

Relatório Anual de Gestão 2022

CLENIA MONTEIRO SILVA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| | |
|-------------------------------|--------------------------|
| UF | MT |
| Município | PONTAL DO ARAGUAIA |
| Região de Saúde | Garças Araguaia |
| Área | 2.755,10 Km ² |
| População | 6.972 Hab |
| Densidade Populacional | 3 Hab/Km ² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 05/07/2023

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------------|---|
| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PONTAL DO ARAGUAIA |
| Número CNES | 5654181 |
| CNPJ | A informação não foi identificada na base de dados |
| CNPJ da Mantenedora | 33000670000167 |
| Endereço | RUA FILANDIA S/N |
| Email | saude@pontaldoaraguaia.mt.gov.br |
| Telefone | 66 3401-8701 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/07/2023

1.3. Informações da Gestão

| | |
|--|------------------------|
| Prefeito(a) | ADELINO FRANCISCO LOPO |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | CLENIA MONTEIRO SILVA |
| E-mail secretário(a) | wdsduques@gmail.com |
| Telefone secretário(a) | 66992441964 |

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

Data da consulta: 05/07/2023

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|--------------------------------|---|
| Instrumento de criação | LEI |
| Data de criação | 04/1993 |
| CNPJ | 12.265.816/0001-26 |
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | CLENIA MONTEIRO SILVA |

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

Data da consulta: 05/07/2023

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Garças Araguaia

| Município | Área (Km ²) | População (Hab) | Densidade |
|------------------|-------------------------|-----------------|-----------|
| ARAGUAIANA | 6415.109 | 3064 | 0,48 |
| BARRA DO GARÇAS | 9141.841 | 61702 | 6,75 |
| CAMPINÁPOLIS | 5970.464 | 16223 | 2,72 |
| GENERAL CARNEIRO | 3721.078 | 5726 | 1,54 |
| NOVA XAVANTINA | 5526.733 | 21695 | 3,93 |

| | | | |
|--------------------|----------|------|------|
| NOVO SÃO JOAQUIM | 5022.477 | 4837 | 0,96 |
| PONTAL DO ARAGUAIA | 2755.095 | 6972 | 2,53 |
| PONTE BRANCA | 687.812 | 1525 | 2,22 |
| RIBEIRÃOZINHO | 623.453 | 2439 | 3,91 |
| TORIXORÉU | 2397.925 | 3487 | 1,45 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

1.7. Conselho de Saúde

| | | | |
|--|----------------------|----|--|
| Instrumento Legal de Criação | DECRETO | | |
| Endereço | av universitária | | |
| E-mail | | | |
| Telefone | | | |
| Nome do Presidente | JONATAM SILVA MATOS | | |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários | 11 | |
| | Governo | 6 | |
| | Trabalhadores | 0 | |
| | Prestadores | 6 | |

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

03/07/2023

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

03/07/2023

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

03/07/2023

• Considerações

O Relatório Anual de Gestão mostra as realizações, os resultados ou os produtos obtidos em função das metas programadas, bem como o impacto alcançado em função dos objetivos estabelecidos. Contempla, também, o grau de eficácia e efetividade alcançado pela estrutura e organização, em função dos recursos aplicados e dos resultados conseguidos, produzindo subsídios para a tomada de decisões relativas aos rumos da gestão.

A Portaria Nº 3.332 de 28 de dezembro de 2006, define Relatório Anual de Gestão como o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários.

O Relatório de Gestão, no qual é expressada formalmente a avaliação da Programação Anual, constitui veículo, meio relevante para que o gestor evidencie as perspectivas em relação à saúde de sua população e a solidificação do SUS no âmbito específico.

O Relatório Anual de Gestão, em linhas gerais, é um instrumento para o desenvolvimento das ações de avaliação, controle e auditoria, que viabiliza, também, o controle social, exercido pelo Conselho Municipal de Saúde, Controle Interno Municipal e Câmara de Vereadores, além de passar pelos órgãos de avaliação/fiscalização em âmbito estadual e federal, como CGR, CIB, TCE e TCU.

2. Introdução

• Análises e Considerações sobre Introdução

O Município de Pontal do Araguaia tem sua história calcada principalmente nas ações garimpeiras desenvolvidas na região dos rios Garças e Araguaia, que banham seu território.

Os pioneiros do lugar foram famílias vindas de Goiás, Minas Gerais e do Nordeste Brasileiro. Por um bom tempo toda esta região sofreu influências políticas de Goiás, que anexou vasto espaço territorial de Mato Grosso, ainda no início do século XX. Mais tarde, por decisão do Superior Tribunal Federal, o Estado de Mato Grosso foi declarado detentor do território da margem esquerda do rio Araguaia, onde está situado o Município de Pontal do Araguaia.

A região também foi movimentada por ocasião da Chamada Primeira Borracha, no final do século XIX e começo do XX. Os nordestinos, fugindo da seca, procuraram a região do Araguaia para extração do látex e, eventualmente, garimpar. Na região proliferava a mangabeira do cerrado, matéria prima da borracha. Atualmente, este vegetal encontra-se em fase de extinção.

Pela região passou o mineiro João José de Moraes, o Cajango, que conhecia profundamente a área e incentivou sobremaneira a cata diamantífera. Cajango era amigo dos índios bororos, que ainda habitavam a região. Estes lhes indicavam os melhores "monchões" a serem trabalhados. Nesse período os bororos, que acompanhavam Cajango, denominavam os diamantes de "toricueje".

