

## DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas, Ações e Indicadores do Plano de Saúde																								
<b>Diretriz Nº 1. Promover o fortalecimento da cidadania, da democracia participativa e do controle social, garantindo e implementando políticas públicas para Gestão e Organização do SUS.</b> Tem relação com: Diretrizes Estaduais: D2, D4 e D5. Diretrizes Nacionais: D1, D3, D4, D13, D14, D15, D17, D18, D19, D21, D23 e D24.																								
<b>Objetivo Nº 1.1. Fortalecer a Gestão do Trabalho e Educação continuada na Saúde com valorização do trabalhador do SUS.</b> Tem relação com: Objetivos Estaduais: D2-O3. Objetivos Nacionais: O7. Objetivos da ODS: O3.c PPA 2022-2025 – Programa: 1631 – Administração em Saúde - Ações: 2.109																								
<b>Descrição da meta: 1.1.1. Capacitar anualmente os profissionais enfermeiros da urgência sobre a classificação de risco e os protocolos de atendimento nas unidades de pronto atendimento</b>																								
<b>Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Capacitação de todos os enfermeiros que atendem nos serviços de urgência próprios do município</b>																								
<b>Ano 2023</b> Ação nº 1 – Realizar, no segundo semestre de 2023, uma capacitação para os profissionais que trabalham na urgência das unidades de pronto atendimento (UPA E PPG) e no Centro de Saúde de Itaoca.																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	100	%	122	100%	100	100	100	100	0	0	0	0	0	0	0	0								
<b>1º quadrimestre: Meta Não realizada</b> <b>Justificativa:</b> A capacitação referente a classificação de risco e protocolos de atendimento será realizada como contrapartida das faculdades/universidades no segundo semestre de 2023.																								
<b>2º quadrimestre: Meta Não realizada</b> <b>Justificativa:</b> A capacitação referente a classificação de risco e protocolos de atendimento será realizada como contrapartida das faculdades/universidades nesse segundo semestre de 2023.																								
<b>3º quadrimestre:</b> <b>Justificativa:</b>																								

### SECRETARIA DE SAÚDE







**Descrição da meta: 1.1.6. Reestruturar o quadro de servidores da Saúde**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Avaliar demanda; Reorganizar força de trabalho; Ampliar, se necessário, quadro de pessoal após diagnóstico interno

**Ano 2023**

Ação nº 1 - Realizar, através das subsecretarias, no primeiro trimestre, avaliação da necessidade de reposição de força de trabalho, realocando se necessário o quadro de pessoal

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025				
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	
GAA	100	%	122	--	100	--	--	--	100	--	--	100	100	100		100	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**1º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Todo o quadro de funcionários necessário para atender as demandas de cada setor foi contratado ou realocado.

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** O dimensionamento foi concluído (Provimento efetivo) conforme processo nº 46731/2023.

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**









<b>Descrição da meta: 1.2.6. Pagamento de indenizações, restituições e despesas</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Pagamento de indenizações, restituições e despesas																								
<b>Ano 2023</b>																								
Ação nº 1 – Pagamento de indenizações, restituições e despesas																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
GAA	100	%	846	--	100	100	100	100	0	0	0	0	56	100		100								
<b>1º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida</b> <b>Justificativa</b> Do total orçado de R\$ 368.337,50 foi liquidado no 1º quadrimestre o valor de R\$ 205.985,48.																								
<b>2º quadrimestre: Meta alcançada</b> <b>Justificativa</b> Do total orçado de R\$ 368.337,50 foi liquidado no 2º quadrimestre o valor de R\$ 236.000,50, totalizando R\$ 441.985,98.																								
<b>3º quadrimestre:</b> <b>Justificativa</b>																								

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Objetivo Nº 1.3. Aprimorar mecanismos de democracia participativa e Controle Social no SUS.** Tem relação com: Objetivos Estaduais: D5-O1 PPA 2022-2025 – Programa: 1631 – Administração em Saúde – Ações: 2.109, 2.110 e Programa 1841 – Administração Geral – Ações: 2.161

**Descrição da meta: 1.3.1. Implantar Comitê de Monitoramento da Qualidade dos Serviços de Saúde, coordenado pela Gerência de Ouvidoria**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Elaborar legislação própria e nomear os membros do Comitê

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Manter o Comitê de Monitoramento.

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
Ouvidoria	100	%	122	--	100	100			0	100	--	100	100	100		100	--	--	--	--	--	--	--	--

**1º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** O comitê está em implantado.

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** O comitê está em vigor. Atualizado pela Portaria nº 1.037/2023

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**



**Descrição da meta: 1.3.3. Realizar anualmente um fórum municipal entre a secretaria municipal de saúde, procuradoria-geral do município, ministério público, defensoria pública, poder judiciário, OAB e demais demandas judiciais para discussão das judicializações da saúde.**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Fórum realizado

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Elaborar cronograma;

Ação nº 2 – Realizar fórum.

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
Jurídico	4	Número	122	--	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0		0								

**1º quadrimestre: Meta não realizada**

**Justificativa** Não houve ações realizadas no primeiro quadrimestre.

**2º quadrimestre: Meta não realizada**

**Justificativa** O Fórum está em fase de elaboração em parceria com o Centro Universitário São Camilo, a ser realizado no 3º quadrimestre.

**Justificativa 3º quadrimestre:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

<b>Descrição da meta: 1.3.4. Elaboração do programa de formação permanente para os conselheiros, inclusive os conselhos locais</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Elaborar programação, aplicar programa de capacitação para todos os conselheiros, inclusive dos Conselhos Locais																								
<b>Ano 2023</b>																								
Ação nº 1 – Manter o cronograma semestral de treinamento, a partir do levantamento das necessidades.																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
CMS/GAA	8	Número	122/301	--	2	2	2	2	0	0	0	0	50	50		50								
<b>1º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida</b> <b>Justificativa:</b> Foi realizado 1 treinamento para os conselheiros.																								
<b>2º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida</b> <b>Justificativa:</b> Foi realizado 1 treinamento para os conselheiros no primeiro quadrimestre. Programada a segunda etapa para o terceiro quadrimestre.																								
<b>3º quadrimestre:</b> <b>Justificativa</b>																								

**SECRETARIA DE SAÚDE**

<b>Descrição da meta: 1.3.5. Reestruturar os Conselhos Municipais de Saúde Locais nos Serviços de Saúde Próprios</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Elaborar ato com nomeação dos membros dos Conselhos locais e realizar reuniões																								
<b>Ano 2023</b>																								
Ação nº 1 - Reestruturar os Conselhos nas UBS																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
CMS/GAA	100	%	122/301	--	100	100			0	0	0	0	0	0	0	0								
<b>1º quadrimestre: Meta não realizada</b> <b>Justificativa:</b> Em fase de levantamento para realizar a nomeação dos conselheiros, porém, sem ter sido possível neste quadrimestre.																								
<b>2º quadrimestre: Meta não realizada</b> <b>Justificativa:</b> Em fase de levantamento para realizar a nomeação dos conselheiros, com a previsão para o terceiro quadrimestre.																								
<b>3º quadrimestre:</b> <b>Justificativa</b>																								

**SECRETARIA DE SAÚDE**









<b>Descrição da meta: 1.3.10. Executar ações do Conselho Municipal de Combate as Drogas</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Ações do Conselho executadas																								
<b>Ano 2023</b>																								
Ação nº 1 – Verificar, junto às Secretarias Municipais, as ações programadas para o combate às drogas																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	100	%	122	--	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100								
<b>1º quadrimestre: Meta alcançada</b>																								
<b>Justificativa:</b> Nos meses de janeiro e fevereiro recesso. No mês de Abril foi realizada reunião para fortalecimento do conselho, sugerindo indicação de novos membros do conselho em substituição aos conselheiros saíram/ faltosos.																								
<b>2º quadrimestre: Meta alcançada</b>																								
<b>Justificativa:</b> Neste quadrimestre as ações foram realizadas de acordo com o calendário. Podemos destacar ações em conjunto com o CAPS ad realizadas na Pracinha do Rotary e Blitz no Sinal de Trânsito do bairro Nova Brasília em alusão a “Luta Antimanicomial” e Dia Internacional de Combate ao Uso e Tráfico Ilícito de Drogas”.																								
<b>3º quadrimestre:</b>																								
<b>Justificativa:</b>																								

