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

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

Data da consulta: 17/10/2022.

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

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2322	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	184	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	4216	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	70	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	185	27750,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	6977	27750,00	-	-

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

Data da consulta: 17/10/2022.

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	128	-
Total	128	-

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: 17/10/2022.

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

Os dados de produção SUS consolidados mostram uma retomada da normalidade dos atendimentos em comparação com os dois últimos anos, afetados pela pandemia da COVID-19 que impediram os serviços, principalmente os eletivos e das visitas domiciliares de acontecerem de modo pleno e satisfatório.

Todas as ações desenvolvidas pela assistência do SUS municipal são informadas nos sistemas de informação próprios como o e-SUS, SIASUS, SIHD, dentre outro e são mostradas neste relatório de modo a demonstrar a execução das ações de saúde no âmbito do SUS municipal.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 04/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	0	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	4	4
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
Total	1	0	7	8

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/10/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	7	0	1	8
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
PESSOAS FISICAS				
Total	7	0	1	8

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/10/2022.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2022

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
02034350000102	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Assistência médica e ambulatorial Consulta médica especializada	MG / ALTO CAPARAÓ

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

Data da consulta: 17/10/2022.

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

O município está caracterizado como Gestão Dupla. Tal fato justifica-se por possuir estabelecimentos que ofertam à população atendimentos de atenção básica e de média complexidade, visto que a classificação do Município é GPAB - Gestão Plena da Atenção Básica, portanto, os estabelecimentos que faturam procedimentos para a MAC são de responsabilidade compartilhada entre Estado e Município.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	0	2	15	17
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/10/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	1	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	40	47	47	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	24	24	25	0	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/10/2022.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os profissionais que encontram-se lotados no CNES estão cadastrados referentes aos serviços prestados ao município, sendo que estes em sua maioria, desenvolvem suas atividades na Atenção Básica.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ N° 1 - Expansão e aprimoramento da APS - Atenção Primária à Saúde.										
OBJETIVO N° 1.1 - Promover a ampliação, territorialização e a resolutividade das ações e serviços da APS de forma integrada e planejada.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada	
1. Aumentar a cobertura estimada de eSB - equipes de Saúde Bucal na APS.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2021	58,53	100,00	58,53	Percentual	✓ Sem Apuração		
2. Descentralizar as eSF - equipes de Saúde da Família ofertando infraestrutura adequada dentro de sua área de abrangência.	Percentual de Estabelecimentos do tipo eSF; UNIDADE BÁSICA; cadastrados no CNES sediando apenas 01 eSF	Percentual	2021	50,00	100,00	50	Percentual	✓ Sem Apuração		
3. Implantar e alimentar o sistema E-SUS-AB - PEC em 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde.	Percentual de unidade com E-SUS-AB - PEC instalado e operacional	Percentual	2021	100,00	100,00	100	Percentual	✓ Sem Apuração		
4. Rever, redistribuir e redimensionar a cada ano a divisão territorial das eSF de modo a possibilitar maior frequência, integralidade e equidade no acompanhamento das famílias pelos ACS - Agentes Comunitários de Saúde.	Revisão anual da divisão territorial das eSF.	Número	2021	0	4	1	Número	✓ Sem Apuração		
5. Habilitação de novos ACS - Agentes Comunitários de Saúde sempre que disponibilizados pelo MS - Ministério da Saúde	Percentual de Habilitação / Credenciamento realizado em tempo oportuno.	Percentual	2021	100,00	100,00	100	Percentual	✓ Sem Apuração		
OBJETIVO N° 1.2 - Promover atenção integral à saúde de grupos prioritários de saúde, tais como: crianças, mulheres, homens, idosos, obesos, comorbidos, dependentes químicos, etc.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada	
1. Reduzir os riscos, agravos e intercorrências em saúde nas gestantes sob competência da saúde pública municipal (Indicador 01 do Previne Brasil).	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal (PN) realizadas, sendo a primeira realizada até a 20ª semana de gestação.	Percentual	2021		90,00	60	Percentual	✓ Sem Apuração		
2. Reduzir as ameaças à saúde do feto decorrentes da sífilis e HIV nas gestantes e evitar a transmissão vertical das infecções (Indicador 02 do Previne Brasil).	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Percentual	2021		90,00	60	Percentual	✓ Sem Apuração		
3. Reduzir os problemas gestacionais como parto prematuro relacionados às más condições de saúde bucal das gestantes (Indicador 03 do Previne Brasil).	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Percentual	2021		90,00	60	Percentual	✓ Sem Apuração		
4. Reduzir o desenvolvimento do câncer cérvico-uterino em mulheres de 25 a 64 anos nos últimos 3 anos (Indicador 04 do Previne Brasil).	Cobertura de exame citopatológico.	Percentual	2021		90,00	60	Percentual	✓ Sem Apuração		
5. Reduzir os riscos de desenvolvimento de doenças preveníveis por imunização entre as crianças menores de 1 ano de idade (Indicador 05 do Previne Brasil).	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente.	Percentual	2021		95,00	95	Percentual	✓ Sem Apuração		
6. Reduzir os riscos à saúde e morbidade hospitalar decorrentes das doenças causadas pela hipertensão arterial (Indicador 06 do Previne Brasil).	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre.	Percentual	2021		90,00	60	Percentual	✓ Sem Apuração		
7. Mitigar as complicações, internações hospitalares, sequelas e óbitos decorrentes dos transtornos metabólicos do diabetes mellitus (Indicador 07 do Previne Brasil).	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	Percentual	2021		90,00	60	Percentual	✓ Sem Apuração		
8. Aumentar os níveis de atividade física e práticas corporais com vistas à redução da mortalidade e morbidade hospitalar relacionados ao conjunto das 04 principais DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis (Indicador 01 do POEPS).	Número de Ações de Atividades Coletivas em Atividade Física e Práticas Corporais ofertadas pelo município por mês.	Número	2021	6	12	6	Número	✓ Sem Apuração		
9. Melhorar e monitorar as condições de desenvolvimento das crianças até 10 anos para a redução da mortalidade e internação hospitalar decorrentes dos maus hábitos alimentares na infância (Indicador 04 do POEPS - Resolução SESMG 610/2021)	Percentual de crianças menores de 10 anos com registro de marcadores alimentar realizado no quadrimestre.	Percentual	2021		11,00	8	Percentual	✓ Sem Apuração		
10. Implementar grupos de apoio para atendimento, tratamento e acompanhamento aos dependentes químicos na APS com vistas à redução dos danos decorrentes do uso de substâncias químicas.	Número de Atividades Coletivas de Avaliação/Procedimento coletivo por quadrimestre.	Número	2021		2,00	1	Percentual	✓ Sem Apuração		
11. Implementação de um programa de acompanhamento e controle da obesidade com atendimento de equipe multiprofissional com vistas à redução da mortalidade, morbidade hospitalar e melhoria das condições de saúde da população em foco.	Número de Atividades Coletivas de Avaliação/Procedimento coletivo por quadrimestre.	Número	2021		2	1	Número	✓ Sem Apuração		
12. Reduzir os riscos, agravos e intercorrências em saúde nos pacientes hipertensos e/ou diabéticos através da implantação de um Programa Municipal de HiperDia, com atendimento multiprofissional dos pacientes em risco pelas equipes de saúde da família com acompanhamento periódico, regular e constante.	Número de Atividades Coletivas de Avaliação/Procedimento coletivo por quadrimestre.	Número	2021		12	4	Número	✓ Sem Apuração		
OBJETIVO N° 1.3 - Promover atenção integral à saúde de população específicas, tais como: população em situação de vulnerabilidade socioeconômica, situação de rua, LGBTQIA+, negra, adolescente em cumprimento de medida socioeducativa, do campo, cigana, etc.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada	
1. Melhorar a qualidade de vida e acesso aos cidadãos em situação de vulnerabilidade social, cadastrados nos programas sociais do governo (Indicador 05 do POEPS - Resolução SESMG 610/2021)	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família (PBF) dos beneficiários com perfil saúde por quadrimestre.	Percentual	2021		80,00	80	Percentual	✓ Sem Apuração		
2. Melhorar, ampliar e qualificar o acesso de população específica aos serviços de saúde, em especial à Atenção Primária à Saúde. (Indicador 06 do POEPS - Resolução SESMG 610/2021)	Número de ações para implantação das políticas de promoção da equidade em saúde por quadrimestre.	Número	2021		3	3	Número	✓ Sem Apuração		
DIRETRIZ N° 2 - Fortalecimento e aperfeiçoamento da atenção de média e alta complexidades (MAC) e Assistência Farmacêutica.										
OBJETIVO N° 2.1 - Garantir atendimento de urgência / emergência conforme protocolos e padrões da Rede de Urgência e Emergência do Estado de Minas Gerais.										