Nesse tempo de garimpo efervescente nasciam corrutelas garimpeiras em diversos cantos do atual território do Município de Pontal do Araguaia.

A vida nos garimpos era difícil e o próprio Governo Estadual tinha receio de buscar uma intervenção policial para impor a paz e a ordem e cuidava apenas de ter ao seu lado o chefe local dos garimpos, assegurando, desta forma, os votos para o momento certo. Assim, a região garimpeira tornou-se terra sem lei, onde a violência e o temor dominavam os ânimos.

A região ainda conheceu diversas fases desencadeadas pelo poder nos garimpos do leste mato-grossense. Fez história a luta caudilhesca de Morbeck e Carvalhinho.

A Igreja Católica foi a primeira instituição a contribuir socialmente com o antigo distrito de Pontal do Araguaia. Percebe-se que seus povoadores tinham a preocupação em preservar sua identidade cultural, resistindo a nova leva de migrantes que chegava ao município notadamente de sulistas.

O progresso estabeleceu-se com a criação da fronteira agrícola mato-grossense. As terras de Pontal do Araguaia, férteis, são um convite aos que lidam com agropecuária. Novas levas migratórias permitiram o crescimento ordenado e sustentado por uma política social, cultural e econômica de suporte, a lhe granjear o direito a emancipação político-administrativa, através da Lei Nº 5.097, de 20 de dezembro de 1991, de autoria do Deputado Evaristo Roberto Cruz. Assim, foi criado o Município de Pontal do Araguaia, desmembrando-se dos territórios de Torixoréu e Guiratinga.

Inicial o povoamento ocorreu num processo normal de compra e venda de lotes residenciais, expandindo ainda mais, em 1988, com a construção do Campus da Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Ciências e Letras do Médio Araguaia, que atende alunos dos municípios circunvizinhos, tanto de Mato Grosso, como de Goiás.

O Município foi instalado com as eleições de 1992, quando os pontalenses do araguaia elegeram seus primeiros representantes. Às urnas compareceram mais de 90%, dos 1.628 eleitores, para exercerem seus direitos de cidadania.

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 | 229 | 220 | 449 |
| 5 a 9 anos | 219 | 227 | 446 |
| 10 a 14 anos | 218 | 244 | 462 |
| 15 a 19 anos | 325 | 240 | 565 |
| 20 a 29 anos | 565 | 485 | 1050 |
| 30 a 39 anos | 579 | 518 | 1097 |
| 40 a 49 anos | 528 | 554 | 1082 |
| 50 a 59 anos | 483 | 418 | 901 |
| 60 a 69 anos | 272 | 259 | 531 |
| 70 a 79 anos | 142 | 132 | 274 |
| 80 anos e mais | 52 | 63 | 115 |
| Total | 3612 | 3360 | 6972 |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 20/03/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2018 | 2019 | 2020 |
|--------------------|------|------|------|
| PONTAL DO ARAGUAIA | 83 | 87 | 81 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 20/03/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 5 | 15 | 15 | 23 | 7 |
| II. Neoplasias (tumores) | 18 | 17 | 11 | 8 | 11 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | 3 | - | 2 | 3 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 3 | 2 | 4 | 3 | 7 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 5 | 8 | 4 | 2 | 2 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | 1 | 1 | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 1 | 1 | 1 | 1 | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 12 | 17 | 27 | 28 | 21 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 10 | 13 | 7 | 16 | 30 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 29 | 34 | 15 | 30 | 37 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 2 | 1 | 1 | - | 4 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 3 | 4 | 2 | 1 | 1 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 10 | 12 | 15 | 14 | 14 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 61 | 61 | 66 | 57 | 67 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | - | 1 | 2 | 3 | 2 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 1 | - | 2 | - | 2 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 10 | 13 | 2 | - | 2 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 37 | 38 | 42 | 43 | 40 |

| | | | | | |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 4 | 4 | 6 | 2 | 3 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 214 | 245 | 225 | 237 | 256 |

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

Data da consulta: 20/03/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|-----------|-----------|-----------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 1 | 1 | 9 |
| II. Neoplasias (tumores) | 7 | 8 | 5 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | - | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | - | 3 | 2 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | 1 | - |
| VI. Doenças do sistema nervoso | - | 1 | - |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 6 | 9 | 12 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 3 | 4 | 1 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | - | 1 | 1 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | - | - |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | - | - |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 1 | 2 | 2 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | - |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 1 | 2 | 1 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | - | - | 1 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 4 | 4 | 2 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 3 | 6 | 4 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - |
| Total | 26 | 42 | 40 |

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

Data da consulta: 20/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária: Observa-se que a população tem 15,73% de 30 a 39 anos tendo predominância o sexo masculino, na fahetaria de 40 a 49 anos com 15,51% tendo predominância o sexo feminino, os idosos de 60 a 69 anos sendo apenas 7,61 % da população e com predominância o sexo masculino. Acima de 80 anos é apenas 1,64% da população com predominância do sexo feminino, contudo, o município possui uma população relativamente jovem.

3.2. Nascidos Vivos: De acordo com o quadro houve uma queda pequena de 2019 a 2020 na notificação devendo ser analisada e observada as notificação no sistema para tal justificativa.

3.3. Principais causas de internação: Gravidez, parto e puerpério sendo 26,58%; Lesões, enven e alg out conseq causas externas com 15,87% ; Doenças do aparelho digestivo com 13,88%; Doenças do aparelho respiratório com 11,90% e Doenças do aparelho circulatório com 7,93%.