**SECRETARIA DE SAÚDE**







<b>Descrição da meta: 2.1.5. Reforma e ampliação de unidade de saúde</b>																									
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Unidade reformada ou ampliada																									
<b>Ano 2023</b>																									
Ação nº 1 - Reforma da UBS Itaoca																									
Ação nº 2 – Reforma da UBS Córrego dos Monos																									
Ação nº 3 – Reforma da UBS N. S. da Penha																									
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025				
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	
SAP	100	%	301	--		100				0	60	56	56	80,27	100		100								
<b>1º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida</b>																									
<b>Justificativa:</b> As Reformas da UBS de Itaóca foi realizado 55,87 %, UBS Córrego dos Monos 84,95%, a UBS da Nossa Senhora da Penha, está em fase de entrega do imóvel.																									
<b>2º quadrimestre: Meta alcançada</b>																									
<b>Justificativa:</b> Realizado reforma em todas as UBS supracitadas.																									
<b>3º quadrimestre:</b>																									
<b>Justificativa:</b>																									

**SECRETARIA DE SAÚDE**



<b>Descrição da meta: 2.1.7. Reestruturar a política de saúde do idoso e das pessoas com deficiência</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Reestruturar o Centro de convivência do idoso em parceria com Assistência Social																								
<b>Ano 2023</b>																								
Ação nº 1 - Ofertar serviço de saúde no Centro de convivência do idoso																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301		100	100			0	0	0	0	0	0	0	0								
<b>1º quadrimestre: Meta não realizada</b> <b>Justificativa:</b> De acordo com a Secretaria Municipal de Desenvolvimento, estava previsto para Março de 2023, porém houve atraso na entrega de reforma da obra, com nova previsão para junho/2023. Centro de convivência																								
<b>2º quadrimestre: Meta não realizada</b> <b>Justificativa:</b> Aguardando reforma do Centro de Referência. No entanto, estão sendo realizadas as atividades com os idosos no circo da cultura, todas as terças e quintas de 11 h a 12h.																								
<b>3º quadrimestre:</b> <b>Justificativa:</b>																								

**SECRETARIA DE SAÚDE**



<b>Descrição da meta: 2.1.8. Implementar a assistência ao paciente dependente de cuidados básicos pós alta hospitalar “Melhor em Casa”</b>																									
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Percentual de cobertura do programa melhor em casa implantado.																									
<b>Ano 2023</b>																									
Ação nº 1 – Implantar o serviço ‘Melhor em Casa’ no município de Cachoeiro de Itapemirim.																									
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025				
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	
SAP	90	%	301	--	45	45	--	--	0	0	0	0	0	0		0									
<b>1º quadrimestre: Meta não realizada</b>																									
<b>Justificativa:</b> Aguardando parecer do Governo do Estado do Espírito Santo.																									
<b>2º quadrimestre: Meta não realizada</b>																									
<b>Justificativa:</b> Em fase de credenciamento.																									
<b>3º quadrimestre:</b>																									
<b>Justificativa:</b>																									

**SECRETARIA DE SAÚDE**

<b>Descrição da meta: 2.1.9. Aparelhar e reaparelhar unidades básicas de saúde</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Aparelhar e reaparelhar 100% das unidades básicas de saúde conforme levantamento elaborado SAP																								
<b>Ano 2023</b>																								
Ação nº 1 – Realizar levantamento das necessidades de equipamentos nas equipes;																								
Ação nº 2 – Equipar UBS após levantamento das necessidades.																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	--	25	25	25	25	0	0	0	0	0	4,86		4,86								
<b>1º quadrimestre: Meta não realizada</b>																								
<b>Justificativa:</b> Do total orçado de R\$ 1.204.333,75 não houve liquidação no 1º quadrimestre. Os processos para aquisição de equipamentos encontra-se na fase interna.																								
<b>2º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida</b>																								
<b>Justificativa:</b> Do total orçado de R\$ 1.204.333,75 foi liquidado no 2º quadrimestre o valor de R\$ 58.582,60.																								
<b>3º quadrimestre:</b>																								
<b>Justificativa:</b>																								

**SECRETARIA DE SAÚDE**



<b>Descrição da meta: 2.2.2. Estruturar a rede de atendimento ao paciente com espectro do autista e familiares, em parceria com a SEME, SEMDES e SESA/ES</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Quantidade de atendimentos realizados nas unidades básicas de saúde com encaminhamento aos serviços de saúde, educacional e social																								
<b>Ano 2023</b>																								
Ação nº 1 – Identificar os pacientes com espectro autista e cadastrar na UBS de referência;																								
Ação nº 2 - Inserir esses pacientes na Autorregulação Formativa Territorial – APAE, se necessário;																								
Ação nº 3 – Acompanhar pacientes e familiares, através de equipe multidisciplinar.																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	80	%	301	--	20	20	20	20	100	100	100	100	100	100		100								
<b>1º quadrimestre: Meta alcançada</b>																								
<b>Justificativa:</b> Mantido o atendimento. Fluxo: O paciente com espectro autista é acolhido na UBS de referência, inserido no sistema MV – ARFT e direcionado para atendimento na APAE																								
<b>2º quadrimestre: Meta alcançada</b>																								
<b>Justificativa:</b> Mantido o atendimento. Fluxo: O paciente com espectro autista é acolhido na UBS de referência, inserido no sistema MV – ARFT e direcionado para atendimento na APAE																								
<b>3º quadrimestre:</b>																								
<b>Justificativa:</b>																								

**SECRETARIA DE SAÚDE**



Descrição da meta: 2.2.4. Implantar Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT)																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Serviço implantado																								
Ano 2023																								
Ação nº 1 – Implantar Equipe Multiprofissional em saúde mental																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	--	100					0	0	100	100	100	100									
<p><b>1º quadrimestre: Meta alcançada</b>  <b>Justificativa:</b> Atualmente a equipe multiprofissional para Saúde Mental está completa. Sendo formada por uma Psicóloga e Assistente Social, vinculados pelo ICEPi e duas profissionais Psicólogas e uma Assistente Social vinculadas ao Município .</p>																								
<p><b>2º quadrimestre: Meta alcançada</b>  <b>Justificativa:</b> Houve ampliação da equipe multiprofissional da Saúde Mental com mais 1 psicólogo e 1 Assistente Social.</p>																								
<p><b>3º quadrimestre:</b>  <b>Justificativa:</b></p>																								

**SECRETARIA DE SAÚDE**

<b>Objetivo Nº 2.3. Fortalecer e implementar políticas públicas efetivas para prevenção, controle e redução dos agravos das doenças crônicas degenerativas.</b> <b>Tem relação com: Objetivos Estaduais: D1 -O4. Objetivos da ODS: ODS3.4, ODS 3.a PPA 2022-2025: Programa: 1639 – Atenção Primária a Saúde – Ações: 2.146; Programa: 1640 – Atenção Especializa em Saúde – Ações: 2.152.</b>																								
<b>Descrição da meta: 2.3.1. Realizar atendimentos individuais ou em grupo – Programa de Abordagem Intensiva e Tratamento do Fumante</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Atendimentos realizados (mensal)																								
<b>Ano 2023</b> Ação nº 1 – Identificar e orientar pacientes para o Programa de Controle do Tabagismo; Ação nº 2 – Realizar acompanhamento multiprofissional; Ação nº 3 – Realizar grupos de apoio.																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	--	100	100	100	100	0	100	100	100	100	100	100		100							
<b>1º quadrimestre: Meta alcançada</b> <b>Justificativa:</b> A identificação e orientação aos pacientes para o Programa de Controle do Tabagismo é realizado através das UBS's nos grupos de apoio bem como o acompanhamento multiprofissional e distribuição de medicação.																								
<b>2º quadrimestre: Meta alcançada</b> <b>Justificativa:</b> A identificação e orientação aos pacientes para o Programa de Controle do Tabagismo é realizado através das UBS's nos grupos de apoio bem como o acompanhamento multiprofissional individual e ou coletivo e dispensação de medicação, conforme disponibilização.																								
<b>3º quadrimestre:</b> <b>Justificativa:</b>																								

