

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

FABIO BACCHERETTI VITOR
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MG
Estado	MINAS GERAIS
Área	586.528,00 Km²
População	20.539.989 Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 05/08/2024

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS
Número CNES	6156002
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	18715516000188
Endereço	ROD PREFEITO AMERICO GIANETTI 4143 ANDAR 12 PREDIO MINA
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	(31) 3273-6115

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 05/08/2024

1 .3. Informações da Gestão

Governador(a)	ROMEU ZEMA NETO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	FABIO BACCHERETTI VITOR
E-mail secretário(a)	fabio.baccheretti@saude.mg.gov.br
Telefone secretário(a)	3139160618

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 05/08/2024

1.4. Fundo de Saúde

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 05/08/2024

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2024-2027
Status do Plano	Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 09/12/2024

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Alfenas/Machado	5.923,45	291.274,00	49,17
Almenara/Jacinto	14.502,47	162.377,00	11,20
Além Paraíba	1.246,07	52.192,00	41,89
Araxá	9.926,58	190.805,00	19,22
Araçuaí	5.256,83	77.593,00	14,76
Barbacena	4.376,62	222.233,00	50,78
Belo Horizonte/Nova Lima/Santa Luzia	4.428,28	3.215.170,00	726,05
Betim	3.667,33	732.511,00	199,74
Bocaiúva	8.687,49	73.179,00	8,42

Bom Despacho	5.725,36	107.398,00	18,76
Brasília de Minas	7.241,20	123.262,00	17,02
Campo Belo	2.652,16	95.156,00	35,88
Carangola	2.414,62	127.156,00	52,66
Caratinga	3.826,36	196.029,00	51,23
Congonhas	1.745,33	124.199,00	71,16
Conselheiro Lafaiete	2.781,05	186.540,00	67,08
Contagem	329,51	829.244,00	2.516,64
Coração de Jesus	5.514,28	43.968,00	7,97
Coronel Fabriciano/Timóteo	2.560,55	217.646,00	85,00
Curvelo	15.633,17	178.891,00	11,44
Cássia	3.125,07	47.716,00	15,27
Diamantina/Itamarandiba	12.369,67	138.441,00	11,19
Divinópolis	4.001,34	347.827,00	86,93
Formiga	6.105,55	121.445,00	19,89
Francisco Sá	10.557,43	66.026,00	6,25
Frutal/Iturama	13.175,82	172.237,00	13,07
Governador Valadares	9.818,59	400.949,00	40,84
Guanhães	5.134,62	89.002,00	17,33
Guaxupé	2.418,20	141.554,00	58,54
Ipatinga	3.634,65	377.249,00	103,79
Itabira	5.868,02	227.558,00	38,78
Itajubá	3.108,10	200.946,00	64,65
Itambacuri	3.509,20	40.302,00	11,48
Itaobim	6.016,10	74.976,00	12,46
Itaúna	1.482,01	131.181,00	88,52
Ituiutaba	13.558,70	187.953,00	13,86
Janaúba/Monte Azul	18.545,51	266.114,00	14,35
Januária	14.981,89	110.232,00	7,36
João Monlevade	1.688,36	139.815,00	82,81
João Pinheiro	14.452,19	70.790,00	4,90
Juiz de Fora	3.494,30	592.694,00	169,62
Lagoa da Prata/Santo Antônio do Monte	2.600,32	128.741,00	49,51
Lavras	3.707,71	185.316,00	49,98
Leopoldina/Cataguases	2.834,87	170.181,00	60,03
Lima Duarte	5.263,20	71.271,00	13,54
Manga	5.807,45	55.744,00	9,60
Manhuaçu	7.413,57	348.467,00	47,00
Mantena	2.194,52	64.534,00	29,41
Montes Claros	7.374,52	446.005,00	60,48
Muriae	2.630,90	165.935,00	63,07
Nanuque	4.929,37	60.597,00	12,29
Oliveira/Santo Antônio do Amparo	2.891,36	100.229,00	34,67
Ouro Preto	2.981,41	189.573,00	63,58
Padre Paraíso	2.686,05	54.375,00	20,24
Pará de Minas/Nova Serrana	2.678,52	256.325,00	95,70
Passos	4.700,93	205.382,00	43,69
Patos de Minas	18.200,43	268.193,00	14,74
Patrocínio/Monte Carmelo	10.496,82	193.311,00	18,42
Pedra azul	4.234,60	64.091,00	15,14
Peçanha/São João Evangelista/Santa Maria do Suaçuí	5.301,97	95.539,00	18,02
Pirapora	17.599,75	133.939,00	7,61
Piumhi	5.437,00	79.525,00	14,63
Ponte Nova	5.856,30	207.331,00	35,40
Pouso Alegre	7.950,99	574.819,00	72,30
Poços de Caldas	2.353,50	233.289,00	99,12
Resplendor	5.110,20	82.013,00	16,05
Salinas	5.066,13	64.043,00	12,64
Santos Dumont	854,11	46.482,00	54,42
Serro	3.790,58	56.981,00	15,03
Sete Lagoas	14.880,95	431.976,00	29,03
São Francisco	9.658,81	98.317,00	10,18
São Gotardo	6.336,04	102.163,00	16,12

São João Del Rei	6.907,98	237.071,00	34,32
São João Nepomuceno/Bicas	1.567,97	71.610,00	45,67
São Lourenço	6.340,38	257.374,00	40,59
São Sebastião do Paraíso	2.551,27	126.097,00	49,43
Taiobeiras	11.845,04	131.922,00	11,14
Teófilo Otoni/Malacacheta	11.364,65	262.395,00	23,09
Três Corações	2.027,58	110.962,00	54,73
Três Pontas	2.393,44	123.558,00	51,62
Turmalina/Minas Novas/Capelinha	6.300,69	112.578,00	17,87
Uberaba	12.432,31	424.060,00	34,11
Uberlândia/Araguari	18.728,14	936.974,00	50,03
Ubá	4.358,71	299.453,00	68,70
Unai/Paracatu	40.605,67	271.765,00	6,69
Varginha	2.143,70	214.237,00	99,94
Vespasiano/Lagoa Santa	1.613,45	343.342,00	212,80
Viçosa	1.898,58	134.409,00	70,79
Águas Formosas	4.141,87	55.665,00	13,44

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)**, previsto pela **Lei Complementar nº 141/2012**, é um importante instrumento de transparência e controle social no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele tem como objetivo fornecer uma visão detalhada da aplicação dos recursos públicos destinados à saúde, bem como da execução das ações e serviços oferecidos à população no período anterior. Essa exigência legal visa garantir que a gestão da saúde pública seja monitorada e acompanhada pela sociedade, em especial pelos Conselhos de Saúde.

De acordo com a legislação (lei complementar nº 141/2012 e portaria GM/MS nº 2.135/2013, o RDQA deve conter, no mínimo, as seguintes informações referentes ao quadrimestre anterior:

I - Montante e origem dos recursos aplicados no período;

II - Auditorias realizadas ou em andamento, acompanhadas de suas recomendações e determinações;

III - Oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, com a devida comparação desses dados com os indicadores de saúde da população.

Além disso, o **§ 5º do Art. 36** da Lei Complementar nº 141/2012 estabelece que o gestor do SUS deve apresentar o relatório em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente federativo até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro. O objetivo dessa apresentação é dar transparência às informações e permitir o debate público sobre a gestão dos recursos.

O **Art. 41** da mesma lei complementa essa exigência, atribuindo aos Conselhos de Saúde a responsabilidade de avaliar a cada quadrimestre o relatório consolidado sobre a execução orçamentária e financeira da saúde. Cabe a esses conselhos analisar o impacto das ações executadas nas condições de saúde e na qualidade dos serviços oferecidos à população. Com base nessa análise, os Conselhos devem encaminhar ao Chefe do Poder Executivo as recomendações necessárias para a adoção de medidas corretivas.

Portanto, o RDQA é uma ferramenta essencial para garantir a transparência e a eficiência na gestão dos recursos da saúde, promovendo a participação social e possibilitando a melhoria contínua dos serviços prestados pelo SUS.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	679390	647866	1327256
5 a 9 anos	678187	647532	1325719
10 a 14 anos	676537	646504	1323041
15 a 19 anos	744837	713250	1458087
20 a 29 anos	1702444	1661069	3363513
30 a 39 anos	1706434	1703788	3410222
40 a 49 anos	1486309	1549488	3035797
50 a 59 anos	1247102	1349023	2596125
60 a 69 anos	916596	1036050	1952646
70 a 79 anos	480202	586392	1066594
80 anos e mais	223411	329512	552923
Total	10541449	10870474	21411923

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 05/02/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
MG	247198	242136	235063	233918

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 05/02/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	98423	195409	92969	87518	116865
II. Neoplasias (tumores)	88773	91246	111648	116994	126626
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	12748	12948	14923	16406	17446
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	32114	30555	35439	37798	37998
V. Transtornos mentais e comportamentais	15018	15922	19275	22996	24568
VI. Doenças do sistema nervoso	19052	19991	26168	27989	31067
VII. Doenças do olho e anexos	5454	7469	13402	16709	21724
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	847	853	1782	2226	2764
IX. Doenças do aparelho circulatório	127141	126412	153243	161910	166150
X. Doenças do aparelho respiratório	86079	81629	139883	145179	160220
XI. Doenças do aparelho digestivo	91658	93374	137862	151761	157241
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	19209	19618	24227	29340	33527
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	18103	18522	27828	32952	40087
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	76206	74175	100875	114513	124348
XV. Gravidez parto e puerpério	202233	198857	193539	192346	181370
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	32036	33802	33179	36384	36208
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6150	6540	8508	8836	9646
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	23062	24407	25243	27455	29918
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	132562	139833	151273	157534	169555

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	23295	23921	35174	49644	57701
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1110163	1215483	1346440	1436490	1545029

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
 Data da consulta: 05/02/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	19417	50866	14093	8325
II. Neoplasias (tumores)	24653	25232	26214	27215
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	798	855	913	893
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8519	9305	9138	8904
V. Transtornos mentais e comportamentais	2861	2802	3038	3014
VI. Doenças do sistema nervoso	5296	5582	6535	6977
VII. Doenças do olho e anexos	4	3	2	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	22	14	31	42
IX. Doenças do aparelho circulatório	35595	37799	39147	37828
X. Doenças do aparelho respiratório	15592	15096	19660	20018
XI. Doenças do aparelho digestivo	7083	7682	7969	8003
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	650	769	894	997
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	806	784	867	909
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5244	5929	6224	6783
XV. Gravidez parto e puerpério	135	248	125	121
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1623	1525	1588	1518
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	900	924	939	991
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10514	11304	11217	10393
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	12416	13366	14021	14671
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	152128	190085	162615	157603

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
 Data da consulta: 05/02/2025.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

"Com relação aos Dados Demográficos e de Morbimortalidade, foi definido o uso Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2000-2024 a partir do endereço de FTP trabalho coordenado pela RIPSA.

ftp://ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/IBGE/POPSVS/

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

Quanto a planilha sobre nascidos vivos é importante destacar que ao analisar a série histórica, é possível observar uma tendência de queda no número de nascidos vivos no estado de Minas Gerais ao longo desses 4 anos.