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Adquirir e manter ambulância equipada para atendimentos eletivos e de urgência e emergência.	Número de equipamentos adquiridos	Número	2021		2	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Implantar SE - Sala de Estabilização 24 horas, com atuação de profissional médico, enfermeiro e técnico em enfermagem para atendimento das demandas de Urgência e Emergência do Município.	Número de Unidades implantadas	Número	2021		1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO N° 2.2 - Ampliar, qualificar e manter os serviços de Assistência à Saúde de média e alta Complexidade (MAC), eletiva e de urgência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar, fortalecer e conceder maior investimento no Consórcio Intermunicipal de Saúde (CIS) para disponibilização de maior quantitativo de serviços ofertados.	Percentual de aumento de aporte financeiro comparado ao exercício anterior.	Percentual	2021	100,00	10,00	10	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Ampliar a oferta de Consultas Médicas em Atenção Especializada (03.01.01.007-2) no Centro de Saúde com vistas ao melhor acompanhamento dos pacientes em tratamento.	Taxa de crescimento de consultas médicas em atenção especializada realizadas em comparação ao ano anterior.	Percentual	2021	100,00	10,00	10	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Fortalecer e aumentar o serviço de fisioterapia, investindo recursos na capacitação de profissionais e aquisição e melhoria dos equipamentos para garantia de um melhor atendimento aos pacientes.	Percentual de aumento no número de procedimentos do subgrupo 03.02 - Fisioterapia (SIGTAP) ofertados em comparação ao ano anterior.	Percentual	2021	100,00	10,00	10	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO N° 2.3 - Garantir o acesso aos medicamentos da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, através de uma gestão eficiente e estratégica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Realizar a atualização anual da REMUME.	Número de atualizações anuais	Número		0	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Garantir a manutenção Adequada de estoque mínimo de medicamentos para dispensação aos usuários, evitando o desabastecimento.	Percentual de medicamentos em estoque mínimo por quadrimestre.	Percentual	2021	80,00	90,00	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO N° 2.4 - Garantir a estruturação dos serviços farmacêuticos no SUS, de modo que estes sejam compatíveis com as atividades desenvolvidas no âmbito da Política de Descentralização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (PDCEAF), disposta na Resolução SES/MG n° 7.628, de 03 de agosto de 2021.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Garantir a estruturação dos serviços farmacêuticos no SUS, de modo que estes sejam compatíveis com as atividades desenvolvidas no âmbito da PDCEAF.	Percentual de Aquisição dos Itens do Plano de Trabalho	Percentual	2021		100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ N° 3 - Fortalecimento da estrutura de governança com vistas ao aperfeiçoamento das competências e alcance dos objetivos e metas.

OBJETIVO N° 3.1 - Melhoria da qualificação da gestão do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Manter participação regular nas Reuniões da CIB-Microrregional de Manhuaçu.	Percentual de participação em reuniões.	Percentual	2021	80,00	90,00	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Criação, implementação e atualização anual de um organograma funcional com vistas a uma melhor organização das competências dos servidores.	Criação, atualização de organograma funcional	Número	2021		1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Implementação dos cargos/funções de coordenação de: Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde e Média e Alta Complexidades.	Implementação do cargo de coordenação	0	2021		3	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Criar comitê Intersetorial da Vigilância e Atenção Primária à Saúde com o objetivo de construir ações através de cruzamentos de dados epidemiológicos, de assistência e cuidado.	Implantação do Comitê	Número	2021		1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ N° 4 - Consolidação e fortalecimento das redes e ações de Vigilância em Saúde e gerenciamento de riscos e de agravos.