**SECRETARIA DE SAÚDE**









<b>Descrição da meta: 2.3.5. Realizar oficinas e cursos para capacitar profissionais de saúde para realização de práticas integrativas.</b>																									
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Profissionais de saúde capacitados																									
<b>Ano 2023</b>																									
Ação nº 1 – Realizar uma oficina																									
Ação nº 2 – Realizar um curso																									
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025				
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	
SAP	100	%	301	--	100	100	100		0	0	0	0	0	0		0									
<b>1º quadrimestre: Meta não realizada</b>																									
<b>Justificativa:</b> Previsão para implantação no segundo quadrimestre																									
<b>2º quadrimestre: Meta não realizada</b>																									
<b>Justificativa:</b> Em estudo de viabilidade.																									
<b>3º quadrimestre:</b>																									
<b>Justificativa:</b>																									

**SECRETARIA DE SAÚDE**













<b>Descrição da meta: 2.5.2. Atingir a cobertura de HPV meninos</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Atingir cobertura – Atingir cobertura - realização de campanhas educativas e busca ativa na APS para melhorar a cobertura vacinal																								
<b>Ano 2023</b>																								
Ação nº 1 – Realizar busca ativa e campanhas educativas nas APS e unidades de ensino através do PSE																								
Ação nº 2 – Apresentar declaração do cartão de vacina constando vacina de HPV																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	80	%	301	32,50	80	80	80	80	40	0	0	40	45,3	64,25		64,25								
<b>1º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida</b> <b>Justificativa:</b> Informamos que os dados estão consolidados apenas até março (D1=58,09 D2=32,51) pois o PNI estadual não contabilizou ainda os dados referentes ao quadrimestre.																								
<b>2º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida</b> <b>Justificativa:</b> Informamos que os dados estão consolidados apenas até julho/23 (D1= 64,25 D2= 41,61) pois o PNI estadual não contabilizou ainda os dados referentes ao quadrimestre, no sistema Vacina e Confia.																								
<b>3º quadrimestre:</b> <b>Justificativa:</b>																								

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Descrição da meta: 2.5.3. Acompanhar, na Atenção Primária os beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde nas condicionalidades de saúde**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Beneficiários do Programa Bolsa Família acompanhados

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Acompanhar beneficiários do Programa Bolsa Família nas condicionalidades de saúde

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025												
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total									
SAP	79	%	301	75%	79	79	79	79	76	80	85	100	47,95	87,42		87,42																	

**1º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida**

**Justificativa:** O acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família perfazem o nº de 8177 é um percentual parcial de acompanhamento de 47,95% dos beneficiários cadastrados (pois a vigência encerra após o término do quadrimestre-30 de junho). Esses dados são referentes a 1ª vigência de 2023. Fonte: e-Gestor

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Encerramos a primeira vigência do Bolsa Família com 87.42% de cobertura dos beneficiários. Esses dados são referentes a 1ª vigência de 2023. Fonte: e-Gestor

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Descrição da meta: 2.5.4. Acompanhamento das alterações detectadas na Triagem Auditiva Neonatal**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Cobertura mantida (re-teste)

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Realizar ações para acompanhamento das alterações detectadas pela TANU.

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025																						
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total																			
SAVS	100	%	301	100	100	100	100	100	0	100	100	100	100	100		100																											

**1º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** A cobertura da Triagem Auditiva Neonatal realizou 39 atendimentos e 03 reteste durante o primeiro quadrimestre, não havendo falta de profissional nem demanda reprimida conforme registro na agenda de marcação de exames.

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** A cobertura da Triagem Auditiva Neonatal realizou 40 atendimentos e 02 reteste durante o segundo quadrimestre, não havendo demanda reprimida para o referido serviço. Conforme registrado no livro de ocorrência e agenda de marcação de exames do CMS.

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Descrição da meta: 2.5.5. Manter cobertura de recém-nascidos vivos com coleta do teste do pezinho até o 5º dia de vida, triados no Programa Nacional de Triagem Neonatal - PNTN**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Realizar teste em todos os recém-nascidos registrados no SINA

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Orientar e incentivar as gestantes/responsáveis no pré-natal sobre a importância da realização da triagem Neonatal;

Ação nº 2 – Realizar triagem de todos os recém-nascidos, inserindo-os no Programa Nacional de Triagem Neonatal.

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	100	%	301	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100									

**1º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Meta atingida. Foram 530 testes do pezinho realizados em nascidos vivos residentes e foram feitos 5 retestes. Foram realizadas 23 segundas coletas em prematuros e 19 terceiras coletas, no mesmo público. Dados correspondentes a 01/01/2023 a 30/04/2023.

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Meta atingida. Foram 822 testes do pezinho realizados e foram feitos 9 reconvocações. Foram realizados 9 segundas amostras em prematuro e 10 terceiras amostra, no mesmo público. Totalizando 850 coletas realizados em nascidos vivos. Dados correspondentes a 01/05/2023 a 30/08/2023

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**



<b>Descrição da meta: 2.5.6. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos até 2025</b>																									
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Quantidade de adolescentes gestantes x 100 / quantidade de gestantes cadastradas																									
<b>Ano 2023</b>																									
Ação nº 1 – Realizar atividade educativa nas UBS através do PSE.																									
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025				
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	
SAP	20	%	301	9,95	9,5	9,0	8,5	7,96	10	2	0	0	8,9	8,9		8,9									
<b>1º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida</b> <b>Justificativa:</b> Ação nº 1 não foi realizada no quadrimestre, prevista para ser executada no segundo quadrimestre																									
<b>2º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida</b> <b>Justificativa:</b> Mantêm-se o indicador. A ação educativa nas escolas estão em desenvolvimento ao longo do ano.																									
<b>3º quadrimestre:</b> <b>Justificativa:</b>																									



**Descrição da meta: 2.5.7. Cadastro das Gestantes conforme determinado na Portaria GM/MS nº 569/2000 ou outra que venha a substituir.**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Estabelecer mecanismos de cadastramento no pré-natal das gestantes até o 4º mês da gestação, de acordo com os princípios gerais e condições para o acompanhamento pré-natal estabelecidos na Portaria GM/MS nº 569/2000

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Realização de cadastro no e-SUS – pelas ACS – em 100% das Gestantes assistidas pelas UBS

Ação nº 2 – Atualizar o cadastro no e-SUS pelas ACS

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	--	100	100	100	100	50	47	60	60	33	33		33								

**1º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida**

**Justificativa:** O Município possui cadastrado no e – SUS (ACS) 1.596 e 532 pacientes acompanhadas Fonte: Google Drive APS/2022. – Gestante. Apesar da ação realizada para atualização nos cadastros ainda há divergência no número de cadastros

**2º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida**

**Justificativa:** Mantêm-se o indicador. Fonte de dado indisponível no momento.

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Descrição da meta: 2.5.8. Realizar todos os exames laboratoriais preconizados por gestantes cadastradas**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Realizar todos os exames laboratoriais, por gestante, preconizados na Portaria GM/MS nº 569/GM, de 1º de junho de 2000 ou legislação que venha a substituir

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Realizar todos os exames laboratoriais: ABO-RH; VDRL; urina rotina; glicemia de jejum; HBHT; testagem Anti-HIV; hemograma; toxoplasmose; HBS Ag; urocultura

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	--	100	100	100	100	100	0	0	0	100	100										

**1º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Estão sendo acompanhadas 532 pacientes registradas Fonte: Google Drive APS/2022. – Gestante - Todas as UBS estão cientes e aptas a realizarem a solicitação dos exames laboratoriais a todas as gestantes assistidas/cadastradas em nossas unidades de saúde. Além das cotas mensais de prestadores contratualizados, utilizamos também o agendamento pelo consórcio CIM Polo Sul. Estamos em processo de análise de dados para melhor comparativo

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Todas as UBS realizam as solicitações dos exames laboratoriais necessários às gestantes assistidas/cadastradas em nossas unidades de saúde. Além das cotas mensais de prestadores contratualizados, utilizamos também o agendamento pelo consórcio CIM Polo Sul.

