

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUANAMBI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DE 2022

GUANAMBI – BA

Junho/2022



Prefeito Municipal
NILO AUGUSTO MORAES COELHO

Secretária Municipal de Saúde
NANCY FERRAZ DA SILVEIRA

COMPROMISSO

“Garantir o direito à saúde enquanto direito fundamental do ser humano, e prover políticas de saúde, através de ações individuais e coletivas de promoção, prevenção e recuperação da saúde visando a melhoria da qualidade de vida da população, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantindo a participação popular.”

SUMÁRIO

	Página
Apresentação	05
Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores de Saúde Pactuados em 2022	06
Compromissos programados Gestão Municipal e Plano de Governo para 2022	16
Avaliação dos compromissos, ações e metas pactuados para 2021	20
Programação Orçamentária	26
Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO 2022	26
Ações e Metas por Programa de Governo do PPA municipal	26
Síntese por função / Unidade executora em 2022	27
Lei Orçamentária Anual – LOA 2022	28
Demonstrativo de Receita e Despesa PMG segundo categoria econômica	28
Resumo Geral da Receita PMG	28
Resumo Geral da Despesa PMG	28
Programa de Trabalho FMS	29
Demonstrativo de Despesa (Consolidado)	29
Pactuação de Indicadores 2022	30
Conclusão	31
Resolução do CMS	32

APRESENTAÇÃO

O planejamento em saúde ainda representa para a gestão do SUS um grande desafio, considerando que esse processo envolve mudanças individuais e técnicas, além de mobilização, engajamento e decisão de gestores e profissionais.

A Programação Anual de Saúde (PAS) se constitui instrumento que registra as ações municipais para o ano de 2022 com base no Plano Municipal de Saúde para o período de 2022 a 2025.

Segunda a Portaria nº 3332/06, no seu Art. 3º está definido a PAS como “instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde, cujo propósito é determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da gestão do SUS.”

Ainda nessa Portaria, no § 3º diz “o horizonte temporal da PAS coincide com o período definido para o exercício orçamentário e tem como bases legais para a sua elaboração a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual”.

A Programação Anual de Saúde junto com outros dois instrumentos, ou seja, o Plano Municipal de Saúde (PMS) para o quadriênio e o Relatório Anual de Gestão (RAG) fazem parte do Programa PlanejaSUS do Ministério da Saúde.

O município de Guanambi, engajado no processo de Planejamento Participativo do Sistema Único de Saúde – PlanejaSUS apresenta sua Programação Anual de Saúde 2022 baseada no seu Plano Municipal de Saúde para o período 2022 a 2025.

DIRETRIZES, OBJETIVOS, META E INDICADORES DE SAÚDE PACTUADOS PELA GESTÃO MUNICIPAL – 2022

DIRETRIZ 1: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância em saúde, no controle, prevenção de doenças crônicas transmissíveis, acidentes, violências e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO 1.1.: Melhorar a qualidade de vida da população através do oferecimento de serviços de saúde, controle e erradicação de vetores epidemiológicos.

Descrição da Meta	Indicador	Relevância da Meta	Ud	Meta 2022	Ações
Reduzir 2% no número de óbitos em relação ao ano anterior.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Buscar a melhoria das condições de saúde da população e portadores de doenças mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.	Nº	68	A1. Elaborar informes contendo análises sobre a ocorrência de DCNT, seus fatores de risco e medidas de prevenção. A2. Publicar informes para disseminar informações epidemiológicas obtidas a partir das análises sobre a ocorrência de DCNT, seus fatores de risco e medidas de prevenção. A3. Capacitar gestores e profissionais do SUS e de outros setores para a vigilância e prevenção das DCNT.
Alcançar a cobertura preconizada de ≥ 75% das quatro vacinas selecionadas.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10 – valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice Viral 1ª dose, com cobertura vacinal preconizada.	Estimular a vigilância das coberturas vacinais, com objetivo de manter altas coberturas e realização de ações que proporcione o alcance dessas metas, com intuito de manter a população protegida de doenças imunopreveníveis.	%	95	A1. Disponibilizar as vacinas na rede de serviços locais. A2. Aplicar vacina Tríplice Viral em crianças de 1 ano de idade. A3. Aplicar vacina Pentavalente em menor de 1 ano. A4. Aplicar vacina contra Poliomielite em menor de 1 ano. A5. Aplicar vacina Pneumocócica conjugada em menor de 1 ano. A6. Monitorar o avanço mensal das coberturas de cada vacina. A7. Implantar/implementar o sistema de informação nominal e por procedência referente à vacinação (SI-PNI), nas salas de vacinas.
Alcançar 75% dos casos encerrados oportunamente.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do sistema.	%	75	A1. Melhorar a qualidade da vigilância epidemiológica para torna-la ágil e oportuna. A2. Encerrar oportunamente as investigações das notificações dos agravos compulsórios imediatos registrados no SINAN. A3. Gerenciar sistema de informação assegurando envio de dados do SINAN com regularidade.
Alcançar ≥ 88% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Inferir sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta.	%	88	A1. Identificar casos novos de hanseníase. A2. Notificar os casos e hanseníase no SINAN. A3. Atualizar o Livro de Registro e Controle de Tratamento de Hanseníase. A4. Atualizar mensalmente o boletim de acompanhamento de hanseníase no SINAN. A5. Assegurar consulta mensal durante o tratamento (médica/enfermagem). A6. Realizar exame de rotina (hemograma, parasitológico, TGO, TGP, ureia e creatinina no momento do diagnóstico ou quando necessário nos pacientes com comorbidades. A7. Realizar busca ativa de faltoso ao tratamento no prazo de 30 dias. A8. Realizar prevenção de incapacidade dos casos que iniciam tratamento, no momento da alta e sempre que houver reações hansênicas com preenchimento dos formulários utilizados no prontuário.

					<p>A9. Examinar contatos de casos novos dentre os registrados.</p> <p>A10. Promover ações de educação permanente para profissionais da atenção básica visando a implementação das ações relacionadas ao indicador.</p> <p>A11. Disponibilizar normas orientadoras do MS para a equipe da atenção básica e unidades de referência do município visando o desenvolvimento das ações relacionadas à meta.</p>
<p>Reduzir em 20% a ocorrência de novos casos de sífilis congênita em menores de 1 ano.</p>	<p>Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.</p>	<p>Medir e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, visando a qualidade do pré-natal e o tratamento da gestante para redução da transmissão vertical.</p>	Nº	1	<p>A1. Implantar o teste rápido para sífilis nas unidades básicas/PSF.</p> <p>A2. Ampliar o número de executores (profissionais de saúde) do teste rápido na atenção básica.</p> <p>A3. Notificar e investigar gestantes com sífilis.</p> <p>A4. Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes com base nas estimativas de casos esperados.</p> <p>A5. Realizar testagem para sífilis no pré-natal.</p> <p>A6. Realizar tratamento adequado nas gestantes com sífilis e nos seus parceiros.</p> <p>A7. Capacitar profissionais de saúde para realização do teste rápido e tratamento da sífilis.</p> <p>A8. Capacitar profissionais do município no Curso Básico de Vigilância Epidemiológica de Transmissão Vertical do HIV e Sífilis (CBVETV).</p> <p>A9. Realizar busca ativa de casos de SC em prontuários de maternidades e hospitais pediátricos, com base nos critérios de definição de caso.</p> <p>A10. Rastrear registro de casos de SC em outros sistemas de informações, como SIH-SUS, SIM.</p> <p>A11. Implantar Comitês de Investigação de Sífilis Congênita.</p> <p>A12. Implantar protocolo de investigação da transmissão vertical da sífilis na admissão de gestantes nas maternidades e hospitais que prestam assistência ao parto.</p>
<p>Reduzir em 20% a incidência de AIDS em menores de cinco anos de idade.</p>	<p>Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.</p>	<p>Expressar os casos novos de AIDS na população de menores de 5 anos de idade e medir o risco de novas ocorrências.</p>	Nº	1	<p>A1. Implantar o teste rápido para HIV nas unidades básicas/PSF.</p> <p>A2. Implementar o TV para HIV na admissão de gestantes nas maternidades e hospitais que prestam assistência ao parto.</p> <p>A3. Capacitar profissionais de saúde para realização do teste rápido.</p> <p>A4. Realizar a testagem rápida para HIV no pré-natal, de acordo com as normas vigentes.</p> <p>A5. Notificar gestantes infectadas pelo HIV a crianças expostas.</p> <p>A6. Realizar ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes, parturientes e em crianças expostas, de acordo com as normas vigentes.</p> <p>A7. Implantar Comitês de Investigação de AIDS.</p> <p>A8. Implantar protocolo de investigação da transmissão vertical de HIV.</p>
<p>Realizar seis ciclos com no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.</p>	<p>Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.</p>	<p>Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.</p>	Nº	6	<p>A1. Manter dados do número de imóveis existentes atualizados.</p> <p>A2. Realizar levantamento de índice rápido para Aedes aegypti (LIRA).</p> <p>A3. Realizar levantamento de índice amostral para Aedes aegypti (LIA).</p> <p>A4. Realizar visitas domiciliares para tratamento (químico e/ou mecânico) de criadouros de Aedes aegypti, conforme estabelecido nas diretrizes nacionais de controle da dengue, concluído bimestralmente.</p> <p>A5. Reduzir pendências ocasionadas por visitas não realizadas devido o fato do imóvel estar fechado ou de recusa do morador à entrada do ACE.</p>
<p>Reduzir o número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral.</p>	<p>Número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral.</p>	<p>Reduzir a morbimortalidade por LV mediante o fortalecimento do diagnóstico, tratamento,</p>	Nº	2	<p>A1. Garantir o fornecimento de kit para o diagnóstico canino.</p> <p>A2. Capacitar profissionais de saúde sobre a vigilância e controle da LV (técnica de coleta, armazenamento e transporte de amostras).</p> <p>A3. Executar e monitorar as ações de vigilância e controle dos reservatórios.</p>