OBJETIVO N° 4.1 - Reduzir os óbitos maternos, fetais e infantis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Investigar, analisar e discutir os óbitos maternos do município junto ao Comitê Municipal de Mortalidade Materno, Infantil e Fetal (CMMMIF).	Percentual de óbitos maternos, por local de residência, investigados no período.	Percentual	2021	100,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Reduzir os óbitos de mulheres em idade fértil - MIF.	Percentual de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	Percentual	2021	100,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO N° 4.2 - Reduzir os agravos à saúde relacionados aos riscos sanitários e ambientais (Vigilância Sanitária e Ambiental).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Manter regulação, autorização de funcionamento e inspeção sanitárias nos estabelecimentos sob competência da Vigilância Sanitária Municipal.	Percentual de estabelecimentos inspecionados	Percentual	2021		100,00	70	Percentual	✓ Sem Apuração	
2. Promover capacitação, formação e educação para profissionais de vigilância sanitária e setor regulado para redução de riscos e agravos à saúde.	Número absoluto de atividades de capacitação e educação realizadas por ano.	Número	2021		2	2	Número	✓ Sem Apuração	
3. Realizar monitoramento em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (Pacto Interfederativo).	Percentual de análise de amostras de água coletadas e realizadas.	Percentual	2021	42,00	80,00	50	Percentual	✓ Sem Apuração	
4. Manter e fortalecer as ações de vacinação antirrábica para garantir o controle e registro zerado de casos de raiva animal.	Percentual de aumento de animais vacinados em comparação ao ano anterior.	Percentual	2021	100,00	10,00	10	Percentual	✓ Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 4.3 - Fortalecer e ampliar a Vigilância Nutricional.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Reduzir os riscos e agravos em saúde da população relacionados aos distúrbios nutricionais tais como a desnutrição, o sobrepeso e a obesidade por meio da prevenção e tratamento oportuno (Indicador 07 do POEPS - Resolução SESMG 610/2021).	Percentual de acompanhamento do estado nutricional da população no Sisvan Web por ano.	Percentual	2021		80,00	50	Percentual	✓ Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 4.4 - Estruturação e fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Construir uma sede própria para o setor/serviço de Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Sanitária, Ambiental, Zoonoses, Água, etc.).	Número de unidades construídas.	Número	2021		1	1	Número	✓ Sem Apuração	
2. Participar da elaboração e das oficinas do Plano Municipal de Implementação do SEVS-MG (VIGIMINAS - Res. SES/MG 7734/21 e alterações)	Percentual de participação nos eventos obrigatórios relativos ao Programa VigiMinas (Res. SES/MG 7734/21)	Percentual	2021		80,00	80	Percentual	✓ Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 4.5 - Reduzir a mortalidade, transmissibilidade e mitigar os efeitos da COVID-19 na população local.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Aquisição de EPIs, medicamentos, insumos e demais materiais de consumo utilizados no combate à Pandemia da COVID-19.	Percentual de aquisição dos itens necessários ao enfrentamento da Covid-19.	Percentual	2021	100,00	100,00	100	Percentual	✓ Sem Apuração	
2. Aquisição de equipamento e/ou material permanente utilizados no combate à Pandemia da COVID-19.	Percentual de aquisição de equipamentos e materiais permanentes necessários ao enfrentamento da Covid-19.	Percentual	2021	100,00	100,00	100	Percentual	✓ Sem Apuração	
3. Disponibilização de exames e/ou procedimentos diagnósticos necessários ao enfrentamento da COVID-19.	Percentual de disponibilização de exames e/ou procedimentos diagnósticos necessários aos pacientes sintomáticos da COVID-19, de acordo com Notas Técnicas vigentes	Percentual	2021	100,00	100,00	100	Percentual	✓ Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 5 - Intersetorialidade, aperfeiçoamento, reforço e desenvolvimento de ações de comunicação, promoção, humanização e educação em saúde.

OBJETIVO Nº 5.1 - Promoção de ações responsáveis e corretivas com vistas à redução de riscos, danos e agravos em saúde, inclusive os riscos de intoxicação, ambientais e do trabalho.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Reduzir e racionalizar o uso de fármacos com a elaboração de um plano de orientação e educação aos pacientes com vistas à substituição do uso por terapias alternativas.	Redução dos valores gastos anualmente com compra de medicamentos da REMUME.	Percentual	2021		10,00	2	Percentual	✓ Sem Apuração	
2. Reduzir os danos ambientais e de contaminação externa por meio de educação e promoção do correto manejo e descarte de produtos tóxicos agropecuários aos agricultores e comerciários.	Número absoluto de atividades de capacitação e educação realizadas por ano.	Número	2021		3	1	Número	✓ Sem Apuração	
3. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população economicamente ativa por meio de ações de promoção e proteção, com foco na prevenção de acidentes de trabalho.	Número de Atividades Coletivas de Educação em Saúde por eSF por quadrimestre.	Número	2021		2	1	Número	✓ Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 5.2 - Aumentar a qualificação dos profissionais de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Viabilizar a capacitação especializada e/ou atualização para os profissionais de saúde, inclusive os Agentes Comunitário de Saúde e de Combate às Endemias (ACSs e ACEs) para melhoria de seus competências técnicas.	Percentual de profissionais capacitados nos últimos 4 anos	Percentual	2021		80,00	20	Percentual	✓ Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 5.3 - Promover a intersetorialidade, a articulação de saberes e experiências no planejamento, realização e avaliação de ações da assistência integral à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Alcançar efeito convergente em situações complexas visando ao desenvolvimento e superando a exclusão social por meio de ações intersetoriais de saúde (Indicador 03 do POEPS - Resolução SESMG 610/2021)	Número de Atividades Coletivas de Gestão Intersetorial realizadas por quadrimestre.	Número	2021		2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Promover e estimular a interação entre todos os setores dos serviços de saúde para promoção e prevenção dos riscos e agravos em saúde e fortalecer as equipes, comunicação e fluxo de informação e comandos.	Número de Atividades Coletivas de Gestão Intersetorial realizadas por quadrimestre.	Número	2021		4	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Criação e coordenação de uma Política Municipal Intersetorial de Saúde Mental com a composição de equipe mínima para atendimento à populações específicas (comunidade escolar, profissionais de saúde, população geral, etc).	Número de Atividades Coletivas de Gestão Intersetorial realizadas por quadrimestre.	Número	2021		2	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Promover atenção à saúde e prevenir doenças e agravos relacionados à saúde dos escolares através do PSE - Programa Saúde na Escola gerido pelo Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTIM).	Percentual de educandos em idade escolar atendidas com ações de Educação em saúde pactuadas no PSE por ano	Percentual	2021		80,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 5.4 - Promoção da Saúde direcionada à autonomia das pessoas e coletividade, à formação da consciência crítica, equitativa e coletiva, à cidadania participativa, e à superação das desigualdades sociais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Reduzir os incidentes, acidentes, agravos e riscos em saúde relacionados à violência, má alimentação, uso de substâncias químicas, acidentes de trabalho e causas externas (Indicador 02 do POEPS - Resolução SESMG 610/2021)	Número de Atividades Coletivas de Educação em Saúde por eSF por quadrimestre.	Número	2021		4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 6 - Expansão, otimização e fortalecimento das instâncias de controle social e transparência no SUS.

OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer os conselheiros municipais de saúde para melhoria técnica em suas atribuições de formulação de estratégias, controle da execução da política de saúde municipal e dos aspectos econômicos e financeiros do SUS local (Lei 8.142/90).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Capacitar os Conselheiros de Saúde para melhor qualificação em suas atribuições.	Percentual de conselheiros capacitados nos últimos 4 anos.	Percentual	2021		80,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 6.2 - Dar transparência às ações, investimentos e prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Apresentar quadrimestralmente o RDQA - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior ao Conselho Municipal de Saúde e em Audiência Pública na Casa Legislativa, cumprindo a Lei 141/201	Número de RDQAs apresentados por ano	Número	2021	3	3	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Apresentar anualmente o RAG - Relatório Anual de Gestão apresentado ao Conselho Municipal de Saúde, cumprindo a Lei 141/201	Número de RAG apresentado ao Conselho.	Número	2021	1	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Realizar reuniões com os coordenadores de cada setor/ serviço para anualização das metas da PAS - Programação Anual de Saúde.	Número de reuniões anuais para alinhamento de metas, objetivos e propostas.	Número	2021		2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 7 - Estruturação, construção, ampliação e fortalecimentos das unidades, equipes e serviços de saúde.