3.4. Mortalidade por grupos de causas: Conforme o quadro apresentado: Doenças do aparelho circulatório com 30%; Algumas doenças infecciosas e parasitárias com 22,5% e Neoplasias (tumores) com 12,5%.

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

| Tipo de Produção | Quantidade |
|--------------------------|------------|
| Visita Domiciliar | 12.638 |
| Atendimento Individual | 19.827 |
| Procedimento | 37.718 |
| Atendimento Odontológico | 3.939 |

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

Data da consulta: 20/03/2023.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|------------------|-------------------------------------|-------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 830 | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 28791 | 105349,84 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 8945 | 26261,97 | - | - |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 134 | - | - | - |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| Total | 38700 | 131611,81 | - | - |

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

Data da consulta: 20/03/2023.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | |
|---|--------------------------------------|----------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 101 | - |
| Total | 101 | - |

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

Data da consulta: 20/03/2023.

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

4.1. Produção de Atenção Básica: Observa-se que a Atenção Básica atendeu 49.235 usuários, sendo que teve predominância nos procedimentos com 24.841 atendimentos e em segundo lugar o atendimento individual com 12.899 usuários.

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos: Conforme o quadro apresentado de produção, os Procedimentos Clínicos com 23,11%; Procedimentos com Finalidade Diagnóstica com 74,39%; Ações de promoção e prevenção em saúde com 2,14% e os Procedimentos cirúrgicos com 0,34%. Ressaltando que o Município não possui Hospital e nem Policlínica.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimento: nas Ações de promoção e prevenção em saúde houve aprovação total cumprindo a meta estabelecida.

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 12/2022

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|----------|----------|-----------|-----------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| FARMACIA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 3 | 3 |
| LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| POLO ACADEMIA DA SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 0 | 0 | 10 | 10 |

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: 05/07/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|----------|-----------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| MUNICIPIO | 10 | 0 | 0 | 10 |
| Total | 10 | 0 | 0 | 10 |

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: 05/07/2023.

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

A Gestão Municipal de Pontal do Araguaia possui rede física em crescimento com sua capacidade instalada da Atenção Básica com três (3) Unidades de Saúde, uma (1) Farmácia Básica, um (1) Laboratório de Saúde Pública, um (1) Centro de Especialidade, uma (1) Central de Regulação do Acesso, uma (1) Central de Gestão em Saúde, uma (1) Unidade de Apoio Diagnose e Terapia, uma (1) Vigilância em Saúde e um (1) Polo de Academia da Saúde.

A Rede Física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica o município possui em sua totalidade 10 no período de 12/2022.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2022

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|--|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 5 | 0 | 11 | 13 | 10 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 4 | 0 | 9 | 10 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/12/2023.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 60 | 58 | 53 | 0 | |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 32 | 32 | 36 | 0 | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/12/2023.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Conforme demonstrado em seu primeiro quadro PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS no período de 12/2022, os Postos de Trabalho Ocupados por Ocupação e Forma de Contratação apresentou que é Administração Pública (NJ grupo 1, ou 201-1; 203-8), sua forma de contratação é estatutários e empregados públicos (0101, 0102) com CBOs médicos contendo 5 profissionais, CBOs (outros) nível superior contendo 11 profissionais, CBOs (outros) nível médio contendo 13 profissionais e o CBOs Agente Comunitário em Saúde (ACS) contendo 10 profissionais.

No segundo quadro os Postos de Trabalho Ocupados por Contrato Temporário e Cargos de Comissão apresentou que é Administração Pública (NJ grupo 1, ou 201-1; 203-8), sua forma de contratação é o contrato temporário e cargos em comissão (010301, 0104) com CBOs médicos contendo 4 profissionais, CBOs (outros) nível superior contendo 9 profissionais e o CBOs (outros) nível médio contendo 10 profissionais.

No terceiro quadro é apresentado os Postos de Trabalho Ocupados por Ocupação e Forma de Contratação, onde demonstra as forma de contratação na Administração Pública nos anos de 2018, 2019, 2020 e 2021, sendo observado que no anos de 2018 houve mais contratação de estatutários e empregados públicos e nos próximos uma baixa como demonstrado.

No quarto e último quadro apresentou nos Postos de Trabalho Ocupados por Contrato Temporário e Cargos em Comissão que demonstra as formas de contratação na Administração Pública nos anos de 2018, 2019, 2020 e 2021, sendo observado que nos anos de 2018 houve menos contratação que nos ano de 2020, portanto, havendo uma crescente.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

OBJETIVO Nº 1.1 - Implementar a estrutura física dos serviços de saúde próprios.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. - Construir, ampliar, reformar, adequar e recuperar a estrutura física das Unidades de rede municipal de saúde para garantir ações de melhoria da ambiência nos serviços de saúde.- Buscar recursos financeiros específicos para a estruturação dos serviços de saúde. | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Buscar recursos financeiros específicos para a estruturação dos serviços de saúde.

OBJETIVO Nº 1.2 - Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. - Implantar novos serviços a partir das necessidades identificadas por meio do processo de territorialização, análise do perfil epidemiológico, sócio econômico e demográfico nas áreas de abrangência das Unidades de Saúde.- Implantar efetivamente a Terceira Equipe de Estratégia de Saúde da Família, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde e buscar garantia do funcionamento da Unidade de Saúde com todos os profissionais necessários.- Realizar processo seletivo para contratação dos profissionais, inclusive Agentes comunitários de Saúde. | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Realizar processo seletivo para contratação de Agentes Comunitários de Saúde.