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Descrição da meta: 2.5.9. Garantir tratamento aos casos de sífilis as gestantes notificadas**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Percentual de gestantes notificadas com tratamento realizado

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Garantir tratamento medicamentoso e acompanhamento da gestante e recém-nascido.

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025																	
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total														
SAP	100	%	301	100	100	100	100	100	67	44	33	33	44	100		100																						

**1º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida**
**Justificativa:** As notificações apresentam inconsistência nos dados pois 32.3% destas não contêm as informações relacionadas ao tratamento.

**2º quadrimestre: Meta alcançada**
**Justificativa:** O tratamento para sífilis é ofertado em toda UBS, assim como o acompanhamento do binômio.

**3º quadrimestre:**
**Justificativa:**
**SECRETARIA DE SAÚDE**

 Rua Fernando de Abreu, S/nº • Ferroviários  
 Cachoeiro de Itapemirim • ES • Cep 29.308-000  
 Tel.: 28 3155 - 5252  
[www.cachoeiro.es.gov.br](http://www.cachoeiro.es.gov.br)



**Descrição da meta: 2.5.10. Classificação de risco gestacional a ser realizada na primeira consulta e nas subsequentes**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Classificação de risco gestacional realizadas

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Classificar o risco gestacional nas consultas realizadas pela APS;

Ação nº 2 – Acompanhar e encaminhar para o serviço de referência

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100									

**1º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Estão sendo acompanhadas 532 pacientes registradas Fonte: Google Drive APS/2022. – Gestante - É preconizado pelo Protocolo Estadual de Vinculação a classificação de risco da gestante desde da 1ª consulta de pré-natal, sendo assim, 100% das gestantes são classificadas, ação se faz necessária para que haja o envio da gestante através do sistema MV SOUL ao acompanhamento da consulta de alto risco, conforme classificação de risco

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** É preconizado pelo Protocolo Estadual de Vinculação a classificação de risco da gestante desde da 1ª consulta de pré-natal, sendo assim, 100% das gestantes são classificadas, ação se faz necessária para que haja o envio da gestante através do sistema MV SOUL ao acompanhamento da consulta de alto risco, conforme classificação de risco

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**





<b>Descrição da meta: 2.5.13. Realização de ao menos um ultrassom obstétrico para todas as gestantes do município</b>																								
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Percentual de gestantes cadastradas que realizaram ultrassom obstétrico																								
<b>Ano 2023</b>																								
Ação nº 1 – Garantir minimamente um ultrassom obstétrico para todas as gestantes acompanhadas pelas unidades de ESF.																								
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	100	100	100	100	100	80	100	66	66	100	100										
<b>1º quadrimestre: Meta alcançada</b>																								
<b>Justificativa:</b> Gestantes acompanhadas no quadrimestre: 532 - Fonte: E – gestor / Nº de USG agendadas: 1208 ultrassons. Há gestantes que realizaram mais de um ultrassom, bem como há gestantes aguardando a realização do primeiro ultrassom. Este indicador somente será fechado no terceiro quadrimestre.																								
<b>2º quadrimestre: Meta alcançada</b>																								
<b>Justificativa:</b> Gestantes acompanhadas se manteve,/ Nº de USG agendadas: 1208 ultrassons.																								
<b>3º quadrimestre:</b>																								
<b>Justificativa:</b>																								

**SECRETARIA DE SAÚDE**







<b>Descrição da meta: 2.5.17. Ofertar a primeira consulta de pré-natal de risco habitual até o 4º mês de gestação das gestantes cadastradas na rede pública</b>																									
Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Garantir, de acordo com os princípios gerais e condições para o acompanhamento pré-natal estabelecidos na Portaria GM/MS nº 569/ GM																									
<b>Ano 2023</b>																									
Ação nº 1 – Intensificar a busca ativa das gestantes no território, até, impreterivelmente, a 12ª semana gestacional																									
Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025				
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	
SAP	100	%	301	100%	100	100	100	100	50	0	40	40	50,37	50,37											
<b>1º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida</b>																									
<b>Justificativa:</b> Número de gestantes acompanhadas: 532 - Fonte: Google Drive APS/2022. / Número de consultas de pre natal realizada até a 12ª semana gestacional: 268– Fonte: Prontuário. Percentual 50,37%.																									
<b>2º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida</b>																									
<b>Justificativa:</b> Mantêm-se o indicador. Fonte de dado indisponível no momento.																									
<b>3º quadrimestre:</b>																									
<b>Justificativa</b>																									



**Descrição da meta: 2.5.18. Realização de no mínimo 06 (seis) consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre da gestação das gestantes cadastradas na rede pública municipal**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Consultas de acompanhamento pré-natal realizadas

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Realizar captação precoce, até o primeiro trimestre, e consulta de acompanhamento pré natal nas gestantes cadastradas nas unidades de ESF, perfazendo o mínimo de 6 consultas

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP	100	%	301	100%	100	100	100	100	19	0	54	54	100	100		100								

**1º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Nº de gestantes cadastradas 532 Fonte: Google Drive APS/2022.- Nº de consultas de pre - natal: 3.221. Fonte : e-Gestor / ( agendamento Casa Rosa )

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Mantêm-se o indicador. Fonte de dado indisponível no momento.

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**Descrição da meta: 2.5.20. Realizar reuniões trimestrais do Comitê de Investigação de Mortalidade Materna Infantil de Cachoeiro de Itapemirim**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Reuniões realizadas com registro em ata

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Realizar reuniões do comitê, com registro em ata

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP/SAVS	12	NÚMERO	305/301	--	3	3	3	3	3	4	4	11	5	4		4								

**1º trimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Foram realizadas 05 reuniões do Comitê de Investigação de Mortalidade Materna Infantil de Cachoeiro de Itapemirim nos dias: 27/01/2023, 23/02/2023, 07/03/2023, 30/03/2023 e 27/04/2023.

**2º trimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Foram realizadas 04 reuniões do Comitê de Mortalidade Materna Infantil de Cachoeiro de Itapemirim nos dias 25/05/2023, 06/07/2023, 27/07/2023 e 31/08/2023. Foram realizadas 04 reuniões do Comitê de Investigação de Mortalidade Materna Infantil de Cachoeiro de Itapemirim, n o 2º Q D.

**3º trimestre:**

**Justificativa:**



**Descrição da meta: 2.5.21. Aplicação de vacina antitetânica dose imunizante, segunda, do esquema recomendado ou dose de reforço em gestantes cadastradas na rede pública municipal**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Percentual de gestantes inscritas que receberam a dose imunizante da vacina antitetânica

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Avaliar o cartão de vacina da gestante e atualizar vacinas necessarias com ênfase de Dt/Dtp acelular – esquema para gestantes (a partir de 20 semanas).

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025					
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total		
SAP	100	%	301	54,09	70	80	90	100	0	68	65	65	65,41	79,29		79,29										

**1º trimestre: Meta parcialmente cumprida**

**Justificativa:** Percentual de 65,41% de gestantes alcançadas com a imunização antitetânica. Fonte: SisPNI

**2º trimestre: Meta parcialmente cumprida**

**Justificativa:** Percentual de 79,29% de gestantes vacinadas com a vacina DTPA e dT.

**3º trimestre:**

**Justificativa:**

### SECRETARIA DE SAÚDE



**Descrição da meta: 2.5.22. Atingir a razão de mortalidade materna para no máximo 0,7 mortes por 1.000 nascidos vivos**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Número de óbitos de mulheres residentes / número de nascidos vivos x 1.000

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Qualificar pré-natal nas UBS, com captação precoce, exames laboratoriais e por imagem, com o mínimo de 6 consultas;

Ação nº 2 – Realizar consulta puerperal até o quadragésimo segundo dia de pós-parto;

Ação nº 3 – Realizar, no SIM, o monitoramento de mortalidade materna

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP/SAVS	0,7	RAZÃO	301	1.18 (2020)	1,10	1,05	1,0	0,7	0	0,4	0	0,4	0	0	0									

**1º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Até o momento não tivemos morte materna no quadrimestre, porém os dados podem sofrer alterações devido prazo para inserção de dados no SIM (120 dias após o óbito).