Entre 2020 e 2024, houve uma redução de aproximadamente 15,8% no número de nascidos vivos. Essa queda pode ser explicada por possíveis fatores demográficos, como uma desaceleração do crescimento populacional ou mudanças nos padrões de natalidade. Essa tendência de declínio mais acentuado pode estar relacionada a diversos fatores, tais como:

- Possíveis impactos da crise econômica, aumento do desemprego ou redução da renda familiar podem ter levado a uma queda na taxa de natalidade.
- Alterações na estrutura etária da população, migrações ou transições demográficas podem influenciar a taxa de nascimentos.
- Eventos como a pandemia de COVID-19 podem ter afetado o acesso e a procura por serviços de saúde reprodutiva e planejamento familiar.
- Mudanças em programas e políticas relacionadas à maternidade, planejamento familiar e apoio à natalidade podem impactar os indicadores.

Quanto as principais causas de mortalidade no período de 2019 a 2024:

Aumento significativo do número total de óbitos entre 2019 e 2021, chegando a um pico de em 2021 que pode estar relacionado a fatores como a pandemia de COVID-19 e outras doenças infecciosas.

A partir de 2022, vem ocorrendo uma redução gradual do número de óbitos de 2022 para 2024 de 5,44%. Isso pode indicar uma melhoria na situação de saúde da população e controle de doenças infecciosas.

Destaque para o aumento expressivo de óbitos por ""Algumas doenças infecciosas e parasitárias"" entre 2019 e 2021, atingindo 50.803 óbitos em 2021.

Isso pode estar relacionado aos impactos da pandemia de COVID-19."

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Qtd. aprovada
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	12.668
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	67.120
03 Procedimentos clinicos	189.215
04 Procedimentos cirurgicos	11.364
Total	280.367

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 06/02/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	647	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	23446	361678,17	12	17098,16
03 Procedimentos clinicos	107313	330970,76	41858	34962663,94
04 Procedimentos cirurgicos	7263	186542,41	9622	24645203,76
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	3	350,00	146	826732,47
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	447	2212,65	-	-
Total	139119	881753,99	51638	60451698,33

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/02/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2797	16614,62
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	998	80016,10

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/02/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	23595	2743,50	-	-

02 Procedimentos com finalidade diagnostica	3720492	48748694,13	17	22319,02
03 Procedimentos clinicos	6370001	49842409,98	43012	35934360,79
04 Procedimentos cirurgicos	37340	2027535,44	19081	41774612,12
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	20075	4734273,10	150	921897,16
06 Medicamentos	127231062	84174313,32	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	1878	724968,90	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	839450	4223479,40	-	-
Total	138243893	194478417,77	62260	78653189,09

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

Data da consulta: 06/02/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	127231062	84174313,32
Total	127231062	84174313,32

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

Data da consulta: 06/02/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	9650	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	2920	-
Total	12570	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 06/02/2025.

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

"4.1. Produção de Atenção Básica - Destacamos que os dados disponibilizados são referentes à procedimentos voltados para o acompanhamento do faturamento dos procedimentos realizados no escopo da atenção primária, provenientes da base de dados do SIA/SUS.

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), a alimentação da produção ocorre pelo e-SUS AB, com dados de produção das equipes de saúde, das quais destacamos: produção de Atendimento individual, Atendimento odontológico, procedimentos diversos realizados, visita domiciliar, dentre outros.

Informamos que, conforme monitoramento da área, os dados apresentados no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB, apresentaram 218.636.863 registros pelas equipes de Atenção Primária à Saúde de MG, durante os meses de janeiro a dezembro de 2024, sendo eles por tipo de Produção, quais sejam: Atendimento Individual, Atendimento Odontológico, Procedimento, Visita Domiciliar.

4.2: Como nos quadrimestres anteriores, os valores apurados foram superiores aos apresentados na planilha do digisus. Conforme instruído, esses valores foram substituídos e destacados em amarelo na Planilha em Anexo a esse RDQA.

Em relação aos dados do SIA-PA, foram consideradas as bases de setembro a dezembro de 2024. Utilizou-se o filtro de caráter de atendimento de urgência para apurar a quantidade aprovada e o valor aprovado por grupo de procedimentos. Comparando os dados com o mesmo quadrimestre do ano anterior, nota-se um aumento de 23% no total de quantidades aprovadas e de 25% no valor aprovado. Observa-se uma queda considerável apenas no grupo 05, referente a Transplantes de órgãos, tecidos e células, que teve uma quantidade aprovada 40% menor em comparação ao mesmo quadrimestre do ano anterior. Vale destacar que esse grupo já apresentava um volume menor realizado, o que contribui para uma maior variação percentual dos dados.

Quanto aos dados do SIH-RD, também foram consideradas as bases de setembro a dezembro de 2024. Utilizaram-se os filtros de caráter de atendimento de urgência e apenas as AIHs em que o valor total foi maior que zero para apurar a quantidade de AIHs pagas e o valor total por grupo de procedimentos. Ao comparar os dados com o mesmo quadrimestre do ano anterior, nota-se que não houve variação significativa, com o total de AIHs pagas representando 98,8% das apresentadas no mesmo quadrimestre do ano anterior e o valor total em 99,6%. Ressalta-se, porém, que essa variação ainda pode sofrer alterações com a atualização das bases.

4.3. 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial

Observa-se que, em comparação ao quadrimestre anterior, o valor aprovado para o Atendimento/Acompanhamento psicossocial prestado pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) teve um aumento significativo. Esse crescimento pode ser atribuído ao incentivo da SES para que os CAPS registrem seus atendimentos nos sistemas de informação. Além disso, parece ter ocorrido um aumento na demanda por esses serviços, impulsionado também pela ampliação da rede de CAPS no território mineiro, o que resultou em uma oferta maior e mais regionalizada de serviços.

030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais

Observa-se que, em comparação ao quadrimestre anterior, houve também um aumento no número de internações de curto período em Saúde Mental. Esse fato reforça o trabalho desenvolvido pela SES, que visa à ampliação da rede de Atenção Psicossocial em Minas Gerais, à desinstitucionalização e à implementação do modelo de atendimento antimanicomial.

4.4: No terceiro quadrimestre de 2024, no âmbito da atenção hospitalar foi dada continuidade ao desenvolvimento de ações para manutenção, ampliação, qualificação e fortalecimento dos serviços integrantes das políticas estaduais e das Redes de Atenção à Saúde, com o objetivo de garantir a assistência adequada e oportuna ao usuário do SUS/MG.

Ressalta-se que, com a revisão dos módulos Valor em Saúde e Opera Mais da Política Estadual de Atenção Hospitalar - Valora Minas, passou-se a remunerar de forma mais direta a produção hospitalar. Especificamente no Opera Mais, passou-se a remunerar por cada cirurgia realizada, representando um importante incentivo à produção. No Valor em Saúde, por sua vez, foi instituído o pagamento por produção no âmbito da urgência e emergência hospitalar, o que pode, também, ter influenciado os resultados apurados.

No âmbito da urgência e emergência não hospitalar, foram mantidos os repasses estaduais para cofinanciamento das unidades de pronto atendimento habilitadas pelo Ministério da Saúde, o que permite seu funcionamento de forma contínua e reflete na produção apurada.

Destaca-se ainda que foi publicada em outubro de 2024 política para fomento da realização do rastreamento, diagnóstico e tratamento cirúrgico de câncer de mama, com isso espera-se aumento na execução de procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos para essa especialidade.

Além disso, o estado de Minas Gerais tem políticas estaduais de incentivo a atendimento ambulatorial de doenças respiratórias graves, execução de diálise peritoneal em serviços ambulatoriais e ampliação de serviços ambulatoriais de atendimento à pessoa com Doença Renal Crônica. Dessa forma, todas essas políticas podem contribuir para o aumento de produção de procedimentos com finalidade diagnóstica e clínicos no estado de Minas Gerais.

Ademais, os dados epidemiológicos indicam aumento da incidência ao longo dos anos de casos de câncer e doença renal crônica, o que aumenta a demanda pelos atendimentos oncológicos e tratamento dialítico

4.5: Em comparação com o quadrimestre anterior, houve um aumento de 19.140 pacientes ativos recebendo medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) neste período. Esse crescimento significativo pode ser atribuído à expansão dos pontos de acesso por meio da Política de Descentralização do CEAF (PDCEAF). Entre setembro e dezembro de 2024, três novas adesões foram registradas, e 25 municípios iniciaram a implementação da política, totalizando 489 municípios em fase de abertura de processos e dispensação desses medicamentos.

Outro ponto de destaque para o aumento no número de pacientes ativos foi a atuação da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) na ampliação da capacidade de análise das solicitações de medicamentos, por meio da contratação de novos profissionais via Processo Seletivo Simplificado (PSS). Com essa contratação, houve um aumento de 65% na capacidade das análises, resultando em um aumento significativo no deferimento dos processos."