OBJETIVO Nº 7.1 - Garantir melhores condições sanitárias e de atendimento nas unidades e serviços de saúde do município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Realizar a reforma de USs - Unidades de Saúde que não foram objeto de reforma nos últimos 5 anos.	Percentual de reformas iniciadas.	Percentual	2021		25,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Realizar a adequação, adaptação e manutenção de USs - Unidades de Saúde melhorando a sua infraestrutura como: climatização, ergonomia, ambiência, sinalização, mobiliário, equipamentos, etc.	Percentual de adequação, adaptação e manutenção iniciadas.	Percentual	2021		100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Aquisição de equipamentos e materiais permanentes.	Percentual da execução orçamentária prevista	Percentual	2021		100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Implantar SE - Sala de Estabilização 24 horas, com atuação de profissional médico, enfermeiro e técnico em enfermagem para atendimento das demandas de Urgência e Emergência do Município.	0
	Criação, implementação e atualização anual de um organograma funcional com vistas a uma melhor organização das competências dos servidores.	
	Criar comitê Intersetorial da Vigilância e Atenção Primária à Saúde com o objetivo de construir ações através de cruzamentos de dados epidemiológicos, de assistência e cuidado.	
122 - Administração Geral	Manter participação regular nas Reuniões da CIB-Microrregional de Manhuaçu.	80,00
	Realizar a reforma de USs - Unidades de Saúde que não foram objeto de reforma nos últimos 5 anos.	0,00
	Apresentar quadrimestralmente o RDQA - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior ao Conselho Municipal de Saúde e em Audiência Pública na Casa Legislativa, cumprindo a Lei 141/201	
	Capacitar os Conselheiros de Saúde para melhor qualificação em suas atribuições.	0,00
	Alcançar efeito convergente em situações complexas visando ao desenvolvimento e superando a exclusão social por meio de ações intersetoriais de saúde (Indicador 03 do POEPS - Resolução SESMG 610/2021)	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Promover e estimular a interação entre todos os setores dos serviços de saúde para promoção e prevenção dos riscos e agravos em saúde e fortalecer as equipes, comunicação e fluxo de informação e comandos.	
	Realizar a adequação, adaptação e manutenção de USs - Unidades de Saúde melhorando a sua infraestrutura como: climatização, ergonomia, ambiência, sinalização, mobiliário, equipamentos, etc.	0,00
	Apresentar anualmente o RAG - Relatório Anual de Gestão apresentado ao Conselho Municipal de Saúde, cumprindo a Lei 141/201	
	Realizar reuniões com os coordenadores de cada setor / serviço para anualização das metas da PAS - Programação Anual de Saúde.	
	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes.	0,00
	Promover atenção à saúde e prevenir doenças e agravos relacionados à saúde dos escolares através do PSE - Programa Saúde na Escola gerido pelo Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTIM).	0,00
301 - Atenção Básica	Aumentar a cobertura estimada de eSB - equipes de Saúde Bucal na APS.	58,53
	Realizar a reforma de USs - Unidades de Saúde que não foram objeto de reforma nos últimos 5 anos.	0,00
	Reduzir os incidentes, acidentes, agravos e riscos em saúde relacionados à violência, má alimentação, uso de substâncias químicas, acidentes de trabalho e causas externas (Indicador 02 do POEPS - Resolução SESMG 610/2021)	
	Alcançar efeito convergente em situações complexas visando ao desenvolvimento e superando a exclusão social por meio de ações intersetoriais de saúde (Indicador 03 do POEPS - Resolução SESMG 610/2021)	
	Viabilizar a capacitação especializada e/ou atualização para os profissionais de saúde, inclusive os Agentes Comunitário de Saúde e de Combate às Endemias (ACSs e ACEs) para melhoria de seus competências técnicas.	0,00
	Reduzir e racionalizar o uso de fármacos com a elaboração de um plano de orientação e educação aos pacientes com vistas à substituição do uso por terapias alternativas.	0,00
	Aquisição de EPIs, medicamentos, insumos e demais materiais de consumo utilizados no combate à Pandemia da COVID-19.	0,00
	Reduzir os riscos e agravos em saúde da população relacionados aos distúrbios nutricionais tais como a desnutrição, o sobrepeso e a obesidade por meio da prevenção e tratamento oportuno (Indicador 07 do POEPS - Resolução SESMG 610/2021).	0,00
	Investigar, analisar e discutir os óbitos maternos do município junto ao Comitê Municipal de Mortalidade Materno, Infantil e Fetal (CMMMIF).	0,00
	Melhoria da qualidade de vida e acesso aos cidadãos em situação de vulnerabilidade social, cadastrados nos programas sociais do governo (Indicador 05 do POEPS - Resolução SESMG 610/2021)	0,00
	Reduzir os riscos, agravos e intercorrências em saúde nas gestantes sob competência da saúde pública municipal (Indicador 01 do Previne Brasil).	0,00
	Descentralizar as eSF - equipes de Saúde da Família ofertando infraestrutura adequada dentro de sua área de abrangência.	0,00
	Realizar a adequação, adaptação e manutenção de USs - Unidades de Saúde melhorando a sua infraestrutura como: climatização, ergonomia, ambiência, sinalização, mobiliário, equipamentos, etc.	0,00
	Promover e estimular a interação entre todos os setores dos serviços de saúde para promoção e prevenção dos riscos e agravos em saúde e fortalecer as equipes, comunicação e fluxo de informação e comandos.	
	Reduzir os danos ambientais e de contaminação externa por meio de educação e promoção do correto manejo e descarte de produtos tóxicos agropecuários aos agricultores e comerciantes.	
	Aquisição de equipamento e/ou material permanente utilizados no combate à Pandemia da COVID-19.	0,00
	Reduzir os óbitos de mulheres em idade fértil - MIF.	0,00
	Melhorar, ampliar e qualificar o acesso de população específica aos serviços de saúde, em especial à Atenção Primária à Saúde. (Indicador 06 do POEPS - Resolução SESMG 610/2021)	
	Reduzir as ameaças à saúde do feto decorrentes da sífilis e HIV nas gestantes e evitar a transmissão vertical das infecções (Indicador 02 do Previne Brasil).	0,00
	Implantar e alimentar o sistema E-SUS-AB - PEC em 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde.	0,00
	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes.	0,00
	Criação e coordenação de uma Política Municipal Intersetorial de Saúde Mental com a composição de equipe mínima para atendimento à populações específicas (comunidade escolar, profissionais de saúde, população geral, etc).	
	Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população economicamente ativa por meio de ações de promoção e proteção, com foco na prevenção de acidentes de trabalho.	
	Disponibilização de exames e/ou procedimentos diagnósticos necessários ao enfrentamento da COVID-19.	0,00
	Implementação dos cargos/funções de coordenação de: Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde e Média e Alta Complexidades.	
	Reduzir os problemas gestacionais como parto prematuro relacionados às más condições de saúde bucal das gestantes (Indicador 03 do Previne Brasil).	0,00
	Rever, redistribuir e redimensionar a cada ano a divisão territorial das eSF de modo a possibilitar maior frequência, integralidade e equidade no acompanhamento das famílias pelos ACS - Agentes Comunitários de Saúde.	
	Promover atenção à saúde e prevenir doenças e agravos relacionados à saúde dos escolares através do PSE - Programa Saúde na Escola gerido pelo Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTIM).	0,00
	Reduzir o desenvolvimento do câncer cérvico-uterino em mulheres de 25 a 64 anos nos últimos 3 anos (Indicador 04 do Previne Brasil).	0,00
	Habilitação de novos ACSs - Agentes Comunitário de Saúde sempre que disponibilizados pelo MS - Ministério da Saúde	0,00
	Reduzir os riscos de desenvolvimento de doenças preveníveis por imunização entre as crianças menores de 1 ano de idade (Indicador 05 do Previne Brasil).	0,00
	Reduzir os riscos à saúde e morbidade hospitalar decorrentes das doenças causados pela hipertensão arterial (Indicador 06 do Previne Brasil).	0,00
	Mitigar as complicações, internações hospitalares, sequelas e óbitos decorrentes dos transtornos metabólicos do diabetes mellitus (Indicador 07 do Previne Brasil).	0,00
	Aumentar os níveis de atividade física e práticas corporais com vistas à redução da mortalidade e morbidade hospitalar relacionados ao conjunto das 04 principais DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis (Indicador 01 do POEPS).	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Melhorar e monitorar as condições de desenvolvimento das crianças até 10 anos para a redução da mortalidade e internação hospitalar infantil decorrentes dos maus hábitos alimentares na infância (Indicador 04 do POEPS - Resolução SESMG 610/2021)	0,00