SAP - Ação 1 – A UBS ao detectar falta/ausência das gestantes no pré-natal realiza busca ativa através dos agentes comunitários. Também está sendo realizado monitoramento das visitas semanais dos ACS para verificação do cumprimento das metas. Ação 2 – A SAP tem intensificado a busca ativa das gestantes com DPP no mês assim como as puérperas, com equipe de gestão que realiza monitoramento através do Drive, ferramenta adotada pela SAP; e em trabalho conjunto com os ACS realizando agendamento e consequentemente a consulta puerperal de até 42 dias

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Até o momento não tivemos morte materna no segundo quadrimestre, porém os dados podem sofrer alterações devido prazo para inserção de dados no SIM (120 dias após o óbito).

Obs. Retificada a justificativa do 1º quadrimestre tivemos 01 morte materna registrada em 31/03/2023 (cálculo:  $1/854 \times 1000$ ).

: Não tivemos morte materna no quadrimestre, porém os dados são sujeitos a revisão devido prazo para inserção de dados no SIM (120 dias após o óbito).

SAP: Treinamento de pré-natal realizado para todos os médicos da Atenção Básica. Busca ativa de gestantes para captação precoce é um procedimento rotineiro durante as visitas domiciliares realizadas pela ESF

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Descrição da meta: 2.5.23. Enfrentar as mortes evitáveis de recém-nascidos, objetivando reduzir a mortalidade neonatal para no máximo 5 por mil nascidos vivos**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Número de óbitos de 0 a 27 dias de vida completos, por 1.000 nascidos vivos, na população residente – fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Qualificar o pré-natal nas UBS, com captação precoce, exames laboratoriais e por imagem, com o mínimo 6 consultas;

Ação nº 2 – Qualificar a visita puerperal;

Ação nº 3 – Realizar visita domiciliar, com consulta de enfermagem e médica, se verificada necessidade pelo enfermeiro, ao RN, até o sétimo dia de nascimento;

Ação nº 4 – Realizar, no SIM, o monitoramento de mortalidade de recém-nascidos

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025															
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total												
SAP/SAVS	5	NÚMERO	301/305	7	5	5	5	5	5	7	0	6	13	3	2		5																			

**1º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** SAP - Ação 1 – A UBS ao detectar falta/ausência das gestantes no pré-natal realiza busca ativa através dos agentes comunitários. Também está sendo realizado monitoramento das visitas semanais dos ACS para verificação do cumprimento das metas. Ação 2 – A SAP tem intensificado a busca ativa das gestantes com DPP no mês assim como as puérperas, com equipe de gestão que realiza monitoramento através do Drive, ferramenta adotada pela SAP; e em trabalho conjunto com os ACS realizando agendamento e conseqüentemente a consulta puerperal de até 42 dias

SAVS - Ação nº 4: até o momento temos 03 óbitos neonatais registrados no SIM. Porém, esse dado pode ser alterado, devido ao prazo de 120 dias após o óbito para inserção no sistema.

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** SAVS - Ação nº 4 até o momento temos 02 óbitos neonatais registrados no SIM, porém esse dado pode ser alterado devido ao prazo de 120 dias após o óbito para inserção no sistema.

SAP - Treinamento de pré-natal realizado para todos os médicos da Atenção Básica. Busca ativa de gestantes para captação precoce é um procedimento rotineiro durante as visitas domiciliares realizadas pela ESF.

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

Rua Fernando de Abreu, S/nº • Ferroviários

Cachoeiro de Itapemirim • ES • Cep 29.308-000

Tel.: 28 3155 - 5252

www.cachoeiro.es.gov.br

**Descrição da meta: 2.5.24. Enfrentar as mortes evitáveis infantis, objetivando reduzir a mortalidade infantil (0-1) para no máximo 14 por mil nascidos vivos de crianças menores de 1 ano.**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Número de óbitos de 0 a 1 ano de vida completos, por 1.000 nascidos vivos, na população residente – fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Realizar busca ativa por crianças menores de 1 ano faltosas a consulta de puericultura e com o calendário vacinal em atraso;

Ação nº 2 – Monitorar a realização de consulta mensal de puericultura até 1 ano de idade;

Ação nº 3 – Realizar, no SIM, o monitoramento de mortalidade infantil.

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025															
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total												
SAP/SAVS	14	NÚMERO	301	12	14	14	14	14	9	0	6	15	2	3		5																				

**1º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Ação nº 3: até o momento temos 02 óbitos infantis (0 a 1 ano) registrados no SIM. Porém, esse dado pode ser alterado, devido ao prazo de 120 dias após o óbito para inserção no sistema.

Conforme a justificativa, do quadrimestre anterior, as ações foram intensificadas junto às equipes de ESF, principalmente após a utilização do Drive, para monitoramento.

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Ação nº 3 até o momento temos 03 óbitos neonatais registrados no SIM, porém esse dado pode ser alterado devido ao prazo de 120 dias após o óbito para inserção no sistema.

Ação nº 1 e nº 2 SAP– com a implantação do serviço de atendimento a criança e adolescente, na Casa Rosa, e o acompanhamento já existente nas UBS's aumentará o número de atendimentos, monitoramento e busca ativa nesta faixa etária.

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Descrição da meta: 2.5.25. Fomentar ações de atendimento individual e coletivo a infância e adolescência**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Serviço implantado

**Ano 2023**

Ação SAVS – Selecionar equipe multiprofissional para o suporte e atendimento especializado voltados às crianças/adolescentes com deficit de aprendizagem, nutricional, auditivo, visual, dentre outros;

Ação SAP – Manter acompanhamento pelas Equipes de ESF.

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025									
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total						
SAP/SAVS	100	%	301	--	25	25	25	25	0	0	0	0	100	100		100														

**1º trimestre: Meta alcançada****Justificativa:** SAVS – A Policlínica Bolívar de Abreu conta com equipe multiprofissional (como nutricionista, psicólogo, fonoaudiólogo) para atender crianças/adolescentes

SAP - Neste trimestre retomaremos as estratégias para fomentar ações e programas que visam ampliar os serviços de atendimento, uma vez que já existe o projeto de implantação no município e definido o local (auditório do CMS), aguardando apresentação deste às instâncias de regulamentação.

**2º trimestre: Meta alcançada****Justificativa:** SAVS – A Policlínica Bolívar de Abreu conta com equipe multiprofissional (como nutricionista, psicólogo, fonoaudiólogo) para atender crianças/adolescentes

SAP - Implantação do serviço de atendimento a criança e adolescente, na Casa Rosa, com atendimento em puericultura, pediatria, nutrição, psicologia, vacinação.

**3º trimestre:****Justificativa:****SECRETARIA DE SAÚDE**

**Diretriz Nº 3. Organizar a Rede de Atenção especializada, com aprimoramento das redes de urgência e emergência, com adequação de suas unidades de atendimento, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), bem como das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), estimulando o funcionamento com pessoal capacitado e fortalecimento de todas as redes de atenção pública, em especial a rede de saúde mental, com ênfase nas ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso problemático de crack, álcool e outras drogas. Tem relação com: Diretrizes Estaduais: D1 e D3. Diretrizes Nacionais: D3, D5, D8, D9, D10 e D24.**

**Objetivo Nº 3.1. Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool**  
**Tem relação com: Objetivos da ODS: ODS 3.5. PPA 2022-2025: Programa: 1640 – Atenção Especializada em Saúde – Ações: 2.148**

**Descrição da meta: 3.1.1. Manter e resgatar atendimento a dependentes de álcool no Centro de Atenção Psicossocial CAPS AD**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Atendimentos realizados

#### Ano 2023

Ação nº 1 – Ampliar o quadro de profissionais médicos

Ação nº 2 – Buscar junto as instituições de ensino superior a disponibilização de profissionais médicos para estágio de alunos de medicina

Responsável	Meta Plano	Unidad e medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025								
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total					
SAVS	100	%	302		25	25	25	25	13	0	13	26	100	100		100													

#### 1º quadrimestre: Meta alcançada

**Justificativa:** Ação nº 1: – O Profissional médico da unidade atendeu uma média de 107 pacientes por mês. Neste quadrimestre a jornada de trabalho segue atendimentos duas vezes por semana, sendo agendados 32 pacientes semanalmente, além de confecções de laudos para internação sob regime fechado em Clínica especializada para tratamento de Dependência Química, apesar de alguns dias houve redução de agendamentos devido a feriados nacionais e pontos facultativos que ocorreram nesse quadrimestre. Ação nº 2: – Ação ainda não realizada, porém programada para o decorrer de 2023.