		reabilitação, prevenção, vigilância e controle. Medir indiretamente a qualidade da assistência ao paciente de LV (acesso, oportunidade no diagnóstico e manejo do paciente).			A4. Sensibilizar os médicos veterinários sobre a situação epidemiológica local. A5. Orientar os profissionais de saúde quanto as medidas individuais de prevenção da doença a ser adotada pela população de risco. A6. Realizar capacitação em vigilância entomológica e controle químico de flebotomíneos. A7. Propor estratégia de educação em saúde voltadas para a redução de interação dos vetores com a comunidade. A8. Desenvolver sistema de informação para os dados vetoriais. A9. Realizar cruzamento dos dados do SINAN com o SIM anualmente para captar óbitos não notificados. A10. Fortalecer a descentralização dos medicamentos às Unidades de Saúde.
Aumentar em 5% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera, em relação ao ano anterior.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera com confirmação laboratorial.	Permitir mensurar o êxito do tratamento de tuberculose e a conseqüente diminuição da transmissão da doença, possibilitando a verificação da qualidade da assistência aos pacientes, viabilizando o monitoramento indireto das ações do programa.	%	75	A1. Realizar busca ativa de sintomáticos respiratórios. A2. Realizar cultura para os casos de retratamento de tuberculose. A3. Encerrar os casos novos de tuberculose registrados no SINAN. A4. Realizar tratamento diretamente observado dos casos novos pulmonares bacilíferos. A5. Examinar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.
Aumentar a proporção de registro de óbito.	Proporção de registro de óbito com causa básica definida.	Possibilitar a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.	%	90	A1. Intensificar a coleta das declarações de óbitos (DO). A2. Garantir o envio de dados do SIM com regularidade. A3. Aprimorar a qualidade da classificação da causa básica de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).
Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	Demonstrar que o leque de ações abrange maior número de procedimentos preventivos e curativos, em detrimento da extração dentária.	%	10	A1. Identificar se o município possui água fluoretada. A2. Realizar estudo epidemiológico. A3. Identificar na Rede Escolar do município o quantitativo de alunos matriculados. A4. Realizar ações de educação em saúde promovidas pelas equipes de saúde bucal. A5. Adquirir kits de saúde bucal (minimamente escova dental e creme dental com flúor). A6. Monitorar o indicador "média da ação coletiva de escovação dental supervisionada". A7. Capacitar ACS para realização da ação escovação dental supervisionada. A8. Realizar avaliação e monitoramento do quantitativo de exodontias e dos demais procedimentos básicos clínicos individuais realizados em cada equipe de saúde bucal. A9. Realizar reuniões com os profissionais das equipes de saúde bucal. A10. Identificar as áreas descobertas pela saúde bucal na atenção básica. A11. Ampliar a cobertura das equipes de saúde bucal na estratégia de saúde da família.

OBJETIVO 1.2.: Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Descrição da Meta	Indicador	Relevância da Meta	Ud	Meta 2022	Ações
Cumprir 100% do plano de amostragem para parâmetros básicos.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez.	Avaliar a proporção de amostras de água analisadas inferindo na qualidade da água consumida pela população.	%	90	A1. Atualizar os dados de cadastro das formas de abastecimento de água no SISAGUA. A2. Registrar no SISAGUA os resultados das análises de água realizadas pelo controle. A3. Realizar coleta de amostras de água e enviar aos laboratórios de saúde pública para análises.
Alcançar ≥95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "ocupação" preenchido.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho.	%	95	A1. Monitorar as informações do Sistema de Informação dos Agravos de Notificação. A2. Capacitar profissionais da Atenção Básica, Vigilância da Saúde e Rede de Urgência e Emergência com vistas à ampliação das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "ocupação" preenchido.
Notificar 100% dos agravos ou doenças relacionadas ao trabalho (ADRT) no sistema.	Número de casos de doença ou agravo relacionados ao trabalho notificados.	Medir a cobertura das notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	%	100	A1. Realizar o acolhimento/atendimento aos usuários, identificando sua situação no mercado de trabalho com o registro da sua ocupação e ramo de atividade em que trabalha. A2. Notificar e realizar a investigação clínica para realização do diagnóstico das doenças e agravos relacionados ao trabalho (ADRT). A3. Realizar a inspeção em ambientes e processos de trabalho, quando necessário, para auxiliar no diagnóstico e investigação dos casos de ADRT. A4. Registrar os casos diagnosticados e investigados no SIS. A5. Realizar busca ativa de casos, inclusive e prioritariamente de óbitos por ADRT. A6. Realizar capacitação para diagnóstico e notificação das ADRT com carga horária mínima de 16 horas.
Realizar 100% das ações de VISA.	Número de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias.	Avaliar o nível de implementação das ações de vigilância sanitária, visando a redução dos riscos e agravos à saúde, fortalecendo a promoção e proteção da saúde da população.	Nº	7	A1. Estruturar e coordenar o componente municipal do Sistema de Vigilância Sanitária, conforme legislação vigente, considerando a complexidade dos serviços localizados em seu território e a capacidade instalada da SMS. A2. Investir e designar os profissionais da VISA, estabelecendo as atribuições e competências para o exercício da função, por meio de ato legal. A3. Estabelecer mecanismos de arrecadação para o recolhimento das taxas de fiscalização sanitária e multas, decorrentes do exercício do Poder de Polícia. A4. Realizar ações de controle de riscos decorrentes do processo produtivo de bens e serviços. A5. Disponibilizar apoio da assessoria jurídica da prefeitura para análise e soluções dos problemas decorrentes do Processo Administrativo Sanitário, iniciado com a lavratura do Auto de Infração. A6. Viabilizar os processos de capacitação dos profissionais de VISA para o desenvolvimento de ações educativas para a população e para o setor regulado. A7. Alimentar regularmente os procedimentos de VISA no SIA/SUS.
Alcançar até 100% das ações programadas de saúde do trabalhador.	Número de ações desenvolvidas no programa saúde do trabalhador.	Avaliar as condições oferecidas aos trabalhadores quanto a preservação da saúde.	Nº	2	A1. Elaborar o diagnóstico da situação de saúde do trabalhador. A2. Notificar óbitos por acidente de trabalho e demais acidentes e doenças relacionadas ao trabalho (ADRT). A3. Registrar agravos e doenças relacionadas ao trabalho no SINSN.

					<p>A4. Realizar a vigilância em graus crescentes de complexidade.</p> <p>A5. Realizar ações de saúde do trabalhador nas inspeções sanitárias realizadas em estabelecimentos que a VISA atua (ação integrada de VISA em ambientes de trabalho realizada pela equipe de VISAU).</p> <p>A6. Registrar nos sistemas de informação ambulatorial (SIA/SUS) e hospitalar (SIH/SUS) os atendimentos em saúde do trabalhador realizados na rede básica, pré-hospitalar e hospitalar.</p> <p>A7. Capacitar equipes mediante cursos de atualização e especialização em saúde do trabalhador oferecido pelos diversos órgãos públicos.</p> <p>A8. Constituir Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST) ligadas ao Conselho Municipal de Saúde (CMS).</p>
--	--	--	--	--	--

OBJETIVO 1.3.: Fortalecer a Vigilância em Saúde através da promoção de ações de enfrentamento do COVID 19.

Descrição da Meta	Indicador	Relevância da Meta	Ud	Meta 2022	Ações
Número de óbitos por COVID-19.	Pactuar valor igual ou inferior a 2,1% da taxa de óbitos COVID da Bahia no número de casos confirmados.	Monitorar os casos de COVID e acompanhar os pacientes objetivando a prevenção da transmissão entre familiares e outros contatos.	Nº	19	<p>A1. Implementar o Comitê Municipal de enfrentamento da pandemia coronavírus.</p> <p>A2. Elaborar medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo novo coronavírus.</p> <p>A3. Qualificar os profissionais da APS para identificação e atendimento de suspeitos para as doenças respiratórias – SG e SRAG.</p> <p>A4. Implantar barreiras sanitárias nas entradas do município, se necessário, com a colaboração de bombeiros civis.</p> <p>A5. Divulgar nos meios de comunicação (rádios, sites, WhatsApp e outros) sobre as medidas preventivas contra o COVID-19.</p> <p>A6. Monitorar os casos suspeitos e sintomáticos, acompanhar os resultados no gerenciador de ambiente laboratorial (GAL) LACEN.</p> <p>A7. Notificar os casos, realizar investigação epidemiológica dos mesmos, orientar quanto a coleta de amostras, período de quarentena, cuidados de higiene, uso de máscaras, álcool gel ou similar etc.</p> <p>A8. Realizar testagem.</p> <p>A9. Garantir atendimento ágil e eficiente através de estrutura adequada para o tratamento dos casos suspeitos e ou diagnosticados.</p> <p>A10. Realizar ronda no comércio para efetivação do cumprimento das leis que determinam a obrigatoriedade de disponibilização de álcool gel aos clientes.</p> <p>A11. Orientar os abrigos de longa permanência de idosos, casa de acolhida, casas terapêuticas, unidades básicas de saúde, estabelecimento de serviços de alimentação, dentre outros.</p>

DIRETRIZ 2: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as populações em situação de vulnerabilidade social.