OBJETIVO Nº 1.3 - Implantar e melhorar a infraestrutura de informatização nas Unidades de Saúde.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. - Garantir e suprir mobiliário e equipamento de informática nas Unidades de Saúde; - Instalação do Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC; - Garantir a manutenção e renovação de equipamentos e mobiliários de informatização adquiridos, assegurando ambiente de trabalho adequado para a equipe e paciente. | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | Percentual | | | 75,00 | 75,00 | Proporção | 75,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Instalar equipamentos de informática nas Unidades de Saúde e garantir a manutenção dos equipamentos.

OBJETIVO Nº 1.4 - Qualificar e/ou capacitar os servidores da saúde.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. - Garantir qualidade e resolutividade no atendimento aos usuários; - Aprimorar conhecimentos técnicos por meio de Educação Permanente em Saúde Superar a falta de atualização dos profissionais da saúde em alguns agravos; - Incentivar a formação e a qualificação dos profissionais de saúde. | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | Percentual | | | 75,00 | 75,00 | Percentual | 75,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Ampliar os conhecimentos técnicos e Incentivar a formação e a qualificação dos profissionais de saúde.

OBJETIVO Nº 1.5 - Garantir a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. - Manter cobertura mínima de 80%. - Garantir o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 7 anos, além do aleitamento materno e cuidados com as gestantes. - Realizar parcerias e garantir recursos para as ações intersectoriais de forma integrada. | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | Percentual | | | 75,00 | 75,00 | Percentual | 75,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Garantir e Melhorar o acesso a cobertura dos serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica.

| OBJETIVO Nº 1.6 - Garantir e Melhorar o acesso a cobertura dos serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica. | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. - Aumentar a cobertura de escovação dental coletiva supervisionada; - Garantir creme dental, escovas e fio dental nas escolas; - Ampliar o número de atendimentos em todas as faixas etárias nos procedimentos, curativos e preventivos. | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura de escovação dental coletiva supervisionada. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover educação em saúde e saúde na escola | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 2 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança - implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

| OBJETIVO Nº 2.1 - Promover a Atenção Integral à Saúde da Mulher, nos exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos. | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. - Ampliar a cobertura dos exames de prevenção de câncer de colo uterino. - Garantir equipamentos e insumos necessários às unidades de saúde para realização do exame preventivo. - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do Colo de Útero. - Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino. | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | Razão | | | 0,47 | 0,47 | Razão | 0,47 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura dos exames de prevenção de câncer de colo uterino e fortalecer as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do Colo de Útero. | | | | | | | | | |

| OBJETIVO Nº 2.2 - Promover a Atenção Integral à Saúde da Mulher, nos exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos. | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. - Estimular a prática do autoexame da mama e garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contra referência. - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do Colo de Mama. - Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino. | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | Razão | | | 0,18 | 0,18 | Razão | 0,18 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Conscientizar as mulheres a fazerem autoexame da mama e garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contra referência, com a prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer | | | | | | | | | |

| OBJETIVO Nº 2.3 - Manter e/ou aumentar a proporção de partos normais no SUS. | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. - Desenvolver ações para reduzir o número de cesáreas realizadas no SUS. - Buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino para desenvolvimento de projetos com as gestantes e manter parcerias entre Saúde e CRAS. | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | Percentual | | | 40,00 | 40,00 | Percentual | 40,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Ampliar as ações de educação em saúde para reduzir o número de cesáreas realizadas no SUS, buscando parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino e para desenvolvimento de projetos com as gestantes e manter parcerias entre Saúde e CRAS. | | | | | | | | | |

| OBJETIVO Nº 2.4 - Manter em zero o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência. | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. - Garantir acesso ao pré-natal a 100% das usuárias do SUS. - Garantir infraestrutura adequada para as vigilâncias. | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | Número | | | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Incentivar e garantir acesso ao pré-natal a 100% das usuárias do SUS. | | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 2.5 - Manter a proporção de gravidez na adolescência menor ou igual a 18%.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. - Implementar as ações de prevenção de gravidez não planejada e profilaxias para DST/HIV nas unidades de saúde. - Implementar projetos intersetoriais e interinstitucionais visando minimizar a ocorrência de gravidez na adolescência, garantindo assim assistência quanto aos direitos sexuais e reprodutivos aos usuários das unidades de saúde. | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | Percentual | | | 17,00 | 17,00 | Percentual | 17,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Realizar ações de prevenção de gravidez não planejada.

OBJETIVO Nº 2.6 - Reduzir a taxa de mortalidade infantil.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. - Monitorar e acompanhar todas as crianças menores de 01 ano usuárias do SUS. - Garantir a atualização do cadastro desta população evitando diferenças entre o sistema e a realidade - Promover a continuidade do cuidado em todos os pontos de atenção da puericultura e/ou rede Materno e Infantil. | Taxa de mortalidade infantil | Número | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Realizar ações de acompanhamento de todas as crianças menores de 01 ano usuárias do SUS e dar continuidade do cuidado em todos os pontos de atenção da puericultura e/ou rede Materno - Infantil.

OBJETIVO Nº 2.7 - Manter em 100% a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. - Garantir infraestrutura adequada para as vigilâncias. - Estruturar a equipe de vigilância do Óbito no município. - Atentar junto as Unidade de Saúde o prazo determinado e estipulado para o preenchimento e alimentação junto ao sistema. | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | Percentual | | | 90,00 | 90,00 | Percentual | 90,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Manter em bom estado a infraestrutura para as vigilâncias.