	Implementar grupos de apoio para atendimento, tratamento e acompanhamento aos dependentes químicos na APS com vistas à redução dos danos decorrentes do uso de substâncias químicas.	0,00
	Implementação de um programa de acompanhamento e controle da obesidade com atendimento de equipe multiprofissional com vistas à redução da mortalidade, morbidade hospitalar e melhoria das condições de saúde da população em foco.	
	Reduzir os riscos, agravos e intercorrências em saúde nos pacientes hipertensos e/ou diabéticos através da implantação de um Programa Municipal de HiperDia, com atendimento multiprofissional dos pacientes em risco pelas equipes de saúde da família com acompanhamento periódico, regular e constante.	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Adquirir e manter ambulância equipada para atendimentos eletivos e de urgência e emergência.	1
	Ampliar, fortalecer e conceder maior investimento no Consórcio Intermunicipal de Saúde (CIS) para disponibilização de maior quantitativo de serviços ofertados.	0,00
	Ampliar a oferta de Consultas Médicas em Atenção Especializada (03.01.01.007-2) no Centro de Saúde com vistas ao melhor acompanhamento dos pacientes em tratamento.	0,00
	Fortalecer e aumentar o serviço de fisioterapia, investindo recursos na capacitação de profissionais e aquisição e melhoria dos equipamentos para garantia de um melhor atendimento aos pacientes.	0,00
	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes.	0,00
	Criação e coordenação de uma Política Municipal Intersetorial de Saúde Mental com a composição de equipe mínima para atendimento à populações específicas (comunidade escolar, profissionais de saúde, população geral, etc).	
	Disponibilização de exames e/ou procedimentos diagnósticos necessários ao enfrentamento da COVID-19.	0,00
	Reduzir os riscos à saúde e morbidade hospitalar decorrentes das doenças causados pela hipertensão arterial (Indicador 06 do Previne Brasil).	0,00
	Mitigar as complicações, internações hospitalares, sequelas e óbitos decorrentes dos transtornos metabólicos do diabetes mellitus (Indicador 07 do Previne Brasil).	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Realizar a atualização anual da REMUME.	1
	Reduzir e racionalizar o uso de fármacos com a elaboração de um plano de orientação e educação aos pacientes com vistas à substituição do uso por terapias alternativas.	0,00
	Garantir a estruturação dos serviços farmacêuticos no SUS, de modo que estes sejam compatíveis com as atividades desenvolvidas no âmbito da PDCEAF.	0,00
	Garantir a manutenção Adequada de estoque mínimo de medicamentos para dispensação aos usuários, evitando o desabastecimento.	0,00
	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes.	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Manter regulação, autorização de funcionamento e inspeção sanitárias nos estabelecimentos sob competência da Vigilância Sanitária Municipal.	70,00
	Realizar a reforma de USs - Unidades de Saúde que não foram objeto de reforma nos últimos 5 anos.	0,00
	Alcançar efeito convergente em situações complexas visando ao desenvolvimento e superando a exclusão social por meio de ações intersetoriais de saúde (Indicador 03 do POEPS - Resolução SESMG 610/2021)	
	Promover capacitação, formação e educação para profissionais de vigilância sanitária e setor regulado para redução de riscos e agravos à saúde.	
	Realizar a adequação, adaptação e manutenção de USs - Unidades de Saúde melhorando a sua infraestrutura como: climatização, ergonomia, ambiência, sinalização, mobiliário, equipamentos, etc.	0,00
	Promover e estimular a interação entre todos os setores dos serviços de saúde para promoção e prevenção dos riscos e agravos em saúde e fortalecer as equipes, comunicação e fluxo de informação e comandos.	
	Reduzir os danos ambientais e de contaminação externa por meio de educação e promoção do correto manejo e descarte de produtos tóxicos agropecuários aos agricultores e comerciários.	
	Realizar monitoramento em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (Pacto Interfederativo).	0,00
	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes.	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Investigar, analisar e discutir os óbitos maternos do município junto ao Comitê Municipal de Mortalidade Materno, Infantil e Fetal (CMMMIF).	100,00
	Realizar a reforma de USs - Unidades de Saúde que não foram objeto de reforma nos últimos 5 anos.	0,00
	Reduzir os incidentes, acidentes, agravos e riscos em saúde relacionados à violência, má alimentação, uso de substâncias químicas, acidentes de trabalho e causas externas (Indicador 02 do POEPS - Resolução SESMG 610/2021)	
	Alcançar efeito convergente em situações complexas visando ao desenvolvimento e superando a exclusão social por meio de ações intersetoriais de saúde (Indicador 03 do POEPS - Resolução SESMG 610/2021)	
	Aquisição de EPIs, medicamentos, insumos e demais materiais de consumo utilizados no combate à Pandemia da COVID-19.	0,00
	Construir uma sede própria para o setor/serviço de Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Sanitária, Ambiental, Zoonoses, Água, etc.).	
	Reduzir os óbitos de mulheres em idade fértil - MIF.	0,00
	Realizar a adequação, adaptação e manutenção de USs - Unidades de Saúde melhorando a sua infraestrutura como: climatização, ergonomia, ambiência, sinalização, mobiliário, equipamentos, etc.	0,00
	Promover e estimular a interação entre todos os setores dos serviços de saúde para promoção e prevenção dos riscos e agravos em saúde e fortalecer as equipes, comunicação e fluxo de informação e comandos.	
	Reduzir os danos ambientais e de contaminação externa por meio de educação e promoção do correto manejo e descarte de produtos tóxicos agropecuários aos agricultores e comerciários.	
	Aquisição de equipamento e/ou material permanente utilizados no combate à Pandemia da COVID-19.	0,00
	Participar da elaboração e das oficinas do Plano Municipal de Implementação do SEVS-MG (VIGIMINAS - Res. SES/MG 7734/21 e alterações)	0,00
	Realizar monitoramento em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (Pacto Interfederativo).	0,00
	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes.	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população economicamente ativa por meio de ações de promoção e proteção, com foco na prevenção de acidentes de trabalho.	
	Disponibilização de exames e/ou procedimentos diagnósticos necessários ao enfrentamento da COVID-19.	0,00
	Manter e fortalecer as ações de vacinação antirrábica para garantir o controle e registro zerado de casos de raiva animal.	0,00
	Reduzir os riscos de desenvolvimento de doenças preveníveis por imunização entre as crianças menores de 1 ano de idade (Indicador 05 do Previne Brasil).	0,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.211.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.211.700,00
	Capital	N/A	111.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	111.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	1.299.955,00	1.795.050,00	159.868,34	N/A	N/A	N/A	N/A	3.254.873,34
	Capital	N/A	115.000,00	41.366,00	20.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	176.866,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	904.582,41	3.000,00	11.536,55	N/A	N/A	N/A	N/A	919.118,96
	Capital	N/A	50.354,61	3.300,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	54.654,61
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	108.500,00	81.175,00	31.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	220.675,00
	Capital	N/A	2.000,00	1.000,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	50.497,50	12.000,00	1.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	63.997,50
	Capital	N/A	2.000,00	500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.500,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	18.910,00	80.500,00	97.116,11	N/A	N/A	N/A	N/A	196.526,11
	Capital	N/A	2.000,00	500,00	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	7.500,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	16.000,00	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	18.000,00
	Capital	N/A	1.000,00	500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.500,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 25/10/2022.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