OBJETIVO 2.1.: Promover o cuidado integral às pessoas considerando as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Relevância da Meta	Ud	Meta 2022	Ações
Investigar os óbitos em MIF acima de 90%.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Permitir detectar casos de óbitos maternos não declarados, ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Permite também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema que possam evitar a ocorrência de eventos similares.	%	90	<p>A1. Estruturar o serviço de investigação dos óbitos.</p> <p>A2. Implantar a vigilância de óbito em hospitais ou estabelecimentos de saúde que atendem crianças.</p> <p>A3. Implantar a investigação e discussão dos óbitos maternos nas Unidades de Atenção Básica.</p> <p>A4. Capacitar os profissionais de saúde para a vigilância dos óbitos.</p> <p>A5. Implementar os Grupos/Câmaras Técnicas para análise das investigações de óbitos.</p>
Reduzir em 2% o número de óbitos infantil.	Número absoluto de casos de mortalidade infantil.	Avaliar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto eirando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento. Avalia ainda acesso das crianças menores de 1 ano ao acompanhamento de puericultura nos serviços de saúde e a atenção hospitalar de qualidade quando necessário.	Nº	10	<p>A1. Realizar pré-natal com qualidade com no mínimo 07 consultas.</p> <p>A2. Capacitar profissionais da atenção básica para a realização do pré-natal e saúde sexual e reprodutiva.</p> <p>A3. Distribuir nos hospitais e maternidades a caderneta de saúde da criança e utilizar como instrumento de acompanhamento da saúde da criança na atenção básica.</p> <p>A4. Captar a gestante no primeiro trimestre da gestação.</p> <p>A5. Implantação/implementação das boas práticas da atenção ao parto e nascimento, ou seja, realizar acolhimento com classificação de risco, garantir a lei do acompanhamento de livre escolha da mulher durante o parto, pré-parto e pós-parto, ofertar métodos não farmacológicos para alívio da dor.</p> <p>A6. Realizar a visita da primeira semana de saúde integral.</p> <p>A7. Capacitar profissional da atenção básica (médico e enfermeiro) na estratégia AIDPI Neonatal e AIDPI criança 2 meses a 5 anos.</p> <p>A8. Capacitar profissionais no transporte neonatal para os casos em que o RN nasça em local não adequado e precise de transferência para unidade qualificada.</p> <p>A9. Utilizar a caderneta de gestante durante o pré-natal e parto.</p> <p>A10. Implantação da Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil no município.</p> <p>A11. Capacitar profissionais da atenção básica de saúde na Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil.</p>

Investigar os óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados.	Permitir o aprimoramento da causa do óbito materno e identificar fatores determinantes que a originaram, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema que possam evitar a ocorrência de eventos similares.	%	90	A1. Estruturar o serviço de investigação dos óbitos maternos. A2. Implantar a vigilância de óbito em hospitais ou estabelecimentos de saúde que atendem mulheres. A3. Implantar a investigação e discussão dos óbitos maternos nas unidades de atenção básica. A4. Capacitar os profissionais de saúde para a vigilância dos óbitos maternos. A5. Constituir e/ou implementar grupos/câmaras técnicas para análise das investigações de óbitos.
Reduzir o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Avaliar a assistência pré-natal, ao parto e puerpério.	Nº	1	A1. Implantar e/ou implementar organizações (Comitês de Óbitos Maternos, Câmaras Técnicas de Análise de Óbitos Maternos). A2. Captar a gestante no primeiro trimestre da gestação, para garantir as ações de vigilância dos óbitos maternos. A3. Capacitar os profissionais da atenção básica para a realização do pré-natal, saúde sexual e reprodutiva. A4. Realizar a vinculação da gestante. A5. Implantação/implementação das boas práticas da atenção ao parto, ou seja, realizar acolhimento com classificação de risco. Garantir a lei do acompanhamento de livre escolha da mulher durante o parto, pré-natal e pós-parto, ofertar métodos não farmacológicos para alívio da dor. A6. Realizar visita domiciliar da mulher na primeira semana após a realização do parto. A7. Realizar o acompanhamento da saúde sexual e reprodutiva, incluindo a distribuição de métodos contraceptivos e ações de orientação sexual e reprodutiva. A8. Garantir a realização dos exames do pré-natal. A9. Realizar consulta de puerpério (até 42 dias após o parto) na unidade de saúde. A10. Realizar, no mínimo, 3 consultas médicas, 3 de enfermagem e 1 de odontologia durante o pré-natal. A11. Distribuir métodos contraceptivos.

OBJETIVO 2.2: Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.

Descrição da Meta	Indicador	Relevância da Meta	Ud	Meta 2022	Ações
Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	Contribuir na avaliação da adequação do acesso a exames preventivo para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos.	Razão	0,8	A1. Realizar exames citopatológicos do colo do útero em 1/3 das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos. A2. Realizar levantamento das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que nunca fizeram o exame citopatológico do colo do útero com vistas a efetivação de referido exame. A3. Implementar o SISCAN nos laboratórios de citopatologia públicos e privados que atuam de forma complementar ao SUS. A4. Monitorar as informações do sistema e dar seguimento. A5. Capacitar os profissionais de saúde e gestores em atenção integral à saúde na atenção oncológica. A6. Fortalecer junto aos gestores a aquisição e garantia dos insumos e materiais para a realização dos exames. A7. Disponibilizar laboratórios habilitados na Qualicito com monitoramento interno de qualidade implantado.

Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos. Aponta ainda capacidade de captação dessas mulheres pelas unidades básicas de saúde.	Razão	0,5	A1. Realizar exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos. A2. Implementar o sistema de controle e avaliação nas unidades fixas e móveis de radiologia com serviço de mamografia, públicos ou privados, que atuam de forma complementar ao SUS. A3. Monitorar as informações do sistema e dar seguimento. A4. Capacitar os profissionais de saúde e gestores em atenção integral à saúde na atenção oncológica. A5. Realizar atividades educativas sobre a saúde da mama. A6. Qualificar os serviços de mamografia existente no município.
--	---	--	-------	-----	---

OBJETIVO 2.3: Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Descrição da Meta	Indicador	Relevância da Meta	Ud	Meta 2022	Ações
Aumentar o percentual de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e do parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais.	%	50	A1. Gestantes com partograma preenchido. A2. Gestantes utilizando a caderneta da gestante durante o pré-natal e o parto. A3. Capacitar profissionais de saúde na atenção ao parto e nascimento saudáveis. A4. Realizar atividades educativas sobre a importância do parto normal e as suas vantagens. A5. Realizar a vinculação da gestante com a unidade que vai realizar o parto. A6. Captar a gestante no primeiro trimestre de gestação.
Reduzir em 5% a meta anterior.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas e maternidades do município. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.	%	10	A1. Captar as gestantes adolescentes no primeiro trimestre da gestação. A2. Realizar pré-natal com no mínimo 3 consultas médicas, 3 consultas de enfermagem e 1 consulta odontológica. A3. Capacitar profissionais da atenção básica para a realização do pré-natal, saúde sexual e reprodutiva. A4. Monitorar as informações do sistema. A5. Ofertar no pré-natal os exames complementares. A6. Acompanhar e tratar durante o pré-natal as doenças triadas. A7. Realizar ações articuladas entre saúde e educação através do PSE. A8. Implementar a caderneta de saúde do adolescente. A9. Implantar/implementar a atenção diferenciada para adolescentes grávidas com foco na prevenção da segunda gravidez não planejada.

DIRETRIZ 3: Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

OBJETIVO 3.1.: Utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à atenção básica.

Descrição da Meta	Indicador	Relevância da Meta	Ud	Meta 2022	Ações
Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Indicador selecionado considerando a centralização da atenção básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais regionais de saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.	%	90	A1. Identificação das áreas descobertas pela Estratégia Saúde da Família (ESF). A2. Elaboração do projeto de expansão da cobertura da ESF para cada equipe de saúde da família implantada. A3. Implantação de equipe de saúde da família, levando em consideração a infraestrutura física, instalação de equipamentos e contratação de equipe mínima. A4. Ampliar a cobertura das equipes de atenção básica através da implantação e implementação da Estratégia Saúde na Hora. A5. Aprimorar o atendimento aos usuários através da implantação da Gerência nas UBS. A6. Reativar o programa de saúde itinerante através de feiras de saúde na zona urbana e rural com atendimento multiprofissional. A7. Garantir e ampliar o atendimento de serviços da equipe multiprofissional. A8. Melhoria da atenção primária em especial na zona rural com foco na qualificação e implementação da assistência. A9. Implementar a Política Nacional de Humanização (PNH). A10. Ampliar a parceria público privado com ênfase nas instituições de ensino, fomentando maior envolvimento da comunidade científica na implementação das práticas integrativas e complementares no âmbito do SUS. A11. Reforçar o acolhimento dos grupos específicos e vulneráveis, garantindo o acesso aos programas existentes dando suporte com equipe de multiprofissionais de forma contínua. A12. Implantar políticas públicas para o acolhimento dos usuários autistas e seus familiares. A13. Implantar projetos sociais nos bairros especialmente com crianças e adolescentes. A14. Priorizar vagas de médico e de exames para pessoas com deficiência. A15. Garantir a integralidade da política de saúde do idoso, inclusive internação domiciliar municipal.
Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PAB.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil.	Monitorar as famílias beneficiárias do PAB (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de saúde) no que se refere às condicionalidades de saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.	%	50	A1. Realização do pré-natal. A2. Acompanhamento do calendário nacional de vacinação. A3. Acompanhamento do estado nutricional da gestante e monitorar através do SISVAN. A4. Acompanhamento e avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil através do SISVAN. A5. Aferir os dados antropométricos das crianças e registrar no SISVAN. A6. Realizar consultas após o parto. A7. Realizar atividades educativas promovidas pelas equipes de saúde da família. A8. Encaminhar a criança à consulta com nutricionista, médico ou enfermeiro, quando apresentar risco nutricional. A9. Acompanhar semestralmente as famílias beneficiárias do PAB.
Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas e especializadas de saúde bucal.	Medir a ampliação do acesso à saúde bucal pela população.	%	90	A1. Identificação das áreas descobertas pela estratégia de saúde bucal. A2. Elaboração do projeto de expansão da cobertura da Estratégia de Saúde Bucal para cada equipe implantada. A3. Realizar estudo epidemiológico. A4. Realizar ações de educação em saúde promovidas pelas equipes de saúde bucal.