OBJETIVO Nº 2.8 - Manter em zero o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. - Garantir a oferta efetiva de testes rastreadores de sífilis e demais doenças investigadas no pré-natal. - Realizar teste de sífilis em todas as gestantes no pré-natal. - Realizar tratamento adequado na gestante e parceiro. - Garantir a inserção efetiva destes dados no sistema correspondente, evitando assim falta de testes. - Realizar campanha de prevenção e sensibilização à sífilis. | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | Número | | | 2 | 2 | Número | 2,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Disponibilizar e realizar quantidade de teste de sífilis para todas as gestantes no pré-natal e realizar tratamento adequado na gestante e parceiro.

DIRETRIZ Nº 3 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

OBJETIVO Nº 3.1 - Manter a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) menor ou igual a 07.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. - Realizar campanhas de prevenção e conscientização sobre as doenças crônicas, quedas, direitos dos idosos, destinados a pessoas da faixa etária de 30 a 69 anos e idosos. - Capacitar as equipes das unidades de saúde para identificar, intervir e acompanhar as pessoas, em processo de fragilização (dificuldade de lidar com situações novas e/ou conflitos) e também para prevenção de quedas e acidentes. | Número de Casos Autóctones de Malária | Número | | | 4 | 4 | Número | 4,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Ações de campanhas de prevenção e conscientização sobre as doenças crônicas, quedas, direitos dos idosos, destinados a pessoas da faixa etária de 30 a 69 anos e idosos.

DIRETRIZ Nº 4 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde

| OBJETIVO Nº 4.1 - Promover a atenção integral a saúde da criança. | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. - Manter a cobertura vacinal pactuada igual ou maior que 95%. - Corrigir as falhas no interfaciamento entre E-SUS - AB e SI-PNI. - Sensibilizar as equipes de saúde quanto à cobertura vacinal de sua área, bem como o sistema de informação. - Garantir a efetiva inserção de dados no E-SUS-AB e PEC - Garantir a infraestrutura adequada para a sala de vacina. | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | Percentual | | | 90,00 | 90,00 | Percentual | 90,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar ações de conscientização da importância das vacinas e cobertura vacinal. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 4.2 - Monitorar os casos de doenças de notificação compulsória. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. - Manter a meta pactuada igual ou maior que 85%. - Monitorar o tratamento e exames laboratoriais conforme manejo clínico adequado - Infomar a vigilância ambiental em caráter imediato para condutas quanto ao manejo ambiental e bloqueio. - Acompanhar o encerramento dos casos no SINAN e informar as unidades notificantes. | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | 0 | | | 85,00 | 85,00 | Percentual | 85,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Acompanhar as ações de tratamento e exames laboratoriais e caso necessário informar a vigilância ambiental quanto ao bloqueio. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 4.3 - Manter em zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. - Realizar teste para HIV em todas as gestantes. - Realizar a efetiva alimentação do sistema competente para garantia de oferta de testes de HIV. - Realizar ações educativas na população alvo em parceria com outros órgãos e diretorias, por meio da Educação em Saúde. | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | 0 | | | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Promover ações de teste para HIV em todas as gestantes e seus companheiros e realizar ações educativas na população alvo em parceria com outros órgãos e diretorias. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 4.4 - Manter a meta pactuada maior ou igual a 85% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. - Acompanhar o encerramento dos casos de hanseníase. - Sensibilizar as equipes das Unidades Básicas de Saúde para acompanhamento dos casos novos e em tratamento, além de busca ativa de casos suspeitos. - Realizar o efetivo rastreamento de contatos para detecção de casos suspeitos garantindo tratamento oportuno e efetivo. - Sensibilizar as equipes das Unidades Básicas de Saúde para acompanhamento dos casos já existentes evitando assim o abandono do tratamento. | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | Percentual | | | 85,00 | 85,00 | Percentual | 85,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Acompanhar equipes das Unidades Básicas de Saúde nos casos e em tratamento, além de busca ativa de casos suspeitos até o seu encerramento. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 4.5 - Manter a meta pactuada maior ou igual a 100% a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. - Manter a infraestrutura do laboratório adequada para análise das águas e aquisição de insumos para o mesmo. - Manter equipamentos necessários em manutenção para o Programa Vigilância | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Assegurar uma equipe qualificada e uma infraestrutura do laboratório adequada para análise das águas e aquisição de insumos para o mesmo. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 4.6 - Manter a proporção mínima estabelecida (95%) de registro de óbitos com causa básica | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |

| | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|--|-------|-------|------------|-------|--------|
| 1. - Acompanhar os óbitos por causa básica definida junto a nossa referência hospitalar. - Manter atualizado o SIM e arquivar planilha preenchida pelas Unidades Básica de Saúde para controle do mesmo. | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | 0 | | | 90,00 | 90,00 | Percentual | 90,00 | 100,00 |
|--|---|---|--|--|-------|-------|------------|-------|--------|

Ação Nº 1 - Sempre fazer busca ativa e investigação nos óbitos por causa básica definida junto a nossa referência hospitalar.

OBJETIVO Nº 4.7 - Manter em 100% o percentual de no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, considerado necessário ao município no ano.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. - Desenvolver ações de Vigilância em Saúde. - Realizar ações intersetoriais com Educação em Saúde para realização de palestras em escolas e demais órgãos e instituições ativas no município. - Readequação de recursos humanos conforme demanda. - Garantir a infraestrutura adequada para as Vigilâncias. | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - 1 - Esse indicador foi excluído no Escritório Regional de Saúde de Barra do Garças.