As avaliações dos indicadores serão feitas no RAG - Relatório Anual de Gestão do presente ano.

9. Execução Orçamentária e Financeira

Sobre a indisponibilidade da versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de de 2022, consulte orientações [NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS](#)

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção
Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 17/10/2022.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 17/10/2022.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

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

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)				
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19															
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 17/10/2022 13:19:11

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19															
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 17/10/2022 13:19:11

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19															
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 17/10/2022 13:19:12

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira



MUNICÍPIO DE ALTO CAPARAÓ - MG
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO CAPARAÓ
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL / QUADRIMESTRE JANEIRO - ABRIL

Página: 1 / 9
Exercício de 2022

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISOÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Quadrimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	683.861,02	683.861,02	301.330,24	44,06
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	201.700,00	201.700,00	79.261,21	39,30
IPTU	100.000,00	100.000,00	57.172,02	57,17
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	101.700,00	101.700,00	22.089,19	21,72
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	81.517,02	81.517,02	24.060,93	29,52
ITBI	81.517,02	81.517,02	24.060,93	29,52
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	161.920,00	161.920,00	66.674,58	41,18
ISS	160.920,00	160.920,00	64.668,33	40,18
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	1.000,00	1.000,00	2.006,25	201,63
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	238.724,00	238.724,00	131.333,52	55,01
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	17.297.953,00	17.297.953,00	6.694.041,50	38,12
Cota-Parte FPM	11.550.000,00	11.550.000,00	4.838.573,51	41,89
Cota-Parte ITR	1.200,00	1.200,00	171,66	14,31
Cota-Parte IPVA	591.141,00	591.141,00	394.761,80	39,83
Cota-Parte ICMS	4.713.162,00	4.713.162,00	1.342.432,42	28,48
Cota-Parte IPH-Exportação	41.810,00	41.810,00	18.082,11	43,25
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	640,00	640,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS - LC 87/1996	640,00	640,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (II) + (I) + (III)	17.981.814,02	17.981.814,02	6.895.371,74	38,35



MUNICÍPIO DE ALTO CAPARAÓ - MG
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO CAPARAÓ
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL / QUADRIMESTRE JANEIRO - ABRIL

Página: 2 / 9
Exercício de 2022

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

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	
			Até o Quadrimestre (e)	% (d/c) x 100	Até o Quadrimestre (e)	% (f/c) x 100	Até o Quadrimestre (f)	% (g/c) x 100
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	1.414.955,00	767.326,80	391.771,90	51,06	367.090,07	47,84	346.091,15	45,10
Despesas Correntes	1.299.955,00	745.073,80	390.293,00	52,38	365.612,07	49,07	344.613,15	46,25
Despesas de Capital	115.000,00	22.253,00	1.478,00	6,64	1.478,00	6,64	1.478,00	6,64
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	915.937,02	1.386.340,22	1.198.345,44	85,82	313.862,24	22,48	301.716,80	21,61
Despesas Correntes	865.582,41	1.388.952,50	1.198.345,44	86,28	313.862,24	22,60	301.716,80	21,72
Despesas de Capital	50.354,61	7.387,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUporte Profilático e Terapêutico (VI)	110.500,00	102.500,00	60.460,47	54,69	50.394,23	45,17	50.394,23	45,17
Despesas Correntes	108.500,00	102.500,00	60.460,47	58,99	50.394,23	49,17	50.394,23	49,17
Despesas de Capital	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	52.497,50	50.994,50	48.120,24	94,36	48.120,24	94,36	48.120,24	94,36
Despesas Correntes	50.497,50	50.994,50	48.120,24	94,36	48.120,24	94,36	48.120,24	94,36
Despesas de Capital	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	20.910,00	22.789,00	9.454,66	41,49	8.568,81	37,60	8.568,81	37,60
Despesas Correntes	18.910,00	22.789,00	9.454,66	41,49	8.568,81	37,60	8.568,81	37,60
Despesas de Capital	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	17.000,00	16.000,00	2.877,10	17,86	2.325,10	14,53	2.325,10	14,53
Despesas Correntes	16.000,00	16.000,00	2.877,10	17,98	2.325,10	14,53	2.325,10	14,53
Despesas de Capital	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.322.700,00	1.429.549,00	1.147.701,70	80,28	662.707,40	46,36	599.963,22	41,97
Despesas Correntes	1.211.700,00	1.389.849,00	1.136.579,46	81,78	652.734,16	46,96	589.969,98	42,45
Despesas de Capital	111.000,00	39.700,00	111.122,24	28,03	9.973,24	25,12	9.993,24	25,12
TOTAL (XII) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	3.854.499,52	3.785.499,52	2.858.731,51	75,52	1.453.068,09	38,39	1.357.179,55	35,85