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	35	35
HOSPITAL GERAL	0	2	487	489
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	436	436
TELESSAUDE	0	1	8	9
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	472	472
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	1	11	57	69
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	19	61	80
OFICINA ORTOPEDICA	0	0	3	3
POSTO DE SAUDE	7	4	727	738
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	0	23	23
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	1	383	115	499
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	0	2	2
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	24	24
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	38	38
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	6	421	427
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	115	115
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	37	37
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	14	70	84
POLICLINICA	0	0	311	311
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	30	873	903
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	14	7	8	29
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	13	13
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	70	39	5327	5436
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	2	1	1629	1632
FARMACIA	0	2	980	982
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	4	1431	1436
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	0	0	1	1
UNIDADE MISTA	0	0	40	40
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	4	5
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	16	16
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	52	52
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	19	19
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	459	459
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	50	50
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	9	11	20
Total	96	533	14355	14984

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 05/08/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica
--

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	27	129	77	233
MUNICIPIO	11074	0	3	11077
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	15	0	0	15
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	9	0	0	9
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL	15	0	0	15
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	18	0	0	18
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	2	0	0	2
AUTARQUIA MUNICIPAL	2	0	0	2
AUTARQUIA FEDERAL	32	0	0	32
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	3	0	0	3
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	17	10	14	41
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	66	392	1	459
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA EM COMANDITA SIMPLES	1	0	0	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	160	0	0	160
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1772	0	1	1773
EMPRESA PUBLICA	2	0	0	2
COOPERATIVA	19	0	0	19
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	230	0	0	230
SOCIEDADE ANONIMA ABERTA	9	0	0	9
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	96	0	0	96
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	3	0	0	3
SOCIEDADE SIMPLES PURA	33	0	0	33
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	98	0	0	98
ORGANIZACAO SOCIAL (OS)	1	0	0	1
ENTIDADE SINDICAL	7	0	0	7
SERVICO SOCIAL AUTONOMO	3	0	0	3
ASSOCIACAO PRIVADA	602	2	0	604
PESSOAS FISICAS				
PESSOAS FÍSICAS	39	0	0	39
Total	14355	533	96	14984

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
 Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
 Data da consulta: 05/08/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
- Verificando ausência de dados apresentados pelo DIGISUS, foram elaboradas as seguintes considerações a partir dos dados oficiais utilizados pelas áreas técnicas:
- 5.1 e 5.2: Considerou-se estabelecimentos de saúde (públicos ou prestadores privados no SUS) com cadastro ativo na competência 08/2024 na base nacional do CNES com atendimentos ao convênio do tipo 01 'SUS SIM' em MG. Nota-se que 95% destes prestadores estão sob gestão municipal. Dos estabelecimentos pertencentes a categoria Administração Pública, mais de 94% estão na denominação Município, os demais estabelecimentos distribuíam-se em outros tipos de natureza jurídica. Já os prestadores incluídos na categoria Entidades empresárias, 75% são do tipo Sociedade Empresária Limitada.
- A categoria Entidades sem fins lucrativos apresenta 85% dos prestadores do gênero Associação Privada.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	1	1	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	493	546	467	1.229	0
	Intermediados por outra entidade (08)	7	11	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	12	13	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	91	0	3	0	0
	Celetistas (0105)	3	33	23	103	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	524	413	92	915	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	2	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 28/02/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	178	177	196	93	
	Celetistas (0105)	273	277	261	131	
	Intermediados por outra entidade (08)	5	7	3	3	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	768	703	256	219	
	Bolsistas (07)	0	1	0	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3.599	4.503	4.547	4.470	
	Informais (09)	1	1	1	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	205	63	78	54	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	54	53	45	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	1.699	1.254	1.501	1.347	
	Celetistas (0105)	2.136	1.968	2.282	2.086	
	Informais (09)	38	39	35	31	
	Intermediados por outra entidade (08)	262	259	162	138	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	2	
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	32	14	8	3	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	156	181	188	169	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2.349	2.615	3.130	3.489	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	719	696	530	535	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 28/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Em todas as tabelas, para a divisão entre as categorias profissionais, foram considerados os seguintes CBO's de acordo com a listagem de ocupações do Ministério do Trabalho :

- ENFERMEIRO de 223505 a 223580
- MEDICO de 225103 a 225355, incluindo 2231F8, 2231F9 e 2231G1
- NIVEL SUPERIOR de 201105 a 271110
- ACS 515105
- NIVEL MEDIO de 320000 a 329999

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Potencializar as redes de atenção à saúde de forma integral, intersetorial, matriciada e regionalizada para fortalecer e ampliar a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado, proporcionar oferta equânime de políticas públicas de Atenção Secundária e Terciária, reduzir os vazios assistenciais e promover acolhimento no cuidado.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado, qualificando a infraestrutura, provendo equipes completas multi e interdisciplinares, ampliando a cobertura, aumentando a resolubilidade e a realização de ações intersetoriais, para aproximar os serviços da cidadã e do cidadão com vistas a garantir a universalidade e a equidade, considerando raça e gênero									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a cobertura da Atenção Primária no estado por meio do monitoramento do percentual da população coberta pelas equipes de Saúde da Família (eSF). O cálculo do indicador segue a fórmula definida pela SES-MG, levando em consideração o limite definido pelo Ministério da Saúde para o cadastro nas eSF	Cobertura da Atenção Primária pelas equipes de Saúde da Família	Percentual	2023	87,36	100,00	91,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 1022									
Ação Nº 2 - 4125									
Ação Nº 3 - 4127									
2. Ampliar a cobertura da Saúde Bucal na Atenção Primária no estado por meio do monitoramento do percentual da população coberta pelas equipes de saúde da Bucal (eSB), promovendo atendimentos que considerem o tipo e o grau de limitações. O cálculo do indicador segue a fórmula definida pela SES-MG, levando em consideração o limite definido pelo Ministério da Saúde para o cadastro nas eSB.	Cobertura das equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária	Percentual	2023	54,33	72,00	62,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 4125									
Ação Nº 2 - 4132									
3. Reduzir as internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) conforme definidas pelos CIDs estipulados na Lista Brasileira de Intenções por Condições Sensíveis à Atenção Primária (Portaria MS nº 221/2008). A seleção de CIDs para o indicador permite também o monitoramento da atenção à saúde da pessoa idosa, uma vez que as doenças consideradas apresentam maior prevalência e impacto na saúde desse grupo etário	Taxa de Internações Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP)	Percentual	2023	37,66	36,56	37,32	Percentual	34,42	92,23
Ação Nº 1 - 1022									
Ação Nº 2 - 4125									
Ação Nº 3 - 4127									
OBJETIVO Nº 1.2 - Proporcionar o tratamento oportuno, continuado, integral e regionalizado às cidadãs e aos cidadãos, por meio da ampliação e fortalecimento da Atenção Especializada Ambulatorial, incluindo o apoio diagnóstico e terapêutico, a rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência, a Rede de Atenção à Saúde Bucal e os cuidados paliativos, integrados a todos os níveis de atenção à saúde, atendendo ao princípio da equidade									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Qualificar o Projeto Terapêutico Singular provendo a sua atualização em acordo com a evolução da paciente e do paciente no processo terapêutico	Percentual de Projeto Terapêutico Singular atualizado	Percentual	2023	80,00	88,00	82,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 4129									
2. Aumentar a oferta das linhas de cuidado prioritárias nos pontos de Atenção Ambulatorial Especializada com abrangência microrregional e financiados ou cofinanciados com recurso estadual. Considera-se linhas de cuidado prioritárias: pré-natal de alto risco, criança de risco, propedêutica do câncer de colo de útero, propedêutica do câncer de mama, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus de alto e muito alto risco e idoso frágil	Número de linhas de cuidado prioritárias ofertadas nos pontos de Atenção Ambulatorial Especializada	Número	2023	324	472	375	Número	442,00	117,87
Ação Nº 1 - 4131									
3. Aumentar a oferta oportuna de consultas, exames e/ou procedimentos marcadores na AAE relacionados às linhas de cuidado prioritárias. Considera-se linhas de cuidado prioritárias: pré-natal de alto risco, criança de risco, propedêutica do câncer de colo de útero, propedêutica do câncer de mama, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus de alto e muito alto risco e idoso frágil.	Percentual de consultas, exames e/ou procedimentos das linhas de cuidado prioritárias realizados na Atenção Ambulatorial Especializada	Percentual	2023	71,00	85,00	76,00	Percentual	80,30	105,66
Ação Nº 1 - 4131									
4. Ampliar o matriciamento sistemático entre as equipes de Atenção Primária à Saúde e a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência (RCPD)	Percentual de Pontos de Atenção da RCPD realizando ações de matriciamento sistemático com equipes de Atenção Básica	Percentual			50,00	20,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 4129									
5. Promover a redução dos vazios assistenciais nas Microrregiões de Saúde, ampliando o acesso da população aos serviços de atenção ambulatorial especializada em saúde bucal	Número de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) implantados e credenciados	Número	2023	108	135	114	Número	110,00	96,49
Ação Nº 1 - 4132									

6. Cofinanciar os municípios que possuem serviços da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	Número de municípios com serviços financiados nas seguintes modalidades: Reabilitação Física, Visual, Saúde Auditiva/Triagem Auditiva Neonatal, Reabilitação Intelectual/Programa de Intervenção Precoce Avançado, Oficina Ortopédica itinerante, Serviço de Fonoaudiologia Descentralizada	Número	2023	167	222	169	Número	169,00	100,00
Ação Nº 1 - 4129									
OBJETIVO Nº 1 .3 - Ampliar e qualificar a assistência hospitalar, promovendo o atendimento efetivo ao cidadão e cidadã, em tempo e local oportuno, de forma regionalizada, com equipes suficientes, interdisciplinares e capacitadas, para fortalecer a resolubilidade e suprir vazios assistenciais, de forma integrada às Redes de Atenção à Saúde, incluindo a Rede de Urgência e Emergência e a Rede de Saúde Bucal									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o percentual de microrregiões do estado com um patamar de resolubilidade hospitalar esperado para este recorte territorial, conforme parâmetros do PDR. A resolubilidade microrregional será calculada utilizando-se como base o nível de territorialização esperado no PDR e a Carteira de Serviços Hospitalares do SUS/MG atualizada em 2023	Percentual de microrregiões com resolubilidade microrregional da média complexidade hospitalar maior que 80%	Percentual	2022	58,43	72,00	62,00	Percentual	52,81	85,18
Ação Nº 1 - 4123									
Ação Nº 2 - 4122									
Ação Nº 3 - 4121									
Ação Nº 4 - 4137									
2. Aumentar a média estadual da resolubilidade hospitalar macrorregional de alta complexidade, nos termos definidos na tipologia hospitalar utilizada no PDR/MG. A resolubilidade macrorregional será calculada utilizando-se como base o nível de territorialização esperado e a Carteira de Serviços Hospitalares do SUS/MG atualizada em 2023	Média da Resolubilidade hospitalar macrorregional de alta complexidade	Percentual	2022	82,84	84,00	83,00	Percentual	86,81	104,59
Ação Nº 1 - 4123									
Ação Nº 2 - 4122									
Ação Nº 3 - 4121									
Ação Nº 4 - 4137									
3. Implantar os Hospitais Regionais de Governador Valadares, Teófilo Otoni, Juiz de Fora, Divinópolis, Sete Lagoas e Conselheiro Lafaiete.	Número de Hospitais Regionais implantados	Número	2023	0	6	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - 1020									
4. Manter o SAMU 192 Regional em funcionamento adequado em todas as macrorregiões do Estado.	SAMU 192 Regionais mantidos em macrorregiões de saúde do Estado	Número	2023	12	14	12	Número	13,00	108,33
Ação Nº 1 - 4136									