OBJETIVO Nº 4.8 - Ampliar a meta pactuada para 06 ciclos ao ano para controle vetorial da dengue.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. - Intensificar o trabalho de supervisão de equipe. - Garantir a infraestrutura adequada para as visitas. - Garantir a efetiva inserção dos dados coletados no sistema correspondente. | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | 0 | | | 6 | 6 | Número | 6,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Garantir equipe qualificada e infraestrutura adequada para as visitas nas residências de todo o município.

OBJETIVO Nº 4.9 - Manter a proporção de 100% de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. - Sensibilizar as equipes de saúde para realizar o preenchimento correto da ficha de notificação, principalmente o campo "ocupação"; - Monitorar e acompanhar os casos no SINAN. | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | Percentual | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Orientar, treinar, atualizar e verificar junto as equipes de saúde o preenchimento correto da ficha de notificação, principalmente o campo "ocupação".

OBJETIVO Nº 4.10 - Manter em zero o número de casos autóctones de malária.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. - Sensibilizar as equipes das Unidades Básicas de Saúde para acompanhamento dos casos novos, além de busca ativa de casos suspeitos e realizar bloqueio do mesmo. | Número de Casos Autóctones de Malária | Número | | | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |

Ação Nº 1 - Ações de prevenção e combate contra a malária.

OBJETIVO Nº 4.11 - Promover ações para minimizar os riscos à população frente aos possíveis casos de Covid-19.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|-------------------|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
|-------------------|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|

| | | | | | | | | |
|--|---|-------------------|--|---------------|--------------|-------------------|--------------|---------------|
| <p>1. Organizar a Rede de Atenção à Saúde para garantir a detecção, notificação, investigação, monitoramento de casos suspeitos/confirmados de Covid-19 de forma oportuna. - Sensibilizar a equipe de trabalho (gestão e assistência) para atualização do Plano Municipal de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, conforme edição subsequente; - Realizar gestão de insumos e equipamentos necessários para biossegurança dos profissionais e assistência aos pacientes; -Realizar gestão de medicamentos necessários para o tratamento oportuno de pacientes suspeitos/confirmados de Covid-19 evitando a ocorrência de casos graves de óbitos; - Sensibilizar a equipe em caráter de educação permanente em saúde quanto ao surgimento de casos suspeitos causados por novas cepas do vírus. - Definir e desenvolver as atividades intersetoriais de educação em saúde e educação permanente em saúde para mobilização social e técnica de comunicação de risco; -Desenvolver ações de Vigilância Sanitária para vincular a população quanto à necessidade de implementação de medidas preventivas não farmacológicas; - Encaminhar às Equipes das Estratégias de Saúde da Família e demais unidades, todos os manuais e protocolos de atendimento e manejo frente ao caso suspeito de Covid-19; - Organizar fluxo de realização/coleta de exames e encaminhamento de amostras no âmbito da Vigilância laboratorial do município; - Sensibilizar as equipes das unidades de saúde sobre a importância da identificação, notificação e monitoramento de casos suspeitos/confirmados de covid-19; - Realizar conforme orientações dos manuais, tratamento precoce e oportuno evitando agravamento de casos e ocorrência de óbitos; - Organizar o fluxo de rastreamento/isolamento de suspeitos e contatos de casos confirmados de Covid-19; - Monitorar via telemonitoramento, os casos confirmados de covid-19 diariamente para acompanhar a evolução da doença e encaminhamento oportuno para o serviço de referência; - Produção diária de notas informativas e boletins epidemiológicos para comunicação social; - Atualização do Plano Municipal de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus; - Manter e melhorar os índices de recuperação de pacientes com COVID-19; - Atualização, por meio de educação permanente em saúde, para os profissionais quanto aos manuais e instrumentos normativos referentes à Covid-19; - Reorganização da Rede de Atenção à Saúde com fundamento nos Guias Orientadores de enfrentamento à Pandemia decorrente da Covid-19; - Organizar o serviço assistencial aos pacientes com complicações da Covid-19 (pós-covid) - Estabelecer parcerias com instituições de ensino para o desenvolvimento e execução de ações planejadas com o objetivo de minimizar danos da Covid-19 e outros agravos simultâneos à população; - Reorganização do Fluxo de atendimento dos pacientes vulneráveis (diabéticos, hipertensos, gestantes, puérperas, imunossuprimidos); -Desenvolvimento do Plano de Operacionalização Municipal de Vacinação contra a Covid-19, conforme determinações do MS, CIT, CIB, CONASS e CONASEMS.</p> | <p>Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.</p> | <p>Percentual</p> | | <p>100,00</p> | <p>75,00</p> | <p>Percentual</p> | <p>75,00</p> | <p>100,00</p> |
| <p>Ação Nº 1 - ATUALIZAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS QUANTO AOS MANUAIS E INSTRUMENTOS NORMATIVOS REFERENTES AO COVID19</p> | | | | | | | | |
| <p>Ação Nº 2 - REALIZAR EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM A POPULAÇÃO QUANTO AOS CUIDADOS PARA NÃO SER CONTAMINADO;</p> | | | | | | | | |
| <p>Ação Nº 3 - Reorganização da Rede de Atenção à Saúde com fundamento nos Guias Orientadores de enfrentamento à Pandemia decorrente da Covid-19</p> | | | | | | | | |
| <p>Ação Nº 4 - Desenvolvimento do Plano de Operacionalização Municipal de Vacinação contra a Covid-19, conforme determinações do MS, CIT, CIB, CONASS e CONASEMS.</p> | | | | | | | | |