#### 2º quadrimestre: Meta alcançada

**Justificativa:** O Profissional médico da unidade atendeu uma média de 115 pacientes por mês. Neste quadrimestre a jornada de trabalho segue atendimentos duas vezes por semana, sendo agendados 32 pacientes semanalmente, além de confecções de laudos para internação sob regime fechado em Clínica especializada para tratamento de Dependência Química. Ação nº 2: – Ação ainda não realizada, porém programada para o decorrer de 2023.

#### 3º quadrimestre:

**Justificativa:**

#### SECRETARIA DE SAÚDE



**Objetivo Nº 3.2. Implantar serviço de referência a saúde da mulher assegurando o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento reprodutivo, informação e educação, bem como assistência e apoio psicológico em casos de violência doméstica.**  
Tem relação com: Objetivos Estaduais: D1-O2. Objetivos da ODS: ODS 3.1. PPA 2022-2025: Programa: 1639 – Atenção Primária a Saúde – Ações: 2.146; Programa: 1638 – Administração em Saúde – Ações: 2.143; Programa: 1640 – Atenção Especializa em Saúde – Ações: 2.152.

**Descrição da meta: 3.2.2. Realizar um Fórum anual sobre violência doméstica**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Fórum realizado

**Ano 2023**

Ação Jurídico – Indicar dois palestrantes;

Ação FMS – Indicação de dotação orçamentária;

Ação SAVS – Auxiliar na organização do evento e contactar profissionais para as palestrar no fórum;

Ação SAP – Auxiliar na divulgação e organização do evento.

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS/SAP/Jurídico/FMS	4	NÚMERO	121/301/302	--	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0		0								

**1º quadrimestre: Meta não realizada**

**Justificativa:** Para haver indicação do palestrante é necessário o cronograma ser disponibilizado pela SAP/SAVS. O fórum será planejado para acontecer no terceiro quadrimestre de 2023.

Não foi possível a realização do fórum em virtude da implantação de diversos programas na rede de atendimento da SEMUS bem como a integração do Programa Estadual Margaridas, com a efetivação destes citados a cima, realizaremos o evento ainda no terceiro quadrimestre.

**2º quadrimestre: Meta não realizada**

**Justificativa:** Jurídico - Para que haja a indicação do palestrante é necessário o cronograma do evento que compete a SAP/SAVS.

SAVS – Após perda de membros do comitê, é necessário a reestruturação do mesmo para retomada das atividades.

SAP - O fórum será planejado para acontecer no terceiro quadrimestre de 2023.

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**Descrição da meta: 3.2.3. Promover o acesso da população ao planejamento reprodutivo**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Número de Unidades referenciadas

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Implementar ações de planejamento reprodutivo nas UBS

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025																							
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total																				
SAP	32	NÚMERO	301	32	8	8	8	8	100	100	100	100	100	100		100																												

**1º quadrimestre: Meta alcançada****Justificativa:** Todas as unidades de saúde estão orientadas a realizar o grupo de Planejamento Reprodutivo com objetivo de orientar as pacientes sobre métodos contraceptivos e sanar quaisquer dúvidas pertinentes ao tema com apoio da equipe Multidisciplinar do ICEPi.**2º quadrimestre: Meta alcançada****Justificativa:** Todas as unidades de saúde estão orientadas a realizar o grupo de Planejamento Reprodutivo com objetivo de orientar as pacientes sobre métodos contraceptivos e sanar quaisquer dúvidas pertinentes ao tema e para aquelas que optarem e estiverem dentro dos critérios. A Casa Rosa constitui-se como referência para o acompanhamento e encaminhamento para o procedimento de laqueadura, sendo a UBS a porta de entrada.**3º quadrimestre:****Justificativa:****SECRETARIA DE SAÚDE**

Objetivo Nº 3.3. Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso e ao aprimoramento das redes de urgência e emergência  
Tem relação com: Objetivos Nacionais: O2. PPA 2022-2025: Programa: 1639 – Atenção Primária a Saúde – Ações: 2.146; Programa: 1640 – Atenção Especializada em Saúde – Ações: 1.050, 1.051, 1.052, 1.053, 1.054, 2.145, 2.147, 2.150, 2.151, 2.152, 2.153, 2.154; Programa: 1638 – Administração em Saúde – Ações: 2.143;

**Descrição da meta: 3.3.1. Realizar mediação Sanitária com o Ministério Público, Poder Judiciário e Defensoria Pública**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Mediações realizadas

**Ano 2023**

**Ação nº 1 – Realizar mediação dos casos, junto aos órgãos do poder judiciário.**

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025																				
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total																	
Jurídico	100	%	122	--	100	100	100	100	50	0	0	50	0	0		0																									

**1º quadrimestre: Meta não realizada**

**Justificativa:** Não houve necessidade de mediação nas redes de urgência e emergência no primeiro quadrimestre.

**2º quadrimestre: Meta não realizada**

**Justificativa:** As mediações serão realizadas de acordo com a demanda. Até o momento não houve a necessidade de mediação das redes de urgência e emergência.

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Descrição da meta: 3.3.2. Ampliar a oferta de consultas e exames especializados na Policlínica Municipal de Saúde Bolívar de Abreu**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Consultas e exames especializados Ofertada

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Manter a oferta de consultas médicas e exames especializados.

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025					
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total		
SAVS	40	%	302	--	10	10	10	10	10	--	--	10	100	100		100										

**1º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Meta atingida; foram reforçados o quadro das seguintes especialidades: Reumatologista haviam 03 contratou mais 01, Psicólogo haviam 03 contratou mais 03, ginecologista contratou mais 01, ortopedista contratou mais 01, técnico de radiologia contratou mais 01, adquirimos também um aparelho de RX digital agilizando os atendimentos, para melhor atender a população.

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Meta atingida, pois foram ofertados novos serviços das seguintes especialidades: Neurologista, havia 01 e contratou mais 01, Reumatologista havia 04 e contratou mais 01, Endocrinologista havia 01 e contratou mais 01, Ultrassonografista havia 02 e contratou mais 01, nutricionista havia 04, e contratou mais 01. Além de serem contratados mais 5 especialistas, foi ampliado o quantitativo de atendimentos por vários profissionais.

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Descrição da meta: 3.3.3. Aquecimento e reaparelamento da atenção especializada em saúde**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Aquecer e reaparelhar 100% das unidades especializadas de saúde, conforme levantamento elaborado SAVS

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Aquecimento e/ou reaparelamento das Unidades de Atenção especializada em saúde

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025									
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total						
SAVS	100	%	302	100%	25	25	25	25	0	0	0	0	0	25,89		25,89														

**1º trimestre: Meta parcialmente cumprida**

**Justificativa:** Do total orçado de R\$ 85.370,25 não houve liquidação no 1º trimestre. Os processos para aquisição de equipamentos encontra-se na fase interna.

**2º trimestre: Meta parcialmente cumprida**

**Justificativa:** Do total orçado de R\$ 85.370,25 o valor liquidado no 2º trimestre foi de R\$ 22.107,00

**3º trimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Descrição da meta: 3.3.4. Manter os serviços de fisioterapia com atendimento domiciliar**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Serviço mantido

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Manter o atendimento de serviços em fisioterapia domiciliar

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	100	%	302	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100								

**1º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Foram realizados, no primeiro quadrimestre, 490 atendimentos de fisioterapia domiciliar.