5. Ampliar a oferta da Odontologia Hospitalar para os Hospitais Macrorregionais e Estaduais do Módulo Valor em Saúde e Hospitais Microrregionais do Módulo Valor em Saúde que contam com UTI	Número de Hospitais com oferta do Componente Beira Leito na Odontologia Hospitalar	Número	2023	19	90	30	Número	18,00	60,00
Ação Nº 1 - 4121									
6. Atingir a taxa de ocupação hospitalar ideal preconizada pela literatura, nas unidades assistenciais da FHEMIG, que possuem leitos de internação operacionais do SUS. Para fins de cálculo do indicador, serão consideradas todas as unidades assistenciais exceto os leitos psiquiátricos dos hospitais de saúde mental (IRS e CHPB), nos quais há o desincentivo ao aumento da taxa de ocupação hospitalar	Taxa de Ocupação Hospitalar	Percentual	2022	79,52	85,00	80,00	Percentual	83,77	104,71
Ação Nº 1 - 4036									
Ação Nº 2 - 4031									
Ação Nº 3 - 4035									
Ação Nº 4 - 4034									
Ação Nº 5 - 4030									
7. Reduzir o tempo médio de permanência hospitalar nas unidades assistenciais da FHEMIG que possuem leitos de internação operacionais do SUS. Para fins de cálculo do indicador, serão consideradas todas as unidades exceto CSSI, CSSFA, CSSFE, CSPD, CHPB, IRS e HCM, pois possuem um perfil de atendimento diferente do que o indicador propõe mensurar. Em sua maioria, os serviços prestados por estas unidades estão voltados para pacientes crônicos com longos períodos de internação (em dias)	Média de permanência hospitalar (dias)	Razão	2022	8,37	7,72	8,00	Razão	7,63	95,38
Ação Nº 1 - 4036									
Ação Nº 2 - 4031									
Ação Nº 3 - 4035									
Ação Nº 4 - 4034									
8. Aumentar o número de pacientes-dia no Complexo Hospitalar de Urgência e Emergência. Para fins de cálculo do indicador, serão consideradas as unidades Hospital João XXIII (HJXXIII), Hospital Infantil João Paulo II (HIJPII) e Hospital Maria Amélia Lins (HMAL).	Número de pacientes-dia no Complexo Hospitalar de Urgência e Emergência	Número	2022	157.602	170.593	160.754	Número	152.884,00	95,10
Ação Nº 1 - 4036									

9. Aumentar o número de pacientes-dia nas Unidades Assistenciais de Reabilitação e Cuidados Integrados. Para fins de cálculo do indicador, serão consideradas as unidades Casa de Saúde Santa Fé (CSSFE), Casa de Saúde São Francisco de Assis (CSSFA), Casa de Saúde Padre Damião (CSPD), Casa de Saúde Santa Izabel (CSSI) e Hospital Cristiano Machado (HCM)	Número de pacientes-dia nas Unidades Assistenciais de Reabilitação e Cuidados Integrados	Número	2022	46.479	50.310	47.409	Número	58.716,00	123,85
Ação Nº 1 - 4030									
10. Aumentar o número de pacientes-dia no Complexo Hospitalar de Barbacena. Para fins de cálculo do indicador, serão consideradas as unidades Hospital Regional de Barbacena (HRB) e Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB), desconsiderando-se os leitos de internação psiquiátrica.	Número de pacientes-dia no Complexo Hospitalar de Barbacena	Número	2022	50.663	54.839	51.676	Número	54.658,00	105,77
Ação Nº 1 - 4034									
11. Aumentar o número de pacientes-dia no Complexo Hospitalar de Especialidades. Para fins de apuração do indicador, serão consideradas as unidades Hospital Alberto Cavalcanti (HAC) e Hospital Júlia Kubitschek (HJK).	Número de pacientes-dia no Complexo Hospitalar de Especialidades	Número	2022	84.294	89.453	84.294	Número	121.993,00	144,72
Ação Nº 1 - 4035									
12. Aumentar o número de pacientes-dia nas Unidades Assistenciais de Referência. Para fins de apuração da meta, serão consideradas as unidades Hospital Regional João Penido (HRJP), Hospital Regional Antônio Dias (HRAD), Maternidade Odete Valadares (MOV) e Hospital Eduardo de Menezes (HEM).	Número de pacientes-dia nas Unidades Assistenciais de Referência	Número	2022	135.390	146.550	138.098	Número	149.859,00	108,52
Ação Nº 1 - 4031									
13. Implantar o SAMU 192 Regional em todas as macrorregiões do Estado.	Número de novas unidades do SAMU 192 regional implantados nas macrorregiões	Número	2023		2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - 4136									
OBJETIVO Nº 1.4 - Qualificar a Rede de Atenção Psicossocial, de forma territorializada, interdisciplinar e integrada a todos os níveis de atenção à saúde, por meio do fortalecimento da Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, em consonância com os princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o matriciamento sistemático entre as equipes da Atenção Primária à Saúde e os Centro de Atenção Psicossociais (CAPS), que inclui ações de educação permanente e supervisão clínico institucional.	Percentual de Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) realizando ações de matriciamento sistemático com equipes de Atenção Básica	Percentual	2023	39,76	80,00	50,00	Percentual	80,25	160,50
Ação Nº 1 - 4130									

2. Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) por meio da ampliação do cofinanciamento dos CAPS - (CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD, CAPS AD III e CAPSi)	Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) cofinanciados	Número	2023	405	594	486	Número	431,00	88,68
Ação Nº 1 - 4130									
3. Ampliar o cofinanciamento dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT I e SRT II). O serviço é o principal responsável pelo recebimento dos usuários que passaram pelo processo de desinstitucionalização, sua disponibilidade e bom funcionamento indicam a qualidade da Rede e do atendimento a esse público	Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) cofinanciados	Número	2023	133	199	163	Número	139,00	85,28
Ação Nº 1 - 4130									
OBJETIVO Nº 1 .5 - Reduzir o número de óbitos maternos e infantis por causas evitáveis em todo o território estadual, por meio da qualificação da rede materno-infantil, da integração dos três níveis de atenção, e da ampliação e fortalecimento dos serviços de pré-natal para gravidez de alto-risco									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a mortalidade infantil em Minas Gerais, monitorando o risco de um nascido vivo morrer durante o seu primeiro ano de vida, considerando os recortes de Gênero e Raça/cor/etnia no monitoramento	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2019	11,51	9,90	10,50	Taxa	11,39	108,48
Ação Nº 1 - 4125									
2. Reduzir a mortalidade materna em Minas Gerais, mensurando o número de óbitos maternos diretos e indiretos, considerando os recortes de Gênero e Raça/cor/etnia no monitoramento	Razão de Mortalidade Materna	Razão	2019	42,02	30,08	46,62	Razão	42,65	91,48
Ação Nº 1 - 4135									
3. Aumentar o percentual de gestantes que realizam o atendimento adequado do pré-natal. No monitoramento desta meta, considerar os recortes de gênero e raça/cor/etnia.	Percentual de gestantes com pré-natal adequado	Percentual	2022	38,00	51,00	45,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 4125									
4. Reduzir o risco de transmissão vertical da sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de um ano de idade (casos por 1.000 nascidos vivos)	Taxa	2022	9,50	5,00	9,00	Taxa	9,50	105,56
Ação Nº 1 - 4144									
5. Atender à demanda ambulatorial de teste do pezinho em tempo oportuno	Número de dias decorridos entre o diagnóstico e o atendimento da primeira consulta dos pacientes do teste do pezinho	Número	2022	15	23	23	Número	14,00	60,87
Ação Nº 1 - 4212									
Ação Nº 2 - 4222									

6. Aumentar a porcentagem de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	Porcentagem de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos em relação da população da mesma faixa etária (NT n°04/2022-SAPS)	Percentual	2023	27,77	40,00	32,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
--	--	------------	------	-------	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - 4125

OBJETIVO Nº 1 .6 - Promover o cuidado integral e equânime à cidadã e ao cidadão, por meio do fortalecimento das políticas e ações relacionadas aos ciclos de vida, incluindo a qualificação da atenção à saúde da mulher, do homem, da criança, do adolescente e da pessoa idosa, com equipes interdisciplinares e estratégias intersetoriais, fortalecendo ações de educação permanente, para buscar assegurar equidade no acesso, especialmente às populações vulnerabilizadas

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Promover ações de qualificação da assistência na atenção e promoção da saúde dos homens, em sua diversidade, pela Secretaria Estadual de Saúde, por meio de educação permanente, instruções assistenciais e outros.	Ações de qualificação referente à Atenção Integral a Saúde do Homem na Atenção Primária	Número			4	4	Número	4,00	100,00

Ação Nº 1 - 4125

2. Manter a incidência reduzida dos casos de paralisia, possivelmente relacionados à Poliomielite, em menores de 15 anos	Taxa de incidência de paralisia flácida aguda (PFA) em menores de 15 anos de idade (casos por 100.000 habitantes)	Taxa	2022	1,00	1,00	1,00	Taxa	1,60	160,00
--	---	------	------	------	------	------	------	------	--------

Ação Nº 1 - 4145

3. Alcançar a proporção de atendimentos Multiprofissionais para Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, prevista na Política Hospitalar Estadual, cumprindo o estabelecido na Norma Técnica de Atendimento Humanizado às Mulheres em Situação de Violência, do Ministério da Saúde. Realizando o monitoramento considerando os recortes de raça/cor/etnia e orientação sexual, sempre que possível.	Taxa de atendimentos registrados em relação aos casos notificados de violência sexual	Percentual			70,00	70,00	Percentual	68,00	97,14
---	---	------------	--	--	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - 4131

4. Aumentar a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos, a cada 2 anos, conforme preconiza o INCA.	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	2022	0,23	0,35	0,26	Razão	0,20	76,92
--	---	-------	------	------	------	------	-------	------	-------

Ação Nº 1 - 4131

OBJETIVO Nº 1 .7 - Estruturar programas e ações de saúde visando a qualificação do atendimento às populações historicamente vulnerabilizadas (LGBT+, negra, povos indígenas, privada de liberdade, campo, da floresta e das águas, entre outras) e o fortalecimento da Política Estadual de Promoção da Saúde na rede de atenção à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	---------------------------	-------------------------