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício | Resultados |
|---------------------------|--|----------------------------------|------------|
| 122 - Administração Geral | - Construir, ampliar, reformar, adequar e recuperar a estrutura física das Unidades de rede municipal de saúde para garantir ações de melhoria da ambiência nos serviços de saúde.- Buscar recursos financeiros específicos para a estruturação dos serviços de saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | - Implantar novos serviços a partir das necessidades identificadas por meio do processo de territorialização, análise do perfil epidemiológico, sócio econômico e demográfico nas áreas de abrangência das Unidades de Saúde.- Implantar efetivamente a Terceira Equipe de Estratégia de Saúde da Família, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde e buscar garantia do funcionamento da Unidade de Saúde com todos os profissionais necessários.- Realizar processo seletivo para contratação dos profissionais, inclusive Agentes comunitários de Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | - Garantir e suprir mobiliário e equipamento de informática nas Unidades de Saúde; - Instalação do Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC; - Garantir a manutenção e renovação de equipamentos e mobiliários de informatização adquiridos, assegurando ambiente de trabalho adequado para a equipe e paciente. | 75,00 | 75,00 |
| | - Garantir qualidade e resolutividade no atendimento aos usuários; - Aprimorar conhecimentos técnicos por meio de Educação Permanente em Saúde Superar a falta de atualização dos profissionais da saúde em alguns agravos; - Incentivar a formação e a qualificação dos profissionais de saúde. | 75,00 | 75,00 |
| | - Manter cobertura mínima de 80%. - Garantir o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 7 anos, além do aleitamento materno e cuidados com as gestantes. - Realizar parcerias e garantir recursos para as ações intersetoriais de forma integrada. | 75,00 | 75,00 |
| | - Ampliar a cobertura dos exames de prevenção de câncer de colo uterino. - Garantir equipamentos e insumos necessários às unidades de saúde para realização do exame preventivo. - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do Colo de Útero. - Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino. | 0,47 | 0,47 |
| | - Garantir acesso ao pré-natal a 100% das usuárias do SUS. - Garantir infraestrutura adequada para as vigilâncias. | 0 | 0 |