					<p>A5. Realizar escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor em escolas da rede pública.</p> <p>A6. Realizar reuniões com os profissionais das equipes de saúde bucal.</p> <p>A7. Implantar o serviço de prótese dentária no CEO.</p> <p>A8. Ampliar o serviço odontológico em ambiente hospitalar.</p> <p>A9. Ampliar o serviço odontológico à pessoas com deficiência.</p>
Aumentar a cobertura dos CAPS's.	Cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	Permitir o monitoramento e a ampliação do acesso e a qualificação/diversificação do tratamento da população com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de drogas.	%	1	<p>A1. Ampliar a assistência multiprofissional à saúde mental, garantindo acesso à população vulnerável.</p> <p>A2. Buscar financiamento adequado e fortalecimento das políticas voltadas à saúde mental.</p> <p>A3. Capacitar os profissionais da rede em saúde mental.</p> <p>A4. Realizar psicoeducação nos espaços formais e não formais para vencer preconceitos em relação à saúde mental.</p> <p>A5. Executar o programa de saúde mental na escola (PSE).</p>

DIRETRIZ 4: Aprimorar as redes de atenção às urgências, com expansão e adequação da Unidade de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

OBJETIVO 4.1.: Implementar a Rede de Atenção às Urgências.

Descrição da Meta	Indicador	Relevância da Meta	Ud	Meta 2022	Ações
Aumentar a cobertura do serviço de urgência e emergência.	Proporção da cobertura do serviço de atendimento de urgência e emergência.	Monitorar o acesso da população aos primeiros atendimentos nos casos de urgência e emergência, aprimorando os esforços no sentido de reduzir as complicações decorrentes de eventos e favorecendo a regulação da assistência nos pontos de atenção.	%	4	<p>A1. Buscar a melhoria no atendimento ao usuário de forma ágil e humanizada.</p> <p>A2. Melhorar o serviço de comunicação e registro dos dados.</p> <p>A3. Promover articulação com outros setores objetivando a redução da ocorrência de acidentes.</p> <p>A4. Capacitar profissionais de saúde.</p> <p>A5. Implantação do serviço de monitoramento e implantação do prontuário eletrônico e do sistema de comunicação via rádio.</p> <p>A6. Implantação do Sistema Informatizado de Regulação E-SUS SAMU.</p> <p>A7. Articulação com Departamento de Trânsito visando redução de acidentes na área urbana do município.</p> <p>A8. Articulação com Secretaria de Educação visando a conscientização da importância do SAMU nas escolas.</p>

Obs.: Metas contidas no Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025 e inseridas no programa digisusgmp.saude.gov.br

COMPROMISSOS PROGRAMADOS PELA GESTÃO DO MUNICÍPIO E PLANO DE GOVERNO – 2022

DIRETRIZ: População saudável com maior qualidade de vida e longevidade, qualidade dos serviços de saúde e viver melhor, bem como o controle e erradicação de vetores, visando a eliminação dos surtos epidemiológicos.

OBJETIVO GERAL: Ampliar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços básicos de saúde, prevenção e recuperação da saúde nos vários níveis de atuação, visando o atendimento a toda a população carente do município e a diminuição das desigualdades regionais.

MACROAÇÃO	INDICADOR	ATIVIDADE	2022
Elevar a qualidade de vida da população de baixa renda.	Saneamento de unidades domiciliares.	Saneamento de 1000 (mil) unidades domiciliares por ano	X
	Melhoria habitacional para controle de doenças de Chagas.	Reforma de 1000 (mil) unidades domiciliares por ano	X
Incrementar o serviço de saúde no município.	Construção, ampliação e reforma de unidades de saúde.	Reforma e ampliação do PSF Alto Caiçara (Porte 2)	X
		Reforma e ampliação do PSF Brasília	X
		Reforma e ampliação do 1º Centro	-
		Reforma e ampliação da POLIMEG	-
		Reforma e ampliação da UPA 24h	-
		Construção do Hospital Municipal (Plano de Governo)	-
		Criar a maternidade municipal (Plano de Governo)	-
		Criar o centro de emergência ortopédica municipal (Plano de Governo)	-
		Investir em tecnologia na gestão da saúde (Plano de Governo)	X
		Reestruturar os PSF's dos Distritos (Plano de Governo)	-
		Construir duas UBS porte I em Mutans (Plano de Governo)	-
		Construir a sede própria do CAPS AD (Plano de Governo)	-
		Construção do PSF Morrinhos Porte 2	-
		Construção do PSF de Suruá (Plano de Governo)	X
		Construção do PSF Monte Azul Porte 2 (Plano de Governo)	-
		Construir um Centro Odontológico (Plano de Governo)	-
		Construção da sede do LACEN	X
		Construção de unidade de pronto atendimento no distrito de Mutans	-
		Conclusão da construção da sede da Vigilância em Saúde (VIEP/VISA)	X
		Reforma e ampliação da sede da Secretaria Municipal de Saúde	X
		Construção do Centro de Reabilitação Motora e Auditiva	-
		Implantação de um Posto de Saúde na comunidade Quilombola e adjacências	-
Fortalecer o atendimento na Atenção Primária		Manter e ampliar o custeio para Equipes Multidisciplinares	-
		Implantar o Programa Saúde na Hora nos distritos	-
		Implantar o Programa Saúde na Hora na sede do município	X
Aquisição de veículos para a saúde		Aquisição de ambulâncias	X

	Ampliação do serviço de saúde	Aquisição de equipamento médico hospitalar e ambulatorial	-
	Ampliar a contratação de especialistas médicos para consultas e cirurgias	Cirurgião ginecológico	-
		Cirurgião otorrino	-
		Cirurgião angiologista	-
		Cirurgião oftalmológico	X
		Consulta otorrinolaringologista	-
		Consulta pediátrica	X
		Consulta psiquiátrica	X
		Consulta gastroenterologista	X
		Consulta oncologista	X
		Consulta neuropediatria	X
		Consulta gastropediatria	X
		Consulta geriatria	-
	Ampliar os serviços de procedimentos médicos	Ultrassonografia geral	X
		Tomografia computadorizada com contraste	-
		Eletroneuromiografia	-
		Ressonância nuclear magnética com contraste	-
		Colonoscopia	X
		Endoscopia	X
		USG obstétrico com doppler	X
		Punção/Biópsia	X
		Ecocardiografia	X
	Ressonância magnética de alto campo	X	
	Implantar/ampliar os serviços e consultas não médicas	Fonoaudiologia	X
		Audiometria e imitanciometria	X
		Terapia ocupacional	-
		Psicologia	-
		Psicologia infantil	-
		Fisioterapia com hidroginástica (Plano de Governo)	-
	Gestão das ações pandêmicas e pós-pandêmicas	Centro Especializado de Reabilitação tipo 4, vinculado a APAE	X
		Criar um Centro de Referência Multiprofissional de Atendimento pósCovid	X
		Possibilitar que as análises dos testes RT/PCR para Covid-19 sejam descentralizadas para a unidade do LACEN de Guanambi	X
	Promover Concurso Público Municipal	Reestruturar e criar espaços de lazer e atividade física, projetosesportivos e culturais para toda a população	-
Estabelecer acordo com o gestor para realização do concurso para a área de saúde		-	
Elevar a qualidade do atendimento do serviço de saúde	Gestão das ações administrativas da saúde	Planejar e realizar capacitação dos profissionais da saúde	-
		Implantar o Cartão Municipal de Saúde	-
		Disponibilizar para ACS e ACE os EPI's necessários (protetor solar, guarda-sol, fardamento adequado)	X
		Implantar relógio de ponto eletrônico em todas as unidades de saúde	-
		Implantar um Sistema de Informação para o Programa de Hanseníase	X