1. Ampliar o acompanhamento das crianças beneficiárias do PBF quanto às condicionalidades de Saúde, incluindo o acompanhamento do seu crescimento, desenvolvimento, estado nutricional e cumprimento do calendário de vacinação. O acompanhamento das condicionalidades de saúde caracteriza o exercício da equidade no SUS, pela garantia do acesso aos serviços pelas populações em situação de vulnerabilidade social.	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde das crianças do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2022	64,73	68,00	65,00	Percentual	64,59	99,37
Ação Nº 1 - 4126									
2. Promover a cessação do tabaco e fornecer tratamento efetivo a sua dependência, reduzindo a morbimortalidade relacionada ao tabagismo.	Número de municípios com oferta do tratamento para o tabagismo.	Número	2022	411	427	415	Número	518,00	124,82
Ação Nº 1 - 4125									
3. Ampliar o número de municípios que possuem Comitê Municipal de Equidade em Saúde instituído e em funcionamento, com a realização de, no mínimo, uma reunião bimestral. O Comitê é uma instância de participação social de representantes das populações específicas em situação de maior vulnerabilidade social e em saúde incluídas no escopo das políticas de promoção da equidade em saúde, a saber: população do campo, florestas e águas; Povos e Comunidades Tradicionais (PCTs); população cigana; população em situação de rua; população LGBT; população negra; população de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa; população migrante, refugiada e apátrida. Recomenda-se ainda que os Comitês possuam participação dos Conselhos Municipais e se organizem também em Câmaras Técnicas para discussão da Política de Saúde Integral da População Negra e LGBT+.	Número de municípios com Comitê Municipal de Equidade em Saúde instituído e com realização de, no mínimo, uma reunião quadrimestral.	Número	2022	617	704	644	Número	539,00	83,70
Ação Nº 1 - 4126									
4. Ampliar o acesso às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Atenção a Primária à Saúde como instrumento de fortalecimento e integralidade do cuidado.	Número de municípios com oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde	Número	2022	625	704	644	Número	773,00	120,03
Ação Nº 1 - 4126									
5. Reduzir o número de crianças menores de 5 anos com obesidade, conforme relatórios do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).	Percentual de crianças menores de 5 anos com obesidade acompanhadas nas Unidades Básicas de Saúde	Percentual	2021	6,80	5,60	6,50	Percentual	5,09	78,31
Ação Nº 1 - 4126									

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar e fortalecer as políticas de Vigilância em Saúde de forma regionalizada e articulada com os entes federados, com a finalidade de proteger a saúde, proporcionar a integralidade e prevenir doenças e agravos, reduzindo a morbimortalidade, as vulnerabilidades e os riscos à saúde humana, animal e ambiental

OBJETIVO Nº 2 .1 - Fortalecer a Vigilância Epidemiológica, por meio do apoio técnico e financeiro aos municípios para o desenvolvimento das ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de promoção à saúde, prevenção e controle das doenças ou agravos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o registro de casos de doenças e agravos de notificação compulsória nos sistemas de informação oficiais que possuem no campo "Critério de Confirmação"; a informação "Laboratorial";, buscando qualificar as informações da Vigilância em Saúde.	Percentual de casos de doenças e agravos de notificação compulsória encerrados por critério laboratorial	Percentual	2022	43,32	52,65	45,49	Percentual	36,90	81,12
Ação Nº 1 - 4143									
2. Reduzir o número de municípios do estado de Minas Gerais que apresentam incidência muito alta para arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya), conforme parâmetros definidos pelo Ministério da Saúde.	Percentual de municípios do estado de Minas Gerais com incidência muito alta para arboviroses	Percentual	2023	24,60	20,04	23,37	Percentual	98,83	422,89
Ação Nº 1 - 4145									
3. Ampliar a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da água para consumo humano em relação aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano	Percentual	2023	40,00	48,00	42,00	Percentual	50,85	121,07
Ação Nº 1 - 4146									
4. Atender às demandas laboratoriais da Vigilância em Saúde, bem como investigar os surtos e epidemias de doenças e agravos que impactam a saúde individual e coletiva	Percentual de laudos e resultados liberados no prazo	Percentual	2023	92,90	90,00	90,00	Percentual	95,00	105,56
Ação Nº 1 - 4457									
OBJETIVO Nº 2 .2 - Fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e os CERESTs: Estadual, Regionais e Municipal.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar as ações e procedimentos realizados pelo CEREST Estadual, conforme a Portaria nº 1.206 GM/MS, de 24 de outubro de 2013, e suas alterações.	Número de ações e/ou procedimentos realizados pelo CEREST Estadual registrados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)	Número	2023	50	180	135	Número	291,00	215,56
Ação Nº 1 - 4146									

2. Aumentar a proporção de preenchimento adequado dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica” nas notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho. informação da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) contribui para a compreensão sobre os determinantes e condicionantes do risco ocupacional ao qual o trabalhador está exposto e dos danos potenciais. Essas informações apontam a existência de uma possível relação entre o agravo e a ocupação, bem como a relação do agravo com a atividade desenvolvida pelo trabalhador.	Proporção de preenchimento do campo “Ocupação” e do campo “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART)	Percentual	2022	75,00	87,00	75,00	Percentual	81,97	109,29
--	--	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - 4146

OBJETIVO Nº 2 .3 - Aumentar o nível de cobertura vacinal para prevenir internações e óbitos, por meio da adoção de estratégias inovadoras e intersetoriais na qualificação da estrutura e dos profissionais do Estado, na promoção do conhecimento da situação vacinal individual e na captação de cidadãs e cidadãos para a vacinação.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar a meta de cobertura vacinal preconizada pelo Ministério da Saúde em relação aos imunobiológicos recomendados no Calendário Nacional de Vacinal.	Número de vacinas recomendadas no Calendário Nacional de Vacinação com alcance de cobertura vacinal, conforme meta preconizada pelo Ministério da Saúde	Número	2023	1	14	11	Número	6,00	54,55

Ação Nº 1 - 4145

Ação Nº 2 - 1021

2. Fomentar a realização de ações de vacinação extramuro em escolas.	Percentual de municípios com ações de vacinação extramuro realizadas em escolas	Percentual			100,00	80,00	Percentual	84,00	105,00
--	---	------------	--	--	--------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - 4145

Ação Nº 2 - 1021

OBJETIVO Nº 2 .4 - Modernizar e desburocratizar os processos de trabalho da Vigilância Sanitária em âmbito estadual, estimulando a população a adotar práticas sanitárias que busquem a promoção da saúde e a prevenção de agravos e de doenças, além de intervir nos problemas sanitários decorrentes da produção e circulação de bens, da prestação de serviços de saúde e do interesse da saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Avaliar projetos arquitetônicos de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário em período adequado.	Percentual de projetos arquitetônicos de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário avaliados em 45 dias	Percentual	2022	99,09	99,00	99,00	Percentual	99,63	100,64

Ação Nº 1 - 4147

Ação Nº 2 - 2023

2. Desenvolver e implementar a transformação digital de 100% dos serviços da Carta de Serviços da VISA-MG no sistema VISA Digital até 2027.	Número de serviços prestados pela VISA-MG desenvolvidos e implementados através do VISA Digital	Número		0	13	3	Número	1,00	33,33
---	---	--------	--	---	----	---	--------	------	-------

Ação Nº 1 - 4147

Ação Nº 2 - 2023

3. Atender às solicitações de concessão e renovação de alvará sanitário em período adequado.	Percentual de solicitações de concessão e renovação de alvará sanitário respondidos em período adequado	Percentual			95,00	95,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 4147									
Ação Nº 2 - 2023									
OBJETIVO Nº 2 .5 - Fortalecer a governança e a inovação no Sistema Estadual de Vigilância em Saúde, visando a proteção da população e prevenção dos riscos à saúde pública em Minas Gerais									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o Sistema Estadual de Vigilância em Saúde nos municípios de Minas Gerais, conforme modelo do Programa VigiMinas.	Percentual de municípios com o Plano Municipal de Implementação do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde (SEVS-MG) executado, conforme modelo do VigiMinas	Percentual			100,00	10,00	Percentual	96,95	969,50
Ação Nº 1 - 4143									
DIRETRIZ Nº 3 - Garantir o acesso universal, integral e equânime aos serviços e insumos de saúde pública, de forma tempestiva, desburocratizada e regionalizada, proporcionando o atendimento eficiente, resolutivo e adequado às necessidades da cidadã e do cidadão, respeitando a pactuação tripartite do SUS e as especificidades regionais									
OBJETIVO Nº 3 .1 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica enquanto política de saúde integrada a todos os níveis de atenção, de modo a garantir o acesso e o uso racional de medicamentos e de outros insumos essenciais à população.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o registro de dispensações por mês no Sistema Integrado de Assistência Farmacêutica (SIGAF) a fim de fortalecer a base de dados para a tomada de decisão.	Número de registro de dispensações realizadas por mês no SIGAF	Número	2022	17.449.040	28.342.457	20.173.601	Número	20.485.714,00	101,55
Ação Nº 1 - 4148									
Ação Nº 2 - 4149									
2. Aumentar a disponibilidade média mensal de categorias de medicamentos traçadores, conforme registro de dados no Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica (SIGAF).	Número de municípios com disponibilidade adequada de medicamentos traçadores no âmbito da Atenção Primária à Saúde	Número			853	552	Número	715,00	129,53
Ação Nº 1 - 4148									
Ação Nº 2 - 4149									
3. Aumentar o número de pacientes ativos atendidos pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).	Número de pacientes atendidos pelo CEAF	Número	2022	239.335	288.555	253.928	Número	253.555,00	99,85
Ação Nº 1 - 4148									
Ação Nº 2 - 4149									
OBJETIVO Nº 3 .2 - Tornar mais eficiente o cumprimento das demandas judiciais, bem como promover ações direcionadas para a redução dos impactos da judicialização da saúde.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Analisar processos judiciais relacionados aos medicamentos mais demandados a fim de identificar os pacientes elegíveis para avaliação dos pareceristas da Assistência Farmacêutica, incentivando a migração da via judicial para a via administrativa.	Percentual de processos analisados para migração da via judicial para a via administrativa	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - 4133									
2. Aumentar o quantitativo de itens da lista base de insumos de saúde (medicamentos, produtos nutricionais, materiais de saúde, etc.) demandados judicialmente que foram disponibilizados aos pacientes.	Percentual de insumos de saúde judicializados disponibilizados pela SES	Percentual			70,00	65,00	Percentual	84,31	129,71
Ação Nº 1 - 4133									
OBJETIVO Nº 3 .3 - Propiciar a captação e oferta de sangue, hemoderivados, células, órgãos e tecidos, obedecidos os padrões de excelência e qualidade, em respeito às normas técnicas vigentes.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a disponibilização de produtos médicos de origem humana (células, tecidos ou soro autólogo) para utilização terapêutica ou pesquisa clínica no âmbito do SUS-MG.	Número de produtos médicos de origem humana processados	Número	2022	452	772	492	Número	317,00	64,43
Ação Nº 1 - 4237									
Ação Nº 2 - 4212									
Ação Nº 3 - 4222									
2. Produzir hemocomponentes para o programa de Assistência em Hematologia, Hemoterapia, Células e Tecidos Biológicos.	Número de Hemocomponentes produzidos	Número	2022	668.568	582.000	582.000	Número	698.433,00	120,01
Ação Nº 1 - 4212									
Ação Nº 2 - 4222									
3. Aumentar e manter a eficácia transfusional de atendimento a bolsas de concentrado de hemácias solicitadas pelos serviços de saúde contratantes e ambulatorios da FH.	Percentual de eficácia transfusional de atendimento a bolsas de concentrado de hemácias	Percentual	2022	85,78	90,00	90,00	Percentual	81,10	90,11
Ação Nº 1 - 4212									
Ação Nº 2 - 4222									
4. Manter a eficácia transfusional de atendimento a bolsas de concentrado de plaquetas solicitadas pelos serviços contratantes e ambulatorios da FH.	Percentual de eficácia transfusional de atendimento a bolsas de concentrado de plaquetas	Percentual	2022	95,57	90,00	90,00	Percentual	96,92	107,69
Ação Nº 1 - 4212									
Ação Nº 2 - 4222									