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Foram realizados, no segundo quadrimestre, 768 atendimentos de fisioterapia domiciliar

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**Descrição da meta: 3.3.5. Monitorar os profissionais especialistas próprio do Município no sistema MV com o objetivo de verificar se os territórios vinculados a cada um, está adequado a sua oferta de trabalho. (quadrimestral)**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Avaliação quadrimestral do número de procedimentos regulados, em opiniões formativas, autorizados, marcados, rejeitados, o tempo de espera para serem regulados e a existência de fila de espera para marcação de procedimentos

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Monitorar os profissionais especialistas no sistema MV

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAP (Regulação)	100	%	301	--	100	100	100	100	100	0	100	0	100	100	100		100							

**1º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** O monitoramento está sendo realizado pelo setor de regulação.

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Mantendo o monitoramento dos profissionais especialistas no sistema MV pelo setor de regulação

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Descrição da meta: 3.3.6. Monitorar junto aos médicos da APS o quantitativo de opiniões formativas, gerada no MV, estimular e orientar através de encontros ou reuniões em pequenos grupos a redução das mesmas.**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Levantamento quadrimestral pela equipe de regulação do número de opiniões formativas por unidade de saúde e suas classificações de risco

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Monitorar o quantitativo de opiniões formativas, gerada no MV junto aos médicos da APS, por quadrimestre;

Ação nº 2 – Notificações através de grupo de mídia (médicos e enfermeiros da APS)

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025																		
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total															
SAP (Regulação)	100	%	301	--	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		100																							

**1º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** É realizado mensalmente pelo Médico Regulador da Central de Regulação o levantamento por Unidade Básica de Saúde (opiniões formativas).

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Mantêm-se o monitoramento das opiniões formativas.

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

Rua Fernando de Abreu, S/nº • Ferroviários  
Cachoeiro de Itapemirim • ES • Cep 29.308-000  
Tel.: 28 3155 - 5252  
www.cachoeiro.es.gov.br



**Descrição da meta: 3.3.7. Manutenção de Unidade de Pronto Atendimento**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Ações de pronto atendimento mantida

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Manter os atendimentos da UPA.

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025																
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total													
SAVS	100	%	302	--	100	100	100	100	100	100	100	100	50,98	100		100																					

**1º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida**

**Justificativa:** Do total orçado de R\$ 6.350.366,00 foi liquidado no 1º quadrimestre o valor de R\$ 3.237.871,33.

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Do total orçado de R\$ 6.350.366,00 foi liquidado no 2º quadrimestre o valor de R\$ 3.176.917,40, totalizando R\$ 6.414.788,73

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

Rua Fernando de Abreu, S/nº • Ferroviários  
Cachoeiro de Itapemirim • ES • Cep 29.308-000  
Tel.: 28 3155 - 5252  
www.cachoeiro.es.gov.br

**Descrição da meta: 3.3.8. Reforma e ampliação de Unidade de pronto atendimento**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Reforma/ou ampliação realizada

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Unidade de Pronto Atendimento Antônio Jorge Abib Netto

Ação nº 2 – Centro de Saúde Paulo Pereira Gomes

Ação nº 3 – Paes Barreto

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025																
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total													
SAVS	100	%	302	--	100	100	100	100	100	100	100	100	0	67																							

**1º quadrimestre: Meta não realizada**

**Justificativa:** Do total orçado inicialmente com o suplementado de R\$ 486.500,14 não houve liquidação no 1º quadrimestre.

Ação nº 1: a Unidade de Pronto Atendimento Antônio Jorge Abib Netto encontra-se em reforma. Ação nº 2: às necessidades quanto a reforma/manutenção da estrutura física do Centro de Saúde Paulo Pereira Gomes já foram listadas e enviadas ao gabinete, para que as providências sejam tomadas junto a SEMO. Ação nº 3: a reforma do Pronto Atendimento "Paes Barreto" iniciará no segundo quadrimestre.

**2º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida**

**Justificativa:** Ação nº 1 – a Unidade de Pronto Atendimento Antônio Jorge Abib Netto encontra-se em reforma;

Ação nº 2 – A SEMO já esteve no PPG para iniciar a execução da obra.

Ação nº 3 – O Pronto Atendimento "Paes Barreto" encontra-se em reforma.

: Foi liquidado no 2º quadrimestre o valor de R\$ 486.500,14 referente a UPA Marbrasa

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Descrição da meta: 3.3.9. Manutenção do serviço de atendimento móvel de urgência**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Ações do serviço móvel de urgência mantidas

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Manter o serviço móvel de urgência - SAMU

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	100	%	302	--	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100									

**1º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** O contrato com o Consórcio CIM Polo Sul para a manutenção dos serviços do SAMU, encontra-se vigente e atendendo a população. O serviço móvel de urgência, no primeiro quadrimestre, realizou 1653 atendimentos.

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** O contrato com o Consórcio CIM Polo Sul para a manutenção dos serviços do SAMU, encontra-se vigente e atendendo a população. O serviço móvel de urgência, no segundo quadrimestre, realizou 1581 atendimentos.

**3º quadrimestre:****Justificativa:****SECRETARIA DE SAÚDE**

**Descrição da meta: 3.3.12. Manutenção do laboratório municipal**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Ações do laboratório municipal realizadas

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Manter os serviços do laboratório municipal

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025															
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total												
SAVS	100	%	302	--		100								10,50	58,61		58,61																			

**1º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida**

**Justificativa:** Do total orçado de R\$ 461.657,00 foi liquidado no 1º quadrimestre o valor de R\$ 48.441,81. Meta atingida. Foram realizados, 88 Bioquímicas, 67 Hematologia, 118 Imuno-hematologia, 3 Coagulação, 1019 Urinalise, 497 Parasitologia, 195 Microbiologia, 2 Microscopia, 477 Tuberculose / Hanseníase, 1412 Imunologia, 1069 Imunologia Interface, 7974 Bioquímica interface, 2592 Hematologia Interface, 943 Apae. Quantitativo referente a 01/01/2023 a 30/04/2023.

**2º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida**

**Justificativa:** Meta atingida. Foram realizados, Bioquímica 50, Hematologia 80, Imunoematologia 176, Coagulação 3, Urinalise 1233, Parasitologia 694, Microbiologia 169, Microscopia 10, Tuberculose/Hanseníase 577, Imunologia 721, Imunologia Interface 1662, Bioquímica Interface 9840, Hematologia Interface 2689, Apae 912. Quantitativo referente a 01/05/2023 a 31/08/2023. Foi liquidado no 2º quadrimestre o valor de R\$ 222.152,15, totalizando R\$ 270.593,96.

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**







**Descrição da meta: 4.1.2. Manter a proporção de testagem para HIV entre casos novos de tuberculose**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Manter testagem

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Realizar testagem para HIV entre casos novos de tuberculose

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025				
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	
SAP	100	%	301	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100										

**1º quadrimestre: Meta alcançada****Justificativa:** Estão sendo acompanhados, no segundo quadrimestre, 50 pacientes de TB, desses 100% fizeram os testes de HIV. Os testes são realizados em todos os pacientes atendidos em nosso município**2º quadrimestre: Meta alcançada****Justificativa:** Até o momento, 77 pacientes foram diagnosticados com TB e realizaram testagem de HIV, conforme protocolo.**3º quadrimestre:****Justificativa:****SECRETARIA DE SAÚDE**



**Descrição da meta: 4.1.3. Aplicar cronograma de reuniões mensais do comitê de investigação da sífilis congênita com registro de ata**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Reuniões realizadas

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Realizar reuniões mensais

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025				
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	
SAP	48	NÚMERO	301	12	12	12	12	12	3	4	3	10	4	4		8									

**1º trimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** O comitê está ativo, com as reuniões regulares.

**2º trimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** O comitê está ativo, com as reuniões regulares.

**3º trimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Descrição da meta: 4.1.4. Aparentamento e reaparelhamento da vigilância em Saúde**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Aparentar e reaparelhar 100% das unidades de vigilância em saúde, conforme levantamento elaborado SAP

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Compras de materiais específicos para os atendimentos nas Unidades de Vigilância em Saúde

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025								
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total					
SAVS	100	%	301	--	25	25	25	25	0	0	0	0	29,43	0		14,71													

**1º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida**

**Justificativa:** Do total orçado de R\$ 241.219,50 foi liquidado no 1º quadrimestre o valor de R\$ 71.000,00.

**2º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida**

**Justificativa:** Não houve liquidação no 2º quadrimestre

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Objetivo N° 4.2. Fortalecimento das ações do CEREST para suporte e matriciamento do polo sul e qualificação dos sistemas de notificação de doenças do trabalho**  
**Tem relação com: Objetivos Estaduais: D1-O8. PPA 2022-2025: Programa: 1640 – Atenção Especializa em Saúde – Ações: 2.149**

**Descrição da meta: 4.2.1. Aumentar o número de notificações de doenças relacionadas ao trabalho**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Notificações realizadas

**Ano 2023**

Ação n° 1 – Realizar visita às empresas para verificar possível subnotificação e reforçar a importância desta;

Ação n° 2 – Realizar investigação de óbitos relacionados ao trabalho.