MUNICÍPIO DE ALTO CAPARAÓ - MG
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO CAPARAÓ
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL / QUADRIMESTRE JANEIRO - ABRIL

Página: 3 / 9
Exercício de 2022

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (f)	DESPESAS PAGAS (g)	
Total das Despesas com ASPS (XII) = (X)	2.858.731,51	1.453.068,09	1.357.179,55	
(-) Restos a Pagar não Processados Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	0,00	0,00	
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em (C)	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	2.858.731,51	1.453.068,09	1.357.179,55	
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (XVI) x 15% (LC 141/2012)			1.034.305,76	
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI) (ou e) - XVII)			418.762,33	
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII)	0,00			
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVII) / (II) (mínimo de 15% conforme LC n.º 141/2012 ou % de Lei Orgânica Municipal)	41,46		21,07	
LIMITE NÃO CUMPRIDO				
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 (no exercício atual) (i) = (h) - (j ou k)
		Empenhadas (f)	Liquidadas (g)	Pagas (k)
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores	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



MUNICÍPIO DE ALTO CAPARAÓ - MG
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO CAPARAÓ
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL / QUADRIMESTRE JANEIRO - ABRIL

Página 4 / 9
Exercício de 2022

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RP/RP inscritos independentemente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (q + d))	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) = ((s + t) - u)
Empenhos de 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2017 e anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XX)										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI)										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) = (XX) + (XXI)										0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 248 1º e 2º DA LC 141/2012	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS			
	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência		Saldo Final (não aplicado) (z) = (w - (x + y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a serem compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a serem compensados (XXV)	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
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00



MUNICÍPIO DE ALTO CAPARAÓ - MG
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO CAPARAÓ
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL / QUADRIMESTRE JANEIRO - ABRIL

Página 5 / 9
Exercício de 2022

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Quadrimestre (b)	% (ba) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	2.428.574,00	2.428.574,00	731.696,54	30,13
Proveniente de União	2.020.891,00	2.020.891,00	443.776,25	21,96
Proveniente dos Estados	407.683,00	407.683,00	287.926,29	70,62
Proveniente de outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXVIII + XXX + XXXI)	2.428.574,00	2.428.574,00	731.696,54	30,13



MUNICÍPIO DE ALTO CAPARAÓ - MG
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO CAPARAÓ
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL / QUADRIMESTRE JANEIRO - ABRIL

Página 6 / 9
Exercício de 2022

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (a)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o Quadrimestre (b)	% ((b/a) x 100)	Até o Quadrimestre (c)	% ((c/a) x 100)	Até o Quadrimestre (d)	% ((d/a) x 100)
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	1.892.784,34	2.283.798,61	576.980,72	25,49	404.378,70	17,86	342.767,68	15,14
Despesas Correntes	1.843.918,34	2.070.073,55	432.121,66	20,87	301.535,81	14,57	272.176,68	13,15
Despesas de Capital	48.866,00	193.725,06	144.859,06	74,78	102.842,89	53,06	70.611,00	36,45
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	57.836,55	57.836,55	33.661,96	58,20	11.729,89	20,28	11.729,89	20,28
Despesas Correntes	53.536,55	53.536,55	33.661,96	62,88	11.729,89	21,91	11.729,89	21,91
Despesas de Capital	4.300,00	4.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUporte profilático e terapêutico (XXXIV)	114.175,00	158.734,91	4.686,03	2,95	4.686,03	2,95	4.686,03	2,95
Despesas Correntes	112.175,00	156.734,91	4.686,03	2,99	4.686,03	2,99	4.686,03	2,99
Despesas de Capital	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	14.000,00	14.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	13.500,00	13.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	500,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXV)	262.278,11	264.983,04	33.822,15	12,76	32.948,11	12,43	30.139,11	11,37
Despesas Correntes	180.778,11	183.483,04	33.822,15	18,43	32.948,11	17,96	30.139,11	16,43
Despesas de Capital	81.500,00	81.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVI)	2.500,00	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	500,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVII)	124.000,00	124.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	111.000,00	111.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	13.000,00	13.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIII) + (XXX) + (XXXII) + (XXXIV) + (XXXV) + (XXXVI) + (XXXVII)	2.467.574,00	2.885.853,11	649.150,86	22,49	453.742,73	15,72	389.342,71	13,49



MUNICÍPIO DE ALTO CAPARAÓ - MG
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO CAPARAÓ
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL / QUADRIMESTRE JANEIRO - ABRIL

Página 7 / 9
Exercício de 2022

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

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	
			Até o	%	Até o	%	Até o	%
			Quadrimestre (d)	(d/c) x 100	Quadrimestre (e)	(e/c) x 100	Quadrimestre (f)	(f/c) x 100
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXI)	3.307.739,34	3.031.125,41	968.752,62	31,96	771.468,77	25,45	688.878,83	22,73
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXII)	973.773,57	1.454.176,77	1.232.007,40	84,72	325.592,13	22,39	313.446,69	21,55
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXIV)	224.675,00	261.234,91	65.146,50	24,94	55.080,26	21,08	55.080,26	21,08
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXV)	66.497,50	64.994,50	48.120,24	74,04	48.120,24	74,04	48.120,24	74,04
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVI)	285.183,11	287.772,04	43.276,81	15,04	41.576,62	14,45	38.707,62	13,45
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVII)	19.500,00	18.500,00	2.877,10	15,55	2.325,10	12,57	2.325,10	12,57
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXVIII)	1.446.700,00	1.553.549,00	1.147.701,70	73,86	662.707,40	42,96	599.963,22	38,62
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XXXIX)	6.322.073,62	6.671.352,63	3.507.882,37	52,58	1.906.810,82	28,58	1.746.822,26	26,18
(C) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes*	2.343.674,00	2.761.853,11	318.374,85	11,53	167.629,59	6,07	119.768,22	4,34
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS	3.978.499,62	3.909.499,52	3.189.507,52	81,58	1.739.181,23	44,49	1.626.754,04	41,61



MUNICÍPIO DE ALTO CAPARAÓ - MG
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO CAPARAÓ
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL / QUADRIMESTRE JANEIRO - ABRIL

Página 8 / 9
Exercício de 2022

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA EXECUTADAS EM CONSORCIO PÚBLICO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE VERDE CÍCLO VERDE	VALORES TRANSFERIDOS POR CONTRATO DE RATEIO (a)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
		Até o	%	Até o	%	Até o	%
		Quadrimestre (b)	(b/a) x 100	Quadrimestre (c)	(c/a) x 100	Quadrimestre (d)	(d/a) x 100
ATENÇÃO BÁSICA (I)	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
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (II)	17.880,00	21.952,52	122.777	20.524,08	114.788	19.589,98	109.564
Despesas Correntes	17.880,00	21.952,52	122.777	20.524,08	114.788	19.589,98	109.564
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (III)	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
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (IV)	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
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (V)	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
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (VI)	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
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (VII)	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
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM ASPS EXECUTADAS EM CONSORCIO PÚBLICO (VIII) = (I + II + III + IV + V + VI + VII)	17.880,00	21.952,52	122.777	20.524,08	114.788	19.589,98	109.564
DEDUÇÕES DA DESPESA COM ASPS							
Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (IX)			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Planície do Prémio de Rendimento que não foi Aplicada em ASPS em			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (X)			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR APLICADO EM ASPS (XII) = (VIII - IX - X - XI)			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: Sistema Contábil - Beta Sistemas Unidade Responsável: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO CAPARAÓ, Emissão: 16/09/2022, às 16:07:40.