	Gestão das ações do 1º Centro	Implantar um Sistema de Informação para o Programa de Tuberculose	X
		Implantar o Centro Especializado em Saúde da Mulher	-
	Gestão das ações do SAMU	Capacitar os profissionais para o atendimento mais ágil e humanizado	X
		Implantar o Sistema de Comunicação via Rádio	-
		Implantar o Sistema Informatizado de Regulação E-SUS SAMU	-
	Gestão das ações da UPA	Capacitar os profissionais para atendimento mais ágil e humanizado	X
		Informatizar o atendimento e implantar o Prontuário Eletrônico	X
		Implantar o Serviço de Monitoramento Eletrônico	-
	Gestão das ações do CTA/SAE	Ampliar as ações de prevenção voltadas às IST's	-
		Implantar Programa de Hepatites Virais	-
		Capacitar os profissionais de saúde sobre prevenção das IST's	-
	Gestão das ações da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	Ampliar a rede de assistência à saúde mental do CAPS e POLIMEG	-
		Ampliar os recursos para melhoria no atendimento em saúde mental, álcool e drogas	-
		Implantar o CAPS i (Plano de Governo)	X
		Implementar o Conselho Municipal de Políticas sobre Álcool e outras Drogas	X
	Gestão das ações do LACEN	Ampliar o número de profissionais e administrativos	-
	Gestão das ações da Central de Marcação	Agilizar a oferta de marcação de consultas/exames	X
		Reduzir por mutirão a fila de espera da marcação	-
	Gestão das ações de vigilância epidemiológica	Reduzir o número de casos de doença de Chagas	X
		Monitorar a situação epidemiológica da esquistossomose nas áreas endêmicas	X
		Reduzir a menos de 1% o índice de infestação do Aedes aegypti e a letalidade dos casos graves	X
		Reduzir os casos de óbitos por Leishmaniose Visceral	X
		Realizar inquérito sorológico canino	X
		Realizar controle químico de flebotomíneos	X
	Gestão das ações de vigilância sanitária	Ampliar o quadro de fiscais sanitários sendo um de nível médio e um de nível superior (veterinário)	X
		Intensificar a fiscalização em fábricas de saneantes, de alimentos e controle das fontes alternativas de água para consumo humano	X
		Qualificar os trabalhadores de saúde através de cursos e educação permanente	-
Gestão de ações de saúde do trabalhador	Notificar a ocorrência de doenças de origem alimentar	X	
	Apoiar a realização de estudos e pesquisas em saúde do trabalhador	-	
	Capacitar profissionais que atuam na saúde do trabalhador	-	
	Fortalecer a VISAT e promover a integração intra e intersetorial	-	
	Capacitar profissionais/trabalhadores sobre a importância de notificar os acidentes e doenças relacionadas ao trabalho	X	
	Criar/implementar políticas públicas municipais voltadas para a saúde dos trabalhadores	-	
	Instituir as avaliações periódicas de saúde dos trabalhadores dentro das especificações do cargo ocupado	X	

		Fortalecer a CISTT no município, capacitando seus membros para melhor atuação, com apoio do CEREST. SMS, BRS e demais órgãos/parcerias pertinentes	-
		Criar a CIAST municipal para atender os profissionais com mais agilidade	-
		Intensificar a fiscalização nos diversos segmentos do trabalho	X
	Gestão das ações de vigilância ambiental	Melhorar a vigilância em saúde referente aos trabalhadores da zona rural	-
		Reestruturar o plano de gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde, garantindo as condições de saúde dos trabalhadores	X
	Gestão das ações da assistência farmacêutica	Descentralizar para os distritos medicamentos de controle/especial	X
		Ampliar o elenco de medicamentos oferecidos na farmácia básica	X
	Gestão das ações de assistência odontológica (CISB/CEO)	Ampliar a oferta de procedimentos cirúrgicos odontológicos (bucomaxilo)	X
		Ampliar o serviço odontológico à pessoas com deficiência	-
	Gestão das ações administrativas do Fundo Municipal de Saúde	Oferecer incentivo financeiro aos trabalhadores com base na produtividade	X
Ampliar os recursos destinados as ações do TFD		X	
Ampliar o atendimento em saúde de média e alta complexidade	Gestão das ações de média e alta complexidade	Reformular/ampliar a Política de Financiamento da Média e Alta Complexidade	X
Incrementar as atividades do Controle Social	Estimular a participação da sociedade nas questões da saúde através do Conselho Municipal e dos Conselhos Locais de Saúde	Realizar capacitação dos conselheiros	-
		Divulgar nos meios de comunicação local o cronograma de reuniões do CMS	X
Ampliar as ações da Ouvidoria SUS	Estimular a participação dos usuários objetivando a melhoria	Implantar a ouvidoria ativa	-
		Elaborar projeto para destinação de recursos financeiros para o desenvolvimento das atividades da ouvidoria	-
		Ampliar o quadro de recursos humanos	-
		Aquisição de equipamentos (computador completo com headset USB profissional, impressora wifi)	-
		Confeccionar material para divulgação do trabalho da ouvidoria no município	X
		Instituir atividade educativa junto com os profissionais de saúde nas UBS	X
		Divulgar nos meios de comunicação as ações e atividades da ouvidoria	X

AVALIAÇÃO DOS COMPROMISSOS, AÇÕES E METAS PACTUADOS PELA GESTÃO MUNICIPAL PARA 2021

FUNÇÃO	COMPROMISSO	AÇÕES	META 2021	AVALIAÇÃO
Administração Geral	Garantir à população o acesso aos materiais médicos, farmacêuticos e odontológicos	A1. Capacitação dos profissionais do setor de licitação.	-	Não alcançado.
		A2. Proposição de aumento dos recursos financeiros para aquisição dos materiais e suprir a demanda da população.	-	-
	Realizar concurso público municipal	A1. Promoção de ações de sensibilização junto ao gestor municipal através de reuniões e debates.	-	-
	Ampliar a rede de assistência à saúde mental – CAPS e POLIMEG	A1. Contratação de médico psiquiatra	-	-
		A2. Aumento do percentual de consultas psiquiátricas	-	-
	Ampliar o número de profissionais para o laboratório central - LACEN	A1. Contratação de biomédico e/ou bioquímico	-	-
		A2. Contratação de técnico de laboratório	-	-
		A3. Contratação de pessoal administrativo	-	-
		A4. Contratação de auxiliar de serviços gerais	-	-
	Construir unidades básicas e outros equipamentos de saúde para atendimento à população municipal	A1. Construção de unidade básica de saúde na zona urbana	1	Não alcançado.
		A2. Construção de unidade básica de saúde na zona rural	-	-
		A3. Construção do hospital municipal	-	-
		A4. Construção do centro de reabilitação motora e auditiva	-	-
		A5. Construção do centro de zoonoses	-	-
		A6. Construção da sede da vigilância em saúde	-	-
		A7. Construção do almoxarifado da saúde	1	Não alcançado.
		A8. Reforma da Polimeg	-	-
	Ampliar a contratação de especialistas médicos para consultas e cirurgias	A1. Contratação de cirurgião ginecológico (80 consultas)	-	-
		A2. Contratação de cirurgião otorrino (120 consultas)	-	-
		A3. Contratação de cirurgião angiologista (80 consultas)	-	-
		A4. Contratação de cirurgião ortopédico (120 consultas)	-	-
		A5. Contratação de cirurgião oftalmológico (30 consultas)	-	-
		A6. Contratação de cirurgião geral (80 consultas)	-	-
		A7. Contratação de pediatra (320 consultas)	-	-
	Ampliar os serviços de procedimentos médicos	A1. Ultrassonografia (600 procedimentos)	150	Alcançado parcialmente.
		A2. Audiometria (30 procedimentos)	15	Alcançado parcialmente.
		A3. Holter 24h (48 procedimentos)	16	Alcançado parcialmente.
A4. Eletroencefalograma (80 procedimentos)		40	Alcançado parcialmente.	
A5. Imitanciometria (30 procedimentos)		-	-	

		A6. Colonoscopia (10 procedimentos)	-	-
		A7. Endoscopia (50 procedimentos)	25	Alcançado parcialmente.
		A8. USG de 3 vasos (10 procedimentos)	-	-
		A9. Punção/biópsia (15 procedimentos)	-	-
		A10. Ecocardiografia (20 procedimentos)	-	-
		A11. Teste ergométrico (20 exames/mês)	240	Alcançado parcialmente.
	Implantar serviços e consultas médicas e não médicas	A1. Consulta com gastroenterologista	-	-
		A2. Consulta com oncologista	-	-
		A3. Implantar o tratamento das hepatites virais com consulta com gastroenterologista	-	-
		A4. Contratação de fonoaudiólogo	20	Alcançado parcialmente.
		A5. Implantação do serviço de terapia ocupacional na Polimeg	-	-
		A6. Ampliação do serviço de psicologia	6	Alcançado parcialmente.
		A7. Implantação de ambiente favorável para atendimento do psicólogo a crianças	-	-
		A8. Ampliação do serviço de fisioterapia	200	Alcançado parcialmente.
A9. Implantação de práticas integrativas e complementares nas Unidades de Saúde.		6	Não alcançado.	
Atenção Básica	Planejar e realizar capacitação dos profissionais da saúde	A1. Capacitação de multiplicadores para educação nos serviços e melhoria no atendimento ao público	80%	Não alcançado.
		A2. Capacitar os profissionais da atenção básica para o atendimento ao portador de doenças mentais (600 profissionais)	150	Alcançado parcialmente. Devido a pandemia não foi possível realizar grupos grandes, mas foi realizado com menor número de profissionais. Capacitação para 30 (trinta) médicos.
	Adotar medidas de promoção de saúde bucal para prevenção da cárie dental	A1. Realização de atividades educativas na atenção primária (792 eventos)	198	Não alcançado devido a pandemia ficando inviável essa atividade.
		A2. Realização de busca ativa da população adscrita para prevenção da cárie (792 visitas)	198	Não alcançado devido a pandemia ficando inviável essa atividade.
	Promover ações de educação em saúde (1º Centro, Casa da Criança, PACS, PSF, Posto Monte Azul e CTA)	A1. Implementar atividades educativas para a saúde da mulher	150	Não alcançado devido a suspensão de atividades que envolve aglomeração de pessoas ficando impossível alcançar grande número de pessoas.
		A2. Implementar atividades educativas para a saúde do homem	150	Não alcançado devido a suspensão de atividades que envolve aglomeração de pessoas ficando impossível alcançar grande número de pessoas.
		A3. Implementar atividades educativas para a saúde da criança	150	Não alcançado devido a suspensão de atividades que envolve aglomeração de pessoas ficando impossível alcançar grande número de pessoas.
		A4. Implementar atividades educativas para a saúde do adolescente	150	Não alcançado devido a suspensão de atividades que envolve aglomeração de pessoas ficando impossível alcançar grande número de pessoas.
		A%. Implementar atividades educativas para a saúde do idoso	150	Não alcançado devido a suspensão de atividades que envolve aglomeração de pessoas ficando impossível alcançar grande número de pessoas.
	Promover e articular ações de defesa das pessoas com deficiência	A1. Garantia do atendimento multidisciplinar para as pessoas com deficiência em 80% dos casos	80%	Não alcançado.