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025							
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total				
SAVS	100	%	302	8 (anos)	25	25	25	25	100	100	100	100	100	100		100												

**1º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Ação n° 1: foram realizadas 09 visitas a empresas com intuito de avaliar possíveis subnotificações e reforçar a importância das notificações de agravos; Ação n° 2: foram realizadas 02 investigações de óbitos relacionados ao trabalho.

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Foram realizadas 08 visitas a empresas com intuito de avaliar possíveis subnotificações e reforçar a importância das notificações de agravos; Ação n° 2: foram realizadas 01 investigações de óbitos relacionados ao trabalho.

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Descrição da meta: 4.2.2. Implementar o matriciamento para notificação dos agravos relacionados ao trabalho (acidentes de trabalho grave fatal, acidente com material biológico e intoxicação exógena)**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Ampliar notificações

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Realizar visita aos municípios da área de abrangência do CEREST;

Ação nº 2 – Realizar visita às unidades de saúde e empresas, para implementar o matriciamento da notificação de agravos.

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	40	%	302	--	10	10	10	10	19	12	10	41	10	10		20								

**1º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Ação nº 1: foram realizadas 10 visitas aos municípios da área de abrangência do CEREST-CI; Ação nº 2: Foram realizadas 9 visitas às UBS/Empresas para implementar o matriciamento da notificação de agravos

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Ação nº 1: foram realizadas 10 visitas aos municípios da área de abrangência do CEREST-CI; Ação nº 2: Foram realizadas 8 visitas às UBS/Empresas para implementar o matriciamento da notificação de agravos.

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

Descrição da meta: 4.2.3. Fortalecer o Trabalho de Educação em Saúde com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos.

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Realizar atividades educativas

Ano 2023

Ação nº 1 – Realizar visita as Unidades de saúde e empresas

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	48	NÚMERO	302	--	12	12	12	12	11	12	23	46	19	24		43								

**1º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Foram realizadas 19 visitas a empresas e Unidades de Saúde neste primeiro quadrimestre.

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** Foram realizadas 24 ações educativas em unidades de saúde com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos.

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**Objetivo Nº 4.3. Fortalecimento de ações para redução e gerenciamento de riscos**

Tem relação com: Objetivos da ODS: ODS3.9, ODS O3.d PPA 2022-2025: Programa: 1641 – Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde – Ações: 2.155; Programa: 1643 – Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública Decorrente do COVID-19 – Ações: 2.157; Programa: 1639 – Atenção Primária a Saúde – Ações: 2.146; Programa: 1640 – Atenção Especializa em Saúde – Ações: 2.152;

**Descrição da meta: 4.3.1. Enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID-19**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Executar 100% das ações

**Ano 2023**

Ação SAVS – Monitoramento dos casos, capacitação das unidades que fazem testagem para notificação e testagem itinerante;

Ação SAP – Realizar testagem e notificação de livre demanda e acompanhamento dos casos positivos.

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS/SAP	100	%	301	--	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100										

**1º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** No primeiro quadrimestre foram monitorados 622 pacientes com COVID. Foram realizados nesse período 8591 Testes rápidos e 44 RT-PCR (Fonte: ESUSVS e Painel COVID ES). Através de coleta de Swab e teste rápido, uso de EPI's, orientação à população quanto ao uso de máscara e distanciamento social, atendimento prioritário de acordo com classificação de risco.

**2º quadrimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** No segundo quadrimestre foram monitorados 255 pacientes de COVID. Foram realizados nesse período 5.721 testes rápidos e 58 RT-PCR (Fonte ESUSVS e Painel COVID ES). Através de coleta de Swab e teste rápido, uso de EPI's, orientação à população quanto ao uso de máscara e distanciamento social (se necessário), atendimento prioritário de acordo com classificação de risco.

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Descrição da meta: 4.3.2. Executar ações de apoio ao controle da qualidade da água para consumo humano**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Coleta e análise de amostra

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Coleta e análise de amostra de água

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025											
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total								
SAVS	1440	NÚMERO	305	360	360	360	360	360	40	115	252	407	34	207		241																

**1º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida**

**Justificativa:** Foram realizadas 34 coletas e análise de água no primeiro quadrimestre de 2023. OBS: o quantitativo de insumos foi reduzido em todos os municípios

**2º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida**

**Justificativa:** Foram realizadas 207 coletas de água para análise laboratorial.

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**



**Descrição da meta: 4.3.3. Manutenção e Monitoramento do Programa VIGIDESASTRE, conforme normativas vigentes - Manter parceria com a Defesa Civil municipal e definir fluxo das ações a serem desempenhadas**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Parcerias realizadas

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Definir fluxo das ações a serem desempenhadas

Ação nº 2 – Manter parceria com a Defesa civil municipal

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	100	%	305	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100									

**1º trimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** No primeiro trimestre de 2023 não houve demanda do Programa VIGIDESASTRE. Porém, a parceria com a Defesa Civil se mantém.

**2º trimestre: Meta alcançada**

**Justificativa:** No segundo trimestre de 2023 não houve demanda do Programa VIGIDESASTRE. Porém, a parceria com a Defesa Civil se mantém. Planejamento “Dia Mundial da água - Planejamento / atualização de Plano de Contingência de enchentes

**3º trimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

















**Descrição da meta: 5.1.5 Manter a Comissão de Farmácia e Terapêutica**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Realizar reuniões mensais com registro em ata

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Manter a Comissão

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025			
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total
SAVS	48	NÚMERO	303	12	12	12	12	12	0	2	1	3	4	3	7									

**1º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida**

**Justificativa:** Foram realizadas 04 reuniões da Comissão, registradas em ata, nos dias 16/03/2023; 28/03/2023; 11/04/2023 e 25/04/2023.

**2º quadrimestre: Meta parcialmente cumprida**

**Justificativa:** Foram realizadas 03 reuniões da Comissão, registradas em ata, nos dias 16/05/2023; 20/06/2023 e 25/07/2023

**3º quadrimestre:**

**Justificativa:**

**SECRETARIA DE SAÚDE**









**Descrição da meta: 5.1.8. Aparelhamento e reaparelhamento da assistência farmacêutica**

Indicador para avaliação e monitoramento da meta: Aparelhar e reaparelhar 100% da Assistência farmacêutica, conforme levantamento elaborado SAVS

**Ano 2023**

Ação nº 1 – Ação nº 1 – Realizar levantamento das necessidades de equipamentos;  
 Ação nº 2 – Equipar as unidades de serviço após levantamento das necessidades.

Responsável	Meta Plano	Unidade medida	Subfunção	Linha de Base 2021	Meta prevista				2022				2023				2024				2025																						
					2022	2023	2024	2025	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total	1º qua	2º qua	3º qua	Total																			
SAVS	100	%	303	--	25	25	25	25	0	0	0	0	0	0		0																											

**1º quadrimestre: Meta não realizada**  
**Justificativa:** Processo em fase interna

**2º quadrimestre: Meta não realizada**  
**Justificativa:** Não houve liquidação no 2º quadrimestre

**3º quadrimestre:**  
**Justificativa:**