Nota: *Tais como presente bimestre 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.
*Até o exercício de 2018, o controle da execução das despesas a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (para antigas). A partir do exercício de 2019, o controle da execução das despesas a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (para novos).
*Caso despesas não consideradas executadas pelo ente transferidor.
Nota: (Explicativa):

ALTO CAPARAÓ, 16/09/2022

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é feito pelas três esferas de governo, federal, estadual e municipal, como determina a Constituição Federal de 1988. O estabelecimento das fontes de recursos para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde atende a um dos pilares da "Seguridade Social", fazendo valer o direito de acesso da população.

Para garantir tanto o acesso da população como o financiamento do SUS foi criado Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), que constitui instrumento para o acompanhamento do cumprimento do dispositivo constitucional que determina, em orçamento, a aplicação mínima de recursos em ações e serviços públicos de saúde (ASPS).

O SIOPS é o sistema informatizado, de alimentação obrigatória e acesso público, operacionalizado pelo Ministério da Saúde, instituído para coleta, recuperação, processamento, armazenamento, organização, e disponibilização de informações referentes às receitas totais e às despesas com saúde dos orçamentos públicos em saúde. O sistema possibilita o acompanhamento e monitoramento da aplicação de recursos em saúde, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, sem prejuízo das atribuições próprias dos Poderes Legislativos e dos Tribunais de Contas.

É no SIOPS que gestores da União, estados e municípios declaram todos os anos os dados sobre gastos públicos em saúde. São essas declarações que garantem as transferências constitucionais de recursos para a oferta de ASPS.

A Lei Complementar 141/2012, em seu artigo 3º, estabelece quais despesas são consideradas como - ações e serviços públicos de saúde - e no 4º, quais despesas não são consideradas. Os municípios deverão aplicar, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo 15% da arrecadação dos impostos a que se refere o artigo 156, 158 e 159 da Constituição Federal e seguindo a lei, nosso Município aplicou em saúde, valor superior ao mínimo legal, enquadrando-se no que especifica a norma vigente.

Compete ao Ministério da Saúde definir as diretrizes para o funcionamento deste Sistema informatizado, bem como os prazos para o registro e homologação das informações do SIOPS. Os referidos prazos devem estar em conformidade com o artigo 52 da Lei Complementar 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), em atendimento ao que determina o § 3º do art. 165 da Constituição Federal, que estabelece que o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), deve ser publicado até 30 dias após o encerramento de cada bimestre.

Conforme se pode notar no RREO, o município aplicou mais do que o mínimo de 15% dos recursos próprios em saúde, conforme preceitua a LC 141/12.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 25/10/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 25/10/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não foram realizadas nenhuma auditoria nos serviços de saúde do município no ano de referência.

11. Análises e Considerações Gerais

As equipes da Secretaria Municipal de Saúde tem desenvolvido as ações e serviços de saúde de forma integral e humanizada, com foco na redução de riscos e agravos à população. Os programas e atividades que envolvem a APS - Atenção Primária à Saúde - de maneira direta, de acordo com a avaliação, apresentam significativas contribuições para o alcance das metas e objetivos, principalmente às metas e indicadores da Programação Anual de Saúde e do Programa Previne Brasil.

Nas esferas da Atenção Secundária ou Médica Complexidade, o Município tem mantido os níveis esperados de avaliações diagnósticas e de procedimentos ambulatoriais básicos no próprio município, via PPI ou convênio com o CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde. Procedimentos de níveis mais complexos, que requerem o acompanhamento mais especializado, são realizados via PPI ou CIS em outros municípios que disponham dessas tecnologias ambulatoriais e hospitalares. Contudo vê-se bom ou mesmo excelente o nível esperado de prognósticos positivos. Os problemas diagnósticos, propedêuticos e terapêuticos são encarados como inteira responsabilidade municipal, mesmo sabedores de que essa responsabilidade é pactuada e recai sobre o Estado e a União, mas, como poucos resultados são atingidos sem a interferência Municipal e aplicação de recursos deste, os gestores da saúde têm se desdobrado para assim garantir à população do município o atendimento necessário em suas demandas.

O sistema de Atenção à Urgência e Emergência segue protocolos nacionais e respeita as regionalizações do SUS, com primeiros socorros realizados no município, e necessitando de transferência, encaminhados para as referências em cidades vizinhas conforme pacto de gestão e PPI.

Os serviços de educação, prevenção e promoção à saúde têm funcionado como motriz na execução dos planos e atividades da equipe de saúde, através das atividades dos profissionais de nível superior e Equipes de Saúde da Família.

Os departamentos de Vigilância em Saúde têm atuado com toda responsabilidade no combate a endemias, epidemias e riscos ambientais e sociais, além de contarmos com sólida Vigilância Sanitária que tem atuado com certa independência para educação, prevenção e coibição de práticas que atentem contra a saúde pública. Em meio à crise global do novo Coronavírus, com decretação de situação de Pandemia global, nos anos de 2020 e 2021, os esforços dos serviços e setores da Secretaria de Saúde foram focados e convergidos para as ações ao combate à COVID-19, com isso, vários serviços tiveram que ser suspensos na época respeitando as ondas classificadas pela Secretaria de Estado da Saúde, e, portanto, muitos serviços de promoção, prevenção e atenção à saúde, ambulatoriais médicos e de exames precisaram ficar com as atividades paralisadas em decorrência disso.

Após a situação crítica da pandemia, o município retornou gradativamente com todas as ações de serviços de saúde, com atenção integral às necessidades da população. Contudo, o acúmulo da demanda por serviços de saúde, principalmente, na médica e alta complexidades, é o grande desafio da gestão municipal nos dias atuais.

Por fim, salientamos que todas essas ações são possíveis e executáveis por inteira responsabilidade da administração pública municipal, que não tem medido esforços na aplicação dos recursos financeiros para esse fim.

MARCO ANTONIO LOVANTINO
Secretário(a) de Saúde
ALTO CAPARAÓ/MG, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Aprovado sem emendas

Introdução

- Considerações:

Aprovado sem emendas

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Aprovado sem emendas

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Aprovado sem emendas

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Aprovado sem emendas

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Aprovado sem emendas

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Aprovado sem emendas

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Aprovado sem emendas

Auditorias

- Considerações:

Aprovado sem emendas

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Aprovado sem emendas

Status do Parecer: Avaliado

ALTO CAPARAÓ/MG, 25 de Outubro de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Alto Caparaó