		A2. Promoção de ações que favoreçam a integração à vida familiar e comunitária	1	Não alcançado.
		A3. Garantia do encaminhamento à rede sócio-assistencial do município em 80% dos casos	80%	Não alcançado.
	Diminuir a incidência de obesos, hipertensos e diabéticos na população	A1. Orientação sobre a importância dos hábitos saudáveis de vida (192 palestras)	48	Alcançado.
	Reduzir o número de casos de câncer de próstata	A1. Instalação e garantia do acesso ao programa de saúde do homem	1	Alcançado.
		A2. Realização de eventos para educação em saúde para sensibilização quanto ao uso do tabaco	1	Alcançado.
		A3. Realização de campanhas de sensibilização na prevenção do CA de próstata	1	Alcançado.
	Estabelecer um conjunto de ações articuladas que permitam intervenção técnica, política e financeira para o enfrentamento da violência no município	A1. Realização de investigação visando compreender, analisar e monitorar o planejamento e a execução das ações de enfrentamento à violência (192 oficinas)	48	Não alcançou.
		A2. Garantia do atendimento especializado para pessoas em situação de violência em 100% dos casos	100%	Alcançou.
	Promover articulação entre a saúde e o trânsito a fim de buscar a diminuição do número de acidentes	A1. Promoção de palestras e eventos sobre educação no trânsito com a população e escolares	48	Não alcançou.
		A2. Estabelecimento de parcerias com órgãos responsáveis para o cumprimento das leis do trânsito através de eventos e oficialização dos compromissos	2	Não alcançou.
Vigilância Sanitária	Ampliar o quadro de fiscais da VISA	A1. Ampliação do quadro de fiscais sanitários de nível médio	1	Alcançado.
		A2. Ampliação do quadro de fiscais sanitários de nível superior	1	Alcançado.
	Reduzir as incidências de doenças de origem alimentar	A1. Orientação sobre a importância da higienização correta dos alimentos através de oficinas	25	Não alcançado. As oficinas foram suspensas devido as medidas de Enfrentamento à COVID 19.
		A2. Fiscalização dos estabelecimentos e fornecedores de alimentos à população	100%	Alcançado.
	Intensificar a fiscalização da vigilância sanitária	A1. Acompanhamento e fiscalização em fábricas de saneantes	4	Alcançado.
		A2. Realização de visitas nas fábricas de alimentos	14	Alcançado
		A3. Controle das fontes alternativas de água para consumo humano através de amostras	12	Alcançado parcialmente 30%. Não foi alcançada a meta programada devido a dificuldade de encontrar o responsável legal pelas fontes, que estão sendo atualizadas.
	Outras atividades junto ao público	A1. Oficinas em Serviços de Saúde	2	Alcançado.
		A2. Palestras sobre VISA e Legislação	2	Alcançado.
	Saúde do trabalhador	Capacitar profissionais que atuam na VISAT	A1. Capacitação para os profissionais da VISAT	1

		A2. Ampliação do número de profissionais especializados na saúde do trabalhador	-	-
		A3. Aquisição/locação de veículo para realização de inspeção	-	-
		A4. Aquisição de equipamentos para inspeção da VISAT (decibilímetro)	-	-
	Intensificar a fiscalização nos diversos segmentos de trabalho	A1. Realização de fiscalização em fábricas de cerâmicas	4	Não alcançado.
		A2. Realização de fiscalização em usinas de algodão	14	Não alcançado.
		A3. Realização de fiscalização em pedreiras	1	Não alcançado.
		A4. Realização em fábricas diversas	-	-
	Outras atividades	A1. Capacitação da população	-	-
Centro de Tratamento e Acolhimento (CTA)	Melhorar as informações sobre sexualidade	A1. Promoção de palestras sobre sexo seguro	66	Alcançado parcialmente com 30 palestras, devido a pandemia de COVID 19, que tinha como normas de prevenção o distanciamento social, o que impossibilitava a aglomeração de pessoas.
	Ampliar as ações de prevenção voltadas as DST's	A1. Realização de palestras sobre educação em saúde e importância do uso constante dos preservativos	48	Alcançado parcialmente com 30 palestras, devido a pandemia de COVID 19, que tinha como normas de prevenção o distanciamento social, o que impossibilitava a aglomeração de pessoas.
		A2. Capacitar ACS's sobre prevenção das DST's	1	Não alcançada, devido a pandemia de COVID 19, que tinha como normas de prevenção o distanciamento social, o que impossibilitava a aglomeração de pessoas.
Primeiro Centro	Diminuir o número de casos de hanseníase	A1. Realização do diagnóstico precoce dos casos de hanseníase	90%	Parcialmente alcançada. As ações pactuadas pela Gestão Municipal de Saúde no ano de 2020, foram fragmentadas devido ao cenário que a Saúde Pública se encontrava, em situação de alerta mundial devido a pandemia provocada pela infecção do vírus SARS-CoV-2 – COVID 19, sendo necessário cumprir as orientações delegadas pelo Ministério da Saúde (MS), Organização Mundial de Saúde (OMS), bem como os Decretos estabelecidos pelo gestor municipal (medidas não farmacológicas: distanciamento social, distanciamento social ampliado (Das), com o objetivo primordial de reduzir a velocidade da propagação do vírus. É importante argumentar que os referidos programas mantiveram seus atendimentos ativos (exceto atendimento médico para pacientes positivos para tuberculose) de forma restrita e individualizada, sem promover danos a saúde coletiva e seguindo todos os critérios de segurança, sendo essencial evitar a aceleração descontrolada do SARS-CoV-2 – COVID-19.
		A2. Realização de campanhas	1	
		A3. Mobilização e sensibilização da população e profissionais de saúde sobre a hanseníase e a importância do tratamento	1	
	Diminuir o número de casos de tuberculose pulmonar bacilífera	A1. Realização do diagnóstico precoce dos casos de tuberculose	90%	
		A2. Realização de campanhas	-	
		A3. Mobilização e sensibilização da população e profissionais de saúde sobre a tuberculose e a importância do tratamento	1	
	Reduzir o número de casos de chagas	A1. Busca da redução das incapacidades devido à doença de chagas	80%	
		A2. Melhora do acesso aos medicamentos de controle	80%	
Vigilância Epidemiológica	Monitorar a situação epidemiológica da esquistossomose nas áreas endêmicas	A1. Promoção de ações de educação permanente específica por ciclo	1	Não alcançado.
		A2. Realização de exames colposcópicos para controle da esquistossomose em áreas endêmicas	100%	Não alcançado devido a pandemia.
		A3. Notificação e investigação dos casos em tempo oportuno	100%	Não houve casos notificados.
		A4. Realização do tratamento dos portadores do schistosoma mansoni diagnosticados	100%	Não houve coleta portanto não houve diagnóstico.

	Reduzir a menos de 1% o índice de infestação do Aedes aegypti e a letalidade dos casos graves da doença	A1. Notificação e investigação imediatamente dos casos graves e óbitos suspeitos para identificação e correção dos fatores determinantes	90%	Não houve casos graves ou óbitos.
		A2. Identificação dos focos para eliminação e remoção de criadouros totalizando 6 visitas anuais conforme preconiza o MS	100%	Alcançado. Seis (6) visitas realizadas.
		A3. Desenvolvimento de ações integradas de educação e mobilização social	1	Não alcançado.
		A4. Promoção da atualização dos profissionais de saúde para o manejo clínico e identificação dos grupos de risco	100%	Não alcançado.
	Reduzir em um óbito para o município com até 7 óbitos	A1. Tratar os casos confirmados de Leishmaniose visceral	100%	Identificados 5 casos positivos sendo que destes 2 (dois) vieram a óbito, 2 (dois) curados e 1 (um) transferido para Salvador (sem informação).
		A2. Tratar os casos de LV em pacientes que atendam pelo menos a um dos critérios preconizados pelo MS	100%	Alcançado.
		A3. Realizar inquérito sorológico canino censitário	100%	Inquérito realizado em 2 (dois) bairros da zona urbana (Gurungas e Brasília) e 3 (três) locais na zona rural (Fazenda Tanquinho, Lagoa dos Brindes e Tanque do Juazeiro).
		A4. Realizar controle químico de flebotomíneos onde ocorreu o caso ou óbito	100%	Foi realizado o controle químico em todos os casos.
	Outras ações e atividades realizadas de Mobilização Social, Educação em Saúde, Capacitação, Participação em Eventos e Reuniões	A1. Reuniões	1	As ações da VIEP estiveram voltadas para o COVID durante todo o ano. Foram realizadas várias reuniões do Comitê de Mobilização (2 vezes por semana).
		A2. Atualização	1	Todos os profissionais esteve sempre atualizando pelas leituras e web palestras.
		A3. Palestra	1	Participação em várias web palestras.
		A4. Campanha	1	Não houve.
		A5. Participação	1	Todos os profissionais participaram dos eventos.
		A6. Inauguração	1	Não houve.
A7. Capacitação		1	Alcançada através de web palestras.	
A8. Vacinação		1	Alcançado. Seguiu as campanhas normais e vacinação de rotina (canina, influenza e multivacinação).	
A9. Curso		1	Não houve	
A10. Feira de Saúde		1	Não houve.	
UPA	Buscar melhoria no atendimento ao usuário de forma mais ágil e humanizada	A1. Capacitação de profissionais	-	-
	Melhorar o registro dos dados	A1. Informatização do atendimento e implantação de Prontuário Eletrônico	-	-
		A2. Implantação do Serviço de Monitoramento	-	-
SAMU	Buscar melhoria no atendimento ao usuário de forma mais ágil e humanizada	A1. Capacitação de profissionais	-	-
		A1. Implantação do Sistema de Comunicação via Rádio	-	-