5. Aumentar a captação de órgãos ou tecidos, de maneira segura, respeitando as normas técnicas vigentes.	Número de órgãos ou tecidos captados	Número	2022	1.717	2.018	1.902	Número	2.492,00	131,02
Ação Nº 1 - 4029									
OBJETIVO Nº 3 .4 - Aprimorar o processo de regulação dos pacientes, bem como o monitoramento da oferta e da demanda de serviços em saúde, a fim de proporcionar alternativa assistencial adequada, em tempo e local oportuno, com equidade e transparência.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Monitorar o número de pacientes regulados registrados no SUSfácilMG e avaliados pela Central Regional de Regulação Assistencial.	Monitorar o número de pacientes regulados registrados no SUSfácilMG e avaliados pela Central Regional de Regulação Assistencial.	Número	2022	1.392.751	1.427.914	1.406.704	Número	1.624.939,00	115,51
Ação Nº 1 - 4135									
Ação Nº 2 - 4134									
2. Aumentar o percentual de internação de pacientes regulados via SUSfácil	Percentual de pacientes de U/E com situação “internação realizada” ou Motivo de Cancelamento “alta hospitalar”, “alteração/correção de laudo”, “internação mantida” e “compra de leito na rede privada”.	Percentual	2022	92,00	95,00	0,92	Percentual	0,93	101,09
Ação Nº 1 - 4134									
OBJETIVO Nº 3 .5 - Promover políticas de transporte em saúde que viabilizem o acesso da cidadã e do cidadão aos pontos de atenção, em tempo e local oportuno, a fim de proporcionar o atendimento e a realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir o déficit de assentos nos Sistemas Regionais de Transporte Eletivo em Saúde no Estado.	Percentual de déficit de assentos nos Sistemas Regionais de Transporte Eletivo em Saúde no Estado	Percentual	2022	79,91	50,00	50,00	Percentual	21,47	42,94
Ação Nº 1 - 4135									
DIRETRIZ Nº 4 - Aprimorar e promover a participação social como processo de emancipação, de cidadania e da qualificação da comunicação com a sociedade, envolvendo a cidadã e o cidadão na construção e no monitoramento das políticas de saúde a nível central e regional									
OBJETIVO Nº 4 .1 - Fortalecer o Conselho Estadual de Saúde e as instâncias de participação social, com financiamento, apoio técnico, infraestrutura e educação permanente continuada, como mecanismo de aproximação entre os Conselhos de Saúde e a população, promovendo a conscientização sobre as políticas de saúde e o papel cidadão na construção e monitoramento do SUS.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar as reuniões ordinárias mensalmente, durante todo o ano, com a devida infraestrutura, representando o pleno funcionamento do CES-MG.	Número de reuniões ordinárias realizadas	Número	2023	11	12	12	Número	11,00	91,67
Ação Nº 1 - 4458									

2. Implantar e organizar fóruns macrorregionais que deverão se reunir periodicamente para discutir as questões da região, processo a ser conduzido pelo CES-MG durante o período do plano. Os Fóruns macrorregionais deverão ter representação dos Conselhos Municipais de Saúde que atuam naquela região.	Número de Fóruns Macrorregionais implantados	Número			10	2	Número	0	0
--	--	--------	--	--	----	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - 4458									
3. Promover a formação das conselheiras e conselheiros de saúde e representantes de movimentos sociais, de forma presencial e também na metodologia de ativadores para o controle social no SUS, assim como através de rodas de conversa sobre o controle social no SUS. Conforme Plano Estadual de Educação Permanente elaborado em parceria com a ESP, Ministério da Saúde, Conselho Estadual de Saúde, entre outras entidades.	Percentual de execução das ações do Plano Estadual de Educação Permanente elaborado pelo CES-MG, em parceria com a ESP, Ministério da Saúde, entre outras entidades, planejadas para o ano.	Percentual			80,00	75,00	Percentual	75,00	100,00

Ação Nº 1 - 4458									
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO Nº 4 .2 - Qualificar o relacionamento com a cidadã e o cidadão, por meio do fortalecimento das ouvidorias de saúde e da melhoria na comunicação com a sociedade civil

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Responder às manifestações das cidadãs e cidadãos no tempo adequado, conforme Lei 13.460/2017. O indicador mede o tempo que o responsável por emitir a resposta das manifestações levou para analisar e incluir a resposta no sistema, tomando como parâmetro as manifestações encerradas no período de análise. Será considerado o tempo médio de resposta do responsável pelas manifestações de competência estadual (SES, FHEMIG, FUNED, HEMOMINAS) que não envolvam processos de apuração pelos órgãos competentes.	Tempo médio de resposta dos órgãos do SUS às manifestações da Ouvidoria (Dias)	Número	2022	22	20	20	Número	31,00	155,00

Ação Nº 1 - 2500									
2. Realizar ações de sensibilização dos municípios com foco na criação das ouvidorias municipais	Número de Ações de Sensibilização com foco na criação das ouvidorias municipais do SUS-MG realizadas	Número			12	12	Número	20,00	166,67

Ação Nº 1 - 2500									
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ Nº 5 - Propiciar a melhoria contínua da gestão pública por meio do aprimoramento da governança integrada com municípios e regiões de saúde, da desburocratização, do financiamento sustentável, transparente e suficiente, bem como da valorização das trabalhadoras e trabalhadores da saúde, visando a qualidade no cuidado e acolhimento humanizado dos profissionais e agentes sociais do SUS, incluindo as conselheiras e conselheiros, representantes do controle social

OBJETIVO Nº 5 .1 - Gerir recursos com foco em resultados, respeitando as especificidades regionais, por meio da qualificação das estratégias de financiamento, do fortalecimento da gestão do trabalho e da educação em saúde, valorizando e qualificando as trabalhadoras e os trabalhadores do SUS, com vistas a promover a integralidade da assistência, a universalidade do acesso e o enfrentamento à precarização

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir o percentual de despesas que foram empenhadas e não pagas até o final do exercício.	Percentual de despesas empenhadas inscritas em Restos a Pagar	Percentual	2022	14,00	12,00	13,50	Percentual	7,33	54,30
Ação Nº 1 - 2500									
2. Aumentar a participação de trabalhadoras e trabalhadores da SES-MG em ações educacionais proporcionadas por esta secretaria, incluindo capacitações com temas relacionados ao controle social, desigualdade de gênero e raça, para melhoria e desenvolvimento do trabalho.	Número de trabalhadoras e trabalhadores da SES/MG capacitados	Número	2022	660	1.000	1.000	Número	1.769,00	176,90
Ação Nº 1 - 2026									
3. Implementar os módulos do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde de Minas Gerais.	Porcentagem de execução do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (PGTES)	Percentual			75,00	25,00	Percentual	21,42	85,68
Ação Nº 1 - 2026									
4. Disponibilizar e incentivar a capacitação de servidoras e servidores da FHEMIG por meio de ações de educação continuada (20 horas), no âmbito do SUS-MG.	Taxa de servidoras e servidores da FHEMIG capacitados em Atividades de Educação Permanente e Continuada	Percentual	2022	15,00	25,00	25,00	Percentual	57,00	228,00
Ação Nº 1 - 2500									
Ação Nº 2 - 4029									
Ação Nº 3 - 4030									
Ação Nº 4 - 4031									
Ação Nº 5 - 4032									
Ação Nº 6 - 4034									
Ação Nº 7 - 4035									
Ação Nº 8 - 4036									
OBJETIVO Nº 5 .2 - Fortalecer as estratégias de regionalização, por meio da descentralização, do respeito à autonomia dos municípios e da gestão compartilhada entre os entes, considerando as especificidades regionais e o acesso equânime à saúde, promovendo a participação efetiva do controle social.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Monitorar a efetividade e coerência dos papeis e funções assistenciais definidos pelo PDR/MG a partir da disponibilização periódica de relatórios, inclusive no site oficial da SES-MG.	Número de relatórios de monitoramento do Plano Diretor de Regionalização (PDR/MG) disponibilizados ao Conselho e no site oficial da SES-MG	Número	2022		8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - 2027									
Ação Nº 2 - 2024									
DIRETRIZ Nº 6 - Promover políticas de ciência, tecnologia e inovação em saúde, por meio do incentivo à pesquisa, à produção e à educação em saúde, incentivando o desenvolvimento tecnológico do Estado, a saúde digital e a disseminação do conhecimento científico, junto à sociedade civil, aos agentes sociais e às trabalhadoras e aos trabalhadores do SUS									