| | | | |
|----------------------|--|--------|--------|
| | - Monitorar e acompanhar todas as crianças menores de 01 ano usuárias do SUS. - Garantir a atualização do cadastro desta população evitando diferenças entre o sistema e a realidade - Promover a continuidade do cuidado em todos os pontos de atenção da puericultura e/ou rede Materno e Infantil. | 1 | 1 |
| | - Garantir infraestrutura adequada para as vigilâncias. - Estruturar a equipe de vigilância do Óbito no município. - Atentar junto as Unidade de Saúde o prazo determinado e estipulado para o preenchimento e alimentação junto ao sistema. | 90,00 | 90,00 |
| | - Manter a cobertura vacinal pactuada igual ou maior que 95%. - Corrigir as falhas no interfaciamento entre E-SUS - AB e SI-PNI. - Sensibilizar as equipes de saúde quanto à cobertura vacinal de sua área, bem como o sistema de informação. - Garantir a efetiva inserção de dados no E-SUS-AB e PEC - Garantir a infraestrutura adequada para a sala de vacina. | 90,00 | 90,00 |
| | - Manter a infraestrutura do laboratório adequada para análise das águas e aquisição de insumos para o mesmo. - Manter equipamentos necessários em manutenção para o Programa Vigiágua | 100,00 | 100,00 |
| | - Intensificar o trabalho de supervisão de equipe. - Garantir a infraestrutura adequada para as visitas. - Garantir a efetiva inserção dos dados coletados no sistema correspondente. | 6 | 6 |
| | Organizar a Rede de Atenção à Saúde para garantir a detecção, notificação, investigação, monitoramento de casos suspeitos/confirmados de Covid-19 de forma oportuna. - Sensibilizar a equipe de trabalho (gestão e assistência) para atualização do Plano Municipal de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, conforme edição subsequente; - Realizar gestão de insumos e equipamentos necessários para biossegurança dos profissionais e assistência aos pacientes; -Realizar gestão de medicamentos necessários para o tratamento oportuno de pacientes suspeitos/confirmados de Covid-19 evitando a ocorrência de casos graves de óbitos; - Sensibilizar a equipe em caráter de educação permanente em saúde quanto ao surgimento de casos suspeitos causados por novas cepas do vírus. - Definir e desenvolver as atividades intersectoriais de educação em saúde e educação permanente em saúde para mobilização social e técnica de comunicação de risco; - Desenvolver ações de Vigilância Sanitária para vincular a população quanto à necessidade de implementação de medidas preventivas não farmacológicas; - Encaminhar às Equipes das Estratégias de Saúde da Família e demais unidades, todos os manuais e protocolos de atendimento e manejo frente ao caso suspeito de Covid-19; - Organizar fluxo de realização/coleta de exames e encaminhamento de amostras no âmbito da Vigilância laboratorial do município; - Sensibilizar as equipes das unidades de saúde sobre a importância da identificação, notificação e monitoramento de casos suspeitos/confirmados de covid-19; - Realizar conforme orientações dos manuais, tratamento precoce e oportuno evitando agravamento de casos e ocorrência de óbitos; - Organizar o fluxo de rastreamento/isolamento de suspeitos e contatos de casos confirmados de Covid-19; - Monitorar via telemonitoramento, os casos confirmados de covid-19 diariamente para acompanhar a evolução da doença e encaminhamento oportuno para o serviço de referência; - Produção diária de notas informativas e boletins epidemiológicos para comunicação social; - Atualização do Plano Municipal de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus; - Manter e melhorar os índices de recuperação de pacientes com COVID-19; - Atualização, por meio de educação permanente em saúde, para os profissionais quanto aos manuais e instrumentos normativos referentes à Covid-19; - Reorganização da Rede de Atenção à Saúde com fundamento nos Guias Orientadores de enfrentamento à Pandemia decorrente da Covid-19; - Organizar o serviço assistencial aos pacientes com complicações da Covid-19 (pós-covid) - Estabelecer parcerias com instituições de ensino para o desenvolvimento e execução de ações planejadas com o objetivo de minimizar danos da Covid-19 e outros agravos simultâneos à população; - Reorganização do Fluxo de atendimento dos pacientes vulneráveis (diabéticos, hipertensos, gestantes, puérperas, imunossuprimidos); -Desenvolvimento do Plano de Operacionalização Municipal de Vacinação contra a Covid-19, conforme determinações do MS, CIT, CIB, CONASS e CONASEMS. | 75,00 | 75,00 |
| 301 - Atenção Básica | - Garantir e suprir mobiliário e equipamento de informática nas Unidades de Saúde; - Instalação do Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC; - Garantir a manutenção e renovação de equipamentos e mobiliários de informatização adquiridos, assegurando ambiente de trabalho adequado para a equipe e paciente. | 75,00 | 75,00 |
| | - Garantir qualidade e resolutividade no atendimento aos usuários; - Aprimorar conhecimentos técnicos por meio de Educação Permanente em Saúde Superar a falta de atualização dos profissionais da saúde em alguns agravos; - Incentivar a formação e a qualificação dos profissionais de saúde. | 75,00 | 75,00 |
| | - Manter cobertura mínima de 80%. - Garantir o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 7 anos, além do aleitamento materno e cuidados com as gestantes. - Realizar parcerias e garantir recursos para as ações intersectoriais de forma integrada. | 75,00 | 75,00 |
| | - Aumentar a cobertura de escovação dental coletiva supervisionada; - Garantir creme dental, escovas e fio dental nas escolas; - Ampliar o número de atendimentos em todas as faixas etárias nos procedimentos, curativos e preventivos. | 100,00 | 100,00 |
| | - Ampliar a cobertura dos exames de prevenção de câncer de colo uterino. - Garantir equipamentos e insumos necessários às unidades de saúde para realização do exame preventivo. - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do Colo de Útero. - Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino. | 0,47 | 0,47 |
| | - Estimular a prática do autoexame da mama e garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contra referência. - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do Colo de Mama. - Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino. | 0,18 | 0,18 |
| | - Desenvolver ações para reduzir o número de cesáreas realizadas no SUS. - Buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino para desenvolvimento de projetos com as gestantes e manter parcerias entre Saúde e CRAS. | 40,00 | 40,00 |
| | - Garantir acesso ao pré-natal a 100% das usuárias do SUS. - Garantir infraestrutura adequada para as vigilâncias. | 0 | 0 |
| | - Implementar as ações de prevenção de gravidez não planejada e profilaxias para DST/HIV nas unidades de saúde. - Implementar projetos intersectoriais e interinstitucionais visando minimizar a ocorrência de gravidez na adolescência, garantindo assim assistência quanto aos direitos sexuais e reprodutivos aos usuários das unidades de saúde. | 17,00 | 17,00 |
| | - Monitorar e acompanhar todas as crianças menores de 01 ano usuárias do SUS. - Garantir a atualização do cadastro desta população evitando diferenças entre o sistema e a realidade - Promover a continuidade do cuidado em todos os pontos de atenção da puericultura e/ou rede Materno e Infantil. | 1 | 1 |
| | - Garantir a oferta efetiva de testes rastreadores de sífilis e demais doenças investigadas no pré-natal. - Realizar teste de sífilis em todas as gestantes no pré-natal. - Realizar tratamento adequado na gestante e parceiro. - Garantir a inserção efetiva destes dados no sistema correspondente, evitando assim falta de testes. - Realizar campanha de prevenção e sensibilização à sífilis. | 2 | 2 |
| | - Realizar campanhas de prevenção e conscientização sobre as doenças crônicas, quedas, direitos dos idosos, destinados a pessoas da faixa etária de 30 a 69 anos e idosos. - Capacitar as equipes das unidades de saúde para identificar, intervir e acompanhar as pessoas, em processo de fragilização (dificuldade de lidar com situações novas e/ou conflitos) e também para prevenção de quedas e acidentes. | 4 | 4 |
| | - Manter a cobertura vacinal pactuada igual ou maior que 95%. - Corrigir as falhas no interfaciamento entre E-SUS - AB e SI-PNI. - Sensibilizar as equipes de saúde quanto à cobertura vacinal de sua área, bem como o sistema de informação. - Garantir a efetiva inserção de dados no E-SUS-AB e PEC - Garantir a infraestrutura adequada para a sala de vacina. | 90,00 | 90,00 |

| | | | |
|---|---|--------|--------|
| | - Manter a meta pactuada igual ou maior que 85%. - Monitorar o tratamento e exames laboratoriais conforme manejo clínico adequado - Infamar a vigilância ambiental em caráter imediato para condutas quanto ao manejo ambiental e bloqueio. - Acompanhar o encerramento dos casos no SINAN e informar as unidades notificantes. | 85,00 | 85,00 |
| | - Realizar teste para HIV em todas as gestantes. - Realizar a efetiva alimentação do sistema competente para garantia de oferta de