	Melhorar o serviço de comunicação e registro dos dados	A2. Implantação do Sistema Informatizado de Regulação E-SUS SAMU	-	-
	Promover articulação com outros setores objetivando a redução da ocorrência de acidentes	A1. Articulação com Departamento de Trânsito visando redução de acidentes na área urbana do município	-	-
		A2. Articulação com Secretaria de Educação visando a conscientização da importância do SAMU nas escolas	-	-
CEO	Implantar o serviço de prótese dentária	A1. Aquisição de equipamentos para instalação do laboratório e prótese dentária	1	Alcançado parcialmente. Equipamentos adquiridos em parte.
		A2. Contratação do cirurgião-dentista protesista	-	-
		A3. Contratação do técnico em prótese dentária	-	-
	Ampliar o serviço odontológico em ambiente hospitalar	A1. Regulamentação do atendimento hospitalar aos pacientes portadores de necessidades especiais	12	Alcançado parcialmente.
		A2. Aumento do suporte hospitalar para os casos de traumatismo bucomaxilofacial	12	Alcançado parcialmente.
	Ampliar o serviço odontológico à pessoas com deficiência	A1. Capacitação dos profissionais na atenção odontológica para atendimento aos pacientes portadores de necessidades especiais	100%	Alcançado. Funcionando plenamente.
Implantação da especialidade de Odontopediatria		1	Pleno funcionamento.	
Controle Social	Estimular a participação da sociedade nas questões da saúde	A1. Capacitação de Conselheiros	1	-
		A2. Criação de Conselhos Locais	2	A consolidação do processo se deu em 2019. O CLS – Conselho Local de Saúde do Alto Caiçara foi implantado no final do ano de 2019, no entanto por se tratar de algo novo para os conselheiros locais, foi programado uma capacitação no início da gestão dos mesmos, ocorrendo a referida capacitação com carga horária de 4 horas no dia 906 de fevereiro de 2020, realizada pela Base Regional de Saúde de Guanambi, tendo como ministrante a Sra. Alzira Stela Boa Sorte.
		A3. Implantação da CIST – Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador	1	Alcançado.
Ouvidoria SUS	Divulgar o serviço oferecido e estabelecer o diálogo com a população	A1. Divulgação do serviço nos diversos meios de comunicação	2	Não alcançado.
		A2. Implementação do serviço de Ouvidoria Ativa	-	-

Obs.: 1) Ações e metas que serão inseridas no programa digisusgmp.saude.gov.br

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS 2022 – LDO

Lei nº 1368 de 05/07/2021 - Dispõe sobre as diretrizes para a elaboração da Lei Orçamentária para o exercício de 2022.

OBJETIVO

Ampliar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços básicos de saúde, prevenção e recuperação da saúde nos vários níveis de atenção, visando o atendimento a toda a população carente do município e a diminuição das desigualdades regionais.

AÇÕES E METAS POR PROGRAMA DE GOVERNO DO PPA MUNICIPAL

DESCRIÇÃO DA AÇÃO	META FINANCEIRA/2022
Construção, ampliação e equipamentos da atenção especializada	952.000,00
Aquisição de veículo e unidade móvel para atenção especializada	190.000,00
Saneamento de unidades domiciliares	0,00
Construção, ampliação e equipamento da atenção primária	897.493,00
Aquisição de veículo e unidade móvel para atenção primária	150.000,00
Construção de unidade de saúde (PSF Suruá/PSF Porte 2 Morrinhos/PA Mutans)	0,00
Gestão de ações de saúde da família – PSF	1.037.530,00
Gestão das ações do Fundo Municipal de Saúde	23.780.131,12
Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde - ACS	4.298.500,00
Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	46.500,00
Gestão das ações de vigilância em saúde	206.480,00
Gestão das ações da assistência farmacêutica	1.225.017,95
Gestão das ações de equipes de saúde bucal	207.400,00
Outros programas do Fundo a Fundo – Atenção Primária	676.800,00
Gestão das ações da atenção primária	9.059.305,37
Gestão das ações de CAPS	711.492,00
Gestão das ações da atenção especializada – MAC	28.014.383,42
Gestão das ações do SAMU	3.750.943,00
Outros programas do Fundo a Fundo – Atenção Especializada	629.484,00
Enfrentamento das ações necessárias ao combate do coronavírus – COVID 19	2.782.653,58
Construção de Hospital Municipal	3.500.119,69
Gestão das ações do LACEN	2.496.786,51
Gestão das ações da Vigilância Epidemiológica	898.349,50
Gestão das ações da Vigilância Sanitária	217.887,12
TOTAL DO PROGRAMA	85.729.259,26

FONTE: Plano Plurianual 2022/2025 da Prefeitura Municipal de Guanambi

SÍNTESE POR FUNÇÃO / UNIDADES EXECUTORAS EM 2022

CÓDIGO	FUNÇÕES / UNIDADES EXECUTORAS	VALORES (R\$)
122	ADMINISTRAÇÃO GERAL	
	Gestão das ações do Fundo Municipal de Saúde	23.780.131,12
	Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	46.500,00
	Enfrentamento das ações necessárias ao combate do coronavírus – COVID 19	2.782.653,58
301	ATENÇÃO BÁSICA	
	Construção, ampliação e equipamento da atenção primária	897.493,00
	Aquisição de veículo e unidade móvel para atenção primária	150.000,00
	Gestão de ações de saúde da família – PSF	1.037.530,00
	Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde – ACS	4.298.500,00
	Gestão das ações de equipes de saúde bucal	207.400,00
	Outros programas do Fundo a Fundo – Atenção Primária	676.800,00
	Gestão das ações da atenção primária	9.059.305,37
302	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	
	Construção, ampliação e equipamentos da atenção especializada	952.000,00
	Aquisição de veículo e unidade móvel para atenção especializada	190.000,00
	Construção de unidade de saúde (Mutans, Morrinhos e Zona Rural)	0,00
	Gestão das ações do CAPS	711.492,00
	Gestão das ações da atenção especializada – MAC	28.014.386,42
	Gestão das ações do SAMU	3.750.943,00
	Outros programas do Fundo a Fundo – Atenção Especializada	629.484,00
	Construção de Hospital Municipal	3.500.119,69
	Gestão das ações do LACEN	2.496.786,51
303	SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	
	Gestão das ações da Assistência Farmacêutica	1.225.017,95
304	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
	Gestão das ações da Vigilância Sanitária	217.887,12
305	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	
	Gestão das ações da Vigilância Epidemiológica	898.349,50
306	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	
	Gestão das ações de Vigilância em Saúde	206.480,00
512	SANEAMENTO BÁSICO URBANO	
	Saneamento de unidades domiciliares	0,00
	TOTAL POR ANO	85.729.259,26

NOTA: Planilha referente a cada função / unidade executora descritos no PPA 2022-2025

LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL 2022 - LOA

Lei nº 1408 de 15/12/2021 - Lei que estima a receita e fixa a despesa do município de Guanambi para o exercício financeiro de 2022.

DEMONSTRATIVO DE RECEITA E DESPESA PMG SEGUNDO AS CATEGORIAS ECONÔMICAS

RECEITA		DESPESA	
RECEITAS CORRENTES	271.883.338,21	DESPESAS CORRENTES	224.604.918,76
- Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	39.735.415,55	- Pessoal e Encargos Sociais	125.742.356,63
- Contribuições	6.905.552,19	- Juros e Encargos da Dívida	84.320,00
- Receita Patrimonial	620.362,31	- Outras Despesas Correntes	98.778.242,13
- Receita de Serviços	19.653,63		
- Transferências Correntes	213.286.624,02		
- Outras Receitas Correntes	11.315.730,51		
SUB TOTAL R\$:	271.883.338,21	SUB TOTAL R\$:	224.604.918,76
RECEITAS DE CAPITAL	15.661.636,00	DESPESAS DE CAPITAL	45.273.518,39
- Alienações de Bens	832.336,35	- Investimentos	43.742.208,39
- Transferências de Capital	14.829.299,65	- Inversões Financeiras	179.810,00
		- Amortização da Dívida	1.351.500,00
SUB TOTAL R\$:	15.661.636,00	SUT TOTAL R\$:	45.273.518,39
REDUTORA	-17.114.537,06	RESERVA DE CONTINGÊNCIA	552.000,00
- Dedução da Receita Corrente	-17.114.537,06	- Reserva de Contingência	552.000,00
SUB TOTAL R\$:	-17.114.537,06	SUB TOTAL R\$:	552.000,00
TOTAL DA RECEITA R\$:	270.430.437,15	TOTAL DA DESPESA R\$:	270.430.437,15

FONTE: LOA 2022

RESUMO GERAL DA RECEITA PMG

ESPECIFICAÇÃO	FONTE	FONTE DE RECURSO
RECEITAS CORRENTES		271.883.338,21
- Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	39.735.415,55	
- Contribuições	6.905.552,19	
- Receita Patrimonial	620.362,31	
- Receita de Serviços	19.653,63	
- Transferências Correntes	213.286.624,02	
- Outras Receitas Correntes	11.315.730,51	
RECEITAS DE CAPITAL		15.661.636,00
- Alienação de Bens	832.336,35	
- Transferência de Capital	14.829.299,65	
DEDUÇÃO DA RECEITA		-17.114.537,06
- Dedução da Receita	-17.114.537,06	
	TOTAL	270.430.437,15

FONTE: LOA 2022 – Receita Segundo sua Natureza e Fonte de Recursos

RESUMO GERAL DA DESPESA PMG

ESPECIFICAÇÃO	GRUPO DE DESPESA	CATEGORIA ECONÔMICA
DESPESAS CORRENTES		224.604.918,76
- Despesas de Pessoal e Encargos	125.742.356,63	
- Juros e Encargos da Dívida	84.320,00	
- Outras Despesas Correntes	98.778.242,13	
DESPESAS DE CAPITAL		45.273.518,39
- Investimentos	43.742.208,39	
- Inversões Financeiras	179.810,00	
- Amortização da Dívida	1.351.500,00	
RESERVA DE CONTINGÊNCIA		552.000,00
- Reserva de Contingência	552.000,00	
	TOTAL	270.430.437,15

FONTE: LOA 2022 – Resumo Geral da Despesa

PROGRAMA DE TRABALHO – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (FMS)

ESPECIFICAÇÃO		ATIVIDADE (R\$)	PROJETO (R\$)	TOTAL (R\$)
SAÚDE HUMANIZADA				
122 - Administração Geral		26.609.284,70	0,00	26.609.284,70
ADMINISTRAÇÃO GERAL	GESTÃO DAS AÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	23.780.131,12	0,00	23.780.131,12
	MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	46.500,00	0,00	46.500,00
	ENFRENTAMENTO DAS AÇÕES NECESSÁRIAS AO COMBATE DO CORONAVÍRUS - COVID 19	2.782.653,58	0,00	2.782.653,58
301 – Atenção Básica		15.279.535,37	1.047.493,00	16.327.028,37
ATENÇÃO BÁSICA	CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E EQUIPAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	0,00	897.493,00	897.493,00
	AQUISIÇÃO DE VEÍCULO E UNIDADE MÓVEL PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA	0,00	150.000,00	150.000,00
	GESTÃO DE AÇÕES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF	1.037.530,00	0,00	1.037.530,00
	ESTRATÉGIAS DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS	4.298.500,00	0,00	4.298.500,00
	GESTÃO DAS AÇÕES DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL	207.400,00	0,00	207.400,00
	OUTROS PROGRAMAS DO FUNDO A FUNDO – ATENÇÃO PRIMÁRIA	676.800,00	0,00	676.800,00
	GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA	9.059.305,37	0,00	9.059.305,37
302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial		35.603.091,93	4.642.119,69	40.245.211,62
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E EQUIPAMENTO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0,00	952.000,00	952.000,00
	AQUISIÇÃO DE VEÍCULO E UNIDADE MÓVEL PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0,00	190.000,00	190.000,00
	GESTÃO DAS AÇÕES DO CAPS	711.492,00	0,00	711.492,00
	GESTÃO DAS AÇÕES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MAC	28.014.386,42	0,00	28.014.386,42
	GESTÃO DAS AÇÕES DO SAMU	3.750.943,00	0,00	3.750.943,00
	OUTROS PROGRAMAS DO FUNDO A FUNDO – ATENÇÃO ESPECIALIZADA	629.484,00	0,00	629.484,00
	CONSTRUÇÃO DE HOSPITAL MUNICIPAL	0,00	3.500.119,69	3.500.119,69
GESTÃO DAS AÇÕES DO LACEN	2.496.786,51	0,00	2.496.786,51	
303 – Suporte Profilático e Terapêutico		1.225.017,95	0,00	1.225.017,95
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	GESTÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	1.225.017,95	0,00	1.225.017,95
304 – Vigilância Sanitária		217.887,12	0,00	217.887,12
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	GESTÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	217.887,12	0,00	217.887,12
305 – Vigilância Epidemiológica		898.349,50	0,00	898.349,50
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	GESTÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	898.349,50	0,00	898.349,50
306 – ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO		206.480,00	0,00	206.480,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	GESTÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	206.480,00	0,00	206.480,00
TOTAL		80.039.646,57	5.689.612,69	85.729.259,26

FONTE: LOA 2022 – Programa de Trabalho – Anexo 06 da Lei nº 4.320/64 – Orçamento 2022

DEMONSTRATIVO DA DESPESA (CONSOLIDADO)

ESPECIFICAÇÃO	ORDINÁRIO	VINCULADO	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO GERAL	23.826.631,12	2.782.653,58	26.609.284,70
ATENÇÃO BÁSICA	16.327.028,37	0,00	16.327.028,37
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	40.245.211,62	0,00	40.245.211,62
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	1.225.017,95	0,00	1.225.017,95
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	217.887,12	0,00	217.887,12
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	898.349,50	0,00	898.349,50
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	206.480,00	0,00	206.480,00
TOTAL GERAL	82.946.605,68	2.782.653,58	85.729.259,26

FONTE: LOA 2022 – Demonstrativo da Despesa por Função, Subfunção e Programas Conforme o Vínculo com os Recursos

Segundo dados do **SIOPS** em **2021**, foram aplicados na saúde **30,17%** dos recursos próprios do município.

PACTUAÇÃO DE INDICADORES - 2022

INDICADOR	UNID	META 2022
Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Nº	68
Proporção de vacinas selecionadas do CVN para crianças <2 anos – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-Valente (2ª), Poliomielite (3ª) e Tríplice Viral (1ª) - com cobertura vacinal preconizada	%	95
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação	%	75
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	%	88
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Nº	1
Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Nº	1
Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	Nº	6
Número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral	Nº	2
Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera com confirmação laboratorial	%	75
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	%	90
Proporção de exodontia em relação aos procedimentos	%	10
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	%	90
Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	%	95
Percentual de casos de doença ou agravo relacionados ao trabalho notificados	%	100
Número de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias	Nº	7
Número de ações desenvolvidas no programa saúde do trabalhador	Nº	2
Número de óbitos por COVID-19	Nº	19
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	%	90
Número absoluto de casos de mortalidade infantil	Nº	10
Proporção de óbitos maternos investigados	%	90
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Nº	1
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	0,8
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Razão	0,5
Proporção de parto normal no SUS e na saúde complementar	%	50
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	%	10
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	%	90
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa auxílio Brasil	%	50
Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	%	90
Cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	%	1
Proporção de cobertura do serviço de atendimento de urgência e emergência	%	4

FONTE: PMS 2022/2025 / Pág. 58 a 69

CONCLUSÃO

A Programação Anual de Saúde 2022 faz parte do Plano Municipal de Saúde 202-2025.

Desde março/2020 houve a ocorrência de pandemia COVID 19 e para tal foi necessário a adoção de diversas medidas emergenciais de prevenção e controle da disseminação da doença.

Diante disso, foi criado o Comitê Municipal de Enfrentamento à Pandemia do Coronavírus através do Decreto nº 727 de 06/04/2020 e publicado no DOM do mesmo dia na Edição nº 2.115.

Em razão da emergência de saúde pública e baseado nas informações e recomendações da OMS/MS/SESAB/DIVEP, a Secretaria Municipal de Saúde de Guanambi, junto com os parceiros da saúde, bem como o Conselho Municipal de Saúde elaboraram o Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento do Vírus COVID 19 que tem como finalidade orientar os serviços de saúde da rede de atenção pública, filantrópica e privada para implantação de ações adequadas e oportunas, a fim de reduzir complicações e danos na população.

Vale ressaltar que, devido as constantes atualizações disponibilizadas pela OMS e MS, o plano estará sujeito a ajustes decorrentes da prática e das mudanças observadas no cenário epidemiológico.

O Plano de Contingência foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde no dia 13/04/2020 através da Resolução nº 003/2020 e publicado no DOM do dia 14/04/2020 na Edição 2.120.

Vale salientar que as ações pertinentes a este momento foram incluídas no PMS 2018-2021 e permanece no atual (2022 – 2025) considerando a importância em acompanhar o cumprimento do que foi determinado no Plano de Contingência.

É fato que muitas das ações e atividades, assim como as propostas para a melhoria da saúde no município, ficaram comprometidas devido a necessidade de se dar maior atenção à população durante este momento de tormento e receio de ser acometido desse mal tão danoso.

No entanto, a gestão do município disponibilizou todos os recursos necessários para que a população fosse assistida com prioridade e pudesse minimizar os efeitos da pandemia no organismo das pessoas.

Diante desse quadro, queremos garantir que estaremos sempre alertas para que a nossa população guanambiense principalmente, possa atravessar com êxito esta pandemia.