OBJETIVO Nº 6 .1 - Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico, tecnológico e de inovação em saúde, incluindo a educação em saúde, junto à sociedade civil, às gestoras e aos gestores, aos agentes sociais, às trabalhadoras e aos trabalhadores do SUS									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar ações, intervenções ou exposições de ciência e tecnologia de forma presencial ou virtual para a população em geral, com foco na população estudantil.	Número de ações realizadas	Número	2022	24	105	95	Número	124,00	130,53
Ação Nº 1 - 4455									
2. Gerar produtos científicos e tecnológicos inovadores a partir da execução de Projetos de Pesquisa.	Número de produtos científicos e tecnológicos gerados	Número	2022	65	65	65	Número	79,00	121,54
Ação Nº 1 - 4456									
3. Realizar ações educacionais voltadas às trabalhadoras e aos trabalhadores, gestoras e gestores e agentes sociais do SUS.	Número de alunas e alunos inscritos e matriculados	Número	2022	17.835	25.000	17.500	Número	25.456,00	145,46
Ação Nº 1 - 4049									
4. Produzir conhecimento técnico-científico no campo da saúde coletiva e divulgar resultados obtidos (artigos, apresentação de trabalhos, materiais técnicos e/ou pedagógicos).	Número de produções técnico-científicas	Número	2022	220	200	200	Número	251,00	125,50
Ação Nº 1 - 4050									
OBJETIVO Nº 6 .2 - Incentivar a produção de insumos, medicamentos e vacinas para fortalecer a soberania e qualificar os serviços prestados pelo SUS, promovendo o atendimento adequado às necessidades de saúde da população.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Produzir produtos biológicos (vacinas, soro, entre outros).	Número de produtos biológicos produzidos e entregues	Número	2022	4.247.440	12.178.500	8.000.000	Número	5.505.620,00	68,82
Ação Nº 1 - 4459									
2. Produzir medicamentos sintéticos (talidomida, entecavir, entre outros)	Número de produtos sintéticos produzidos e entregues	Número	2022	5.757.090	12.650.000	7.292.510	Número	8.354.430,00	114,56
Ação Nº 1 - 4460									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
0 - Informações Complementares	Analisar processos judiciais relacionados aos medicamentos mais demandados a fim de identificar os pacientes elegíveis para avaliação dos pareceristas da Assistência Farmacêutica, incentivando a migração da via judicial para a via administrativa.	100,00	100,00
	Realizar ações, intervenções ou exposições de ciência e tecnologia de forma presencial ou virtual para a população em geral, com foco na população estudantil.	95	124
	Aumentar o quantitativo de itens da lista base de insumos de saúde (medicamentos, produtos nutricionais, materiais de saúde, etc.) demandados judicialmente que foram disponibilizados aos pacientes.	65,00	84,31
	Gerar produtos científicos e tecnológicos inovadores a partir da execução de Projetos de Pesquisa.	65	79
	Realizar ações educacionais voltadas às trabalhadoras e aos trabalhadores, gestoras e gestores e agentes sociais do SUS.	17.500	25.456

	Produzir conhecimento técnico-científico no campo da saúde coletiva e divulgar resultados obtidos (artigos, apresentação de trabalhos, materiais técnicos e/ou pedagógicos).	200	251
122 - Administração Geral	Realizar as reuniões ordinárias mensalmente, durante todo o ano, com a devida infraestrutura, representando o pleno funcionamento do CES-MG.	12	11
	Monitorar a efetividade e coerência dos papéis e funções assistenciais definidos pelo PDR/MG a partir da disponibilização periódica de relatórios, inclusive no site oficial da SES-MG.	2	2
	Reduzir o percentual de despesas que foram empenhadas e não pagas até o final do exercício.	13,50	7,33
	Responder às manifestações das cidadãs e cidadãos no tempo adequado, conforme Lei 13.460/2017. O indicador mede o tempo que o responsável por emitir a resposta das manifestações levou para analisar e incluir a resposta no sistema, tomando como parâmetro as manifestações encerradas no período de análise. Será considerado o tempo médio de resposta do responsável pelas manifestações de competência estadual (SES, FHEMIG, FUNED, HEMOMINAS) que não envolvam processos de apuração pelos órgãos competentes.	20	31
	Implantar e organizar fóruns macrorregionais que deverão se reunir periodicamente para discutir as questões da região, processo a ser conduzido pelo CES-MG durante o período do plano. Os Fóruns macrorregionais deverão ter representação dos Conselhos Municipais de Saúde que atuam naquela região.	2	0
	Aumentar a participação de trabalhadoras e trabalhadores da SES-MG em ações educacionais proporcionadas por esta secretaria, incluindo capacitações com temas relacionados ao controle social, desigualdade de gênero e raça, para melhoria e desenvolvimento do trabalho.	1.000	1.769
	Realizar ações de sensibilização dos municípios com foco na criação das ouvidorias municipais	12	20
	Promover a formação das conselheiras e conselheiros de saúde e representantes de movimentos sociais, de forma presencial e também na metodologia de ativadores para o controle social no SUS, assim como através de rodas de conversa sobre o controle social no SUS. Conforme Plano Estadual de Educação Permanente elaborado em parceria com a ESP, Ministério da Saúde, Conselho Estadual de Saúde, entre outras entidades.	75,00	75,00
	Implementar os módulos do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde de Minas Gerais.	25,00	21,42
	Disponibilizar e incentivar a capacitação de servidoras e servidores da FHEMIG por meio de ações de educação continuada (20 horas), no âmbito do SUS-MG.	25,00	57,00
301 - Atenção Básica	Ampliar a cobertura da Atenção Primária no estado por meio do monitoramento do percentual da população coberta pelas equipes de Saúde da Família (eSF). O cálculo do indicador segue a fórmula definida pela SES-MG, levando em consideração o limite definido pelo Ministério da Saúde para o cadastro nas eSF	91,00	
	Ampliar o acompanhamento das crianças beneficiárias do PBF quanto às condicionalidades de Saúde, incluindo o acompanhamento do seu crescimento, desenvolvimento, estado nutricional e cumprimento do calendário de vacinação. O acompanhamento das condicionalidades de saúde caracteriza o exercício da equidade no SUS, pela garantia do acesso aos serviços pelas populações em situação de vulnerabilidade social.	65,00	64,59
	Promover ações de qualificação da assistência na atenção e promoção da saúde dos homens, em sua diversidade, pela Secretaria Estadual de Saúde, por meio de educação permanente, instruções assistenciais e outros.	4	4
	Ampliar a cobertura da Saúde Bucal na Atenção Primária no estado por meio do monitoramento do percentual da população coberta pelas equipes de saúde da Bucal (eSB), promovendo atendimentos que considerem o tipo e o grau de limitações. O cálculo do indicador segue a fórmula definida pela SES-MG, levando em consideração o limite definido pelo Ministério da Saúde para o cadastro nas eSB.	62,00	
	Promover a cessação do tabaco e fornecer tratamento efetivo a sua dependência, reduzindo a morbimortalidade relacionada ao tabagismo.	415	518
	Reduzir as internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) conforme definidas pelos CIDs estipulados na Lista Brasileira de Intenções por Condições Sensíveis à Atenção Primária (Portaria MS nº 221/2008). A seleção de CIDs para o indicador permite também o monitoramento da atenção à saúde da pessoa idosa, uma vez que as doenças consideradas apresentam maior prevalência e impacto na saúde desse grupo etário	37,32	34,42
	Ampliar o número de municípios que possuem Comitê Municipal de Equidade em Saúde instituído e em funcionamento, com a realização de, no mínimo, uma reunião bimestral. O Comitê é uma instância de participação social de representantes das populações específicas em situação de maior vulnerabilidade social e em saúde incluídas no escopo das políticas de promoção da equidade em saúde, a saber: população do campo, florestas e águas; Povos e Comunidades Tradicionais (PCTs); população cigana; população em situação de rua; população LGBT; população negra; população de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa; população migrante, refugiada e apátrida. Recomenda-se ainda que os Comitês possuam participação dos Conselhos Municipais e se organizem também em Câmaras Técnicas para discussão da Política de Saúde Integral da População Negra e LGBT+	644	539
	Aumentar o percentual de gestantes que realizam o atendimento adequado do pré-natal. No monitoramento desta meta, considerar os recortes de gênero e raça/cor/etnia.	45,00	
	Aumentar a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos, a cada 2 anos, conforme preconiza o INCA.	0,26	0,20

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar o acesso às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Atenção a Primária à Saúde como instrumento de fortalecimento e integralidade do cuidado.	644	773
	Reduzir o número de crianças menores de 5 anos com obesidade, conforme relatórios do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).	6,50	5,09
	Aumentar a porcentagem de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	32,00	
	Qualificar o Projeto Terapêutico Singular provendo a sua atualização em acordo com a evolução da paciente e do paciente no processo terapêutico	82,00	
	Reduzir o déficit de assentos nos Sistemas Regionais de Transporte Eletivo em Saúde no Estado.	50,00	21,47
	Monitorar o número de pacientes regulados registrados no SUSfácilMG e avaliados pela Central Regional de Regulação Assistencial.	1.406.704	1.624.939
	Aumentar a disponibilização de produtos médicos de origem humana (células, tecidos ou soro autólogo) para utilização terapêutica ou pesquisa clínica no âmbito do SUS-MG.	492	317
	Aumentar o registro de casos de doenças e agravos de notificação compulsória nos sistemas de informação oficiais que possuem no campo "Critério de Confirmação"; a informação "Laboratorial", buscando qualificar as informações da Vigilância em Saúde.	45,49	36,90
	Reduzir a mortalidade infantil em Minas Gerais, monitorando o risco de um nascido vivo morrer durante o seu primeiro ano de vida, considerando os recortes de Gênero e Raça/cor/etnia no monitoramento	10,50	11,39
	Ampliar o matriciamento sistemático entre as equipes da Atenção Primária à Saúde e os Centro de Atenção Psicossociais (CAPS), que inclui ações de educação permanente e supervisão clínico institucional.	50,00	80,25
	Aumentar o percentual de microrregiões do estado com um patamar de resolubilidade hospitalar esperado para este recorte territorial, conforme parâmetros do PDR. A resolubilidade microrregional será calculada utilizando-se como base o nível de territorialização esperado no PDR e a Carteira de Serviços Hospitalares do SUS/MG atualizada em 2023	62,00	52,81
	Aumentar a oferta das linhas de cuidado prioritárias nos pontos de Atenção Ambulatorial Especializada com abrangência microrregional e financiados ou cofinanciados com recurso estadual. Considera-se linhas de cuidado prioritárias: pré-natal de alto risco, criança de risco, propedêutica do câncer de colo de útero, propedêutica do câncer de mama, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus de alto e muito alto risco e idoso frágil	375	442
	Aumentar o percentual de internação de pacientes regulados via SUSfácil	0,92	0,93
	Produzir hemocomponentes para o programa de Assistência em Hematologia, Hemoterapia, Células e Tecidos Biológicos.	582.000	698.433
	Reduzir a mortalidade materna em Minas Gerais, mensurando o número de óbitos maternos diretos e indiretos, considerando os recortes de Gênero e Raça/cor/etnia no monitoramento	46,62	42,65
	Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) por meio da ampliação do cofinanciamento dos CAPS - (CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD, CAPS AD III e CAPSi)	486	431
	Aumentar a média estadual da resolubilidade hospitalar macrorregional de alta complexidade, nos termos definidos na tipologia hospitalar utilizada no PDR/MG. A resolubilidade macrorregional será calculada utilizando-se como base o nível de territorialização esperado e a Carteira de Serviços Hospitalares do SUS/MG atualizada em 2023	83,00	86,81
	Aumentar a oferta oportuna de consultas, exames e/ou procedimentos marcadores na AAE relacionados às linhas de cuidado prioritárias. Considera-se linhas de cuidado prioritárias: pré-natal de alto risco, criança de risco, propedêutica do câncer de colo de útero, propedêutica do câncer de mama, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus de alto e muito alto risco e idoso frágil.	76,00	80,30
	Aumentar e manter a eficácia transfusional de atendimento a bolsas de concentrado de hemácias solicitadas pelos serviços de saúde contratantes e ambulatorios da FH.	90,00	81,10
	Alcançar a proporção de atendimentos Multiprofissionais para Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, prevista na Política Hospitalar Estadual, cumprindo o estabelecido na Norma Técnica de Atendimento Humanizado às Mulheres em Situação de Violência, do Ministério da Saúde. Realizando o monitoramento considerando os recortes de raça/cor/etnia e orientação sexual, sempre que possível.	70,00	68,00
	Ampliar o cofinanciamento dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT I e SRT II). O serviço é o principal responsável pelo recebimento dos usuários que passaram pelo processo de desinstitucionalização, sua disponibilidade e bom funcionamento indicam a qualidade da Rede e do atendimento a esse público	163	139
	Implantar os Hospitais Regionais de Governador Valadares, Teófilo Otoni, Juiz de Fora, Divinópolis, Sete Lagoas e Conselheiro Lafaiete.	1	0
	Ampliar o matriciamento sistemático entre as equipes de Atenção Primária à Saúde e a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência (RCPD)	20,00	
	Manter a eficácia transfusional de atendimento a bolsas de concentrado de plaquetas solicitadas pelos serviços contratantes e ambulatorios da FH.	90,00	96,92
	Manter o SAMU 192 Regional em funcionamento adequado em todas as macrorregiões do Estado.	12	13
	Promover a redução dos vazios assistenciais nas Microrregiões de Saúde, ampliando o acesso da população aos serviços de atenção ambulatorial especializada em saúde bucal	114	110

	Aumentar a captação de órgãos ou tecidos, de maneira segura, respeitando as normas técnicas vigentes.	1.902	2.492
	Atender à demanda ambulatorial de teste do pezinho em tempo oportuno	23	14
	Ampliar a oferta da Odontologia Hospitalar para os Hospitais Macrorregionais e Estaduais do Módulo Valor em Saúde e Hospitais Microrregionais do Módulo Valor em Saúde que contam com UTI	30	18
	Cofinanciar os municípios que possuem serviços da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	169	169
	Atingir a taxa de ocupação hospitalar ideal preconizada pela literatura, nas unidades assistenciais da FHEMIG, que possuem leitos de internação operacionais do SUS. Para fins de cálculo do indicador, serão consideradas todas as unidades assistenciais exceto os leitos psiquiátricos dos hospitais de saúde mental (IRS e CHPB), nos quais há o desincentivo ao aumento da taxa de ocupação hospitalar	80,00	83,77
	Reduzir o tempo médio de permanência hospitalar nas unidades assistenciais da FHEMIG que possuem leitos de internação operacionais do SUS. Para fins de cálculo do indicador, serão consideradas todas as unidades exceto CSSI, CSSFA, CSSFE, CSPD, CHPB, IRS e HCM, pois possuem um perfil de atendimento diferente do que o indicador propõe mensurar. Em sua maioria, os serviços prestados por estas unidades estão voltados para pacientes crônicos com longos períodos de internação (em dias)	8,00	7,63
	Aumentar o número de pacientes-dia no Complexo Hospitalar de Urgência e Emergência. Para fins de cálculo do indicador, serão consideradas as unidades Hospital João XXIII (HJXXIII), Hospital Infantil João Paulo II (HJPII) e Hospital Maria Amélia Lins (HMAL).	160.754	152.884
	Aumentar o número de pacientes-dia nas Unidades Assistenciais de Reabilitação e Cuidados Integrados. Para fins de cálculo do indicador, serão consideradas as unidades Casa de Saúde Santa Fé (CSSFE), Casa de Saúde São Francisco de Assis (CSSFA), Casa de Saúde Padre Damião (CSPD), Casa de Saúde Santa Izabel (CSSI) e Hospital Cristiano Machado (HCM)	47.409	58.716
	Aumentar o número de pacientes-dia no Complexo Hospitalar de Barbacena. Para fins de cálculo do indicador, serão consideradas as unidades Hospital Regional de Barbacena (HRB) e Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB), desconsiderando-se os leitos de internação psiquiátrica.	51.676	54.658
	Aumentar o número de pacientes-dia no Complexo Hospitalar de Especialidades. Para fins de apuração do indicador, serão consideradas as unidades Hospital Alberto Cavalcanti (HAC) e Hospital Júlia Kubitschek (HJK).	84.294	121.993
	Aumentar o número de pacientes-dia nas Unidades Assistenciais de Referência. Para fins de apuração da meta, serão consideradas as unidades Hospital Regional João Penido (HRJP), Hospital Regional Antônio Dias (HRAD), Maternidade Odete Valadares (MOV) e Hospital Eduardo de Menezes (HEM).	138.098	149.859
	Implantar o SAMU 192 Regional em todas as macrorregiões do Estado.	1	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Aumentar o registro de dispensações por mês no Sistema Integrado de Assistência Farmacêutica (SIGAF) a fim de fortalecer a base de dados para a tomada de decisão.	20.173.601	20.485.714
	Produzir produtos biológicos (vacinas, soro, entre outros).	8.000.000	5.505.620
	Aumentar a disponibilidade média mensal de categorias de medicamentos traçadores, conforme registro de dados no Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica (SIGAF).	552	715
	Produzir medicamentos sintéticos (talidomida, entecavir, entre outros)	7.292.510	8.354.430
	Aumentar o número de pacientes ativos atendidos pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).	253.928	253.555
	Atender às demandas laboratoriais da Vigilância em Saúde, bem como investigar os surtos e epidemias de doenças e agravos que impactam a saúde individual e coletiva	90,00	95,00
304 - Vigilância Sanitária	Avaliar projetos arquitetônicos de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário em período adequado.	99,00	99,63
	Desenvolver e implementar a transformação digital de 100% dos serviços da Carta de Serviços da VISA-MG no sistema VISA Digital até 2027.	3	1
	Atender às solicitações de concessão e renovação de alvará sanitário em período adequado.	95,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Ampliar as ações e procedimentos realizados pelo CEREST Estadual, conforme a Portaria nº 1.206 GM/MS, de 24 de outubro de 2013, e suas alterações.	135	291
	Implantar o Sistema Estadual de Vigilância em Saúde nos municípios de Minas Gerais, conforme modelo do Programa VigiMinas.	10,00	96,95
	Alcançar a meta de cobertura vacinal preconizada pelo Ministério da Saúde em relação aos imunobiológicos recomendados no Calendário Nacional de Vacinal.	11	6
	Manter a incidência reduzida dos casos de paralisia, possivelmente relacionados à Poliomielite, em menores de 15 anos	1,00	1,60
	Fomentar a realização de ações de vacinação extramuro em escolas.	80,00	84,00
	Aumentar a proporção de preenchimento adequado dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica” nas notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho. Informação da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) contribui para a compreensão sobre os determinantes e condicionantes do risco ocupacional ao qual o trabalhador está exposto e dos danos potenciais. Essas informações apontam a existência de uma possível relação entre o agravo e a ocupação, bem como a relação do agravo com a atividade desenvolvida pelo trabalhador.	75,00	81,97

Reduzir o número de municípios do estado de Minas Gerais que apresentam incidência muito alta para arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya), conforme parâmetros definidos pelo Ministério da Saúde.	23,37	98,83
Ampliar a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da água para consumo humano em relação aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	42,00	50,85
Reduzir o risco de transmissão vertical da sífilis congênita em menores de um ano de idade.	9,00	9,50

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Tot
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	787.693.566,00	41.222.741,00	N/A	2.002.000,00	N/A	N/A	N/A	
	Capital	N/A	22.457.520,00	132.729,00	N/A	2.000.000,00	N/A	N/A	N/A	
122 - Administração Geral	Corrente	188.027.778,00	1.505.688.228,00	N/A	N/A	5.966.412,00	N/A	N/A	3.082.210,00	1.
	Capital	10.238.528,00	18.668.904,00	58.801,00	N/A	N/A	N/A	N/A	131.734,00	
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	545.977.929,00	163.003,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
	Capital	N/A	131.250.000,00	1.677.875,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	2.339.543.273,00	5.640.957.961,00	749.025.989,00	N/A	51.516.813,00	N/A	N/A	N/A	8.
	Capital	14.004.109,00	269.500.684,00	6.445.462,00	N/A	5.308.404,00	N/A	N/A	343.059.745,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	702.051.309,00	82.396.592,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
	Capital	N/A	58.120.477,00	104.930,00	N/A	4.001.371,00	N/A	N/A	N/A	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	16.673.866,00	13.313.942,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
	Capital	N/A	2.504.400,00	11.545,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	11.380.000,00	364.136.916,00	45.865.682,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
	Capital	N/A	20.590.000,00	199.551,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 28/02/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A apuração dos indicadores considerou os resultados apurados de janeiro a dezembro.

Destaca-se que:

- No RAG provavelmente haverá atualização dos resultados que dependem de sistemas oficiais de produção (SIA e SIH)
- Não foi possível apurar indicadores de ESF, ESB, Pré Natal e Citopatológicos, pois são sistemas de apuração que dependem do Ministério da Saúde e suas políticas estão em revisão.
- O detalhamento e justificativas dos indicadores encontram-se em planilha anexa

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 28/02/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 06/02/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 06/02/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira
- Os relatórios financeiros constam no presente relatório

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.106733/2024-63	Componente Federal do SNA	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BELO HORIZONTE	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 28/02/2025.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 28/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias
- Os relatórios de auditoria constam no presente relatório

11. Análises e Considerações Gerais

Anexos conforme descrito nos comentários dos demais capítulos.

FABIO BACCHERETTI VITOR
Secretário(a) de Saúde
MINAS GERAIS/MG, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
- Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
- Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
- Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
- Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
- Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
- Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

MINAS GERAIS/MG, 28 de Fevereiro de 2025

Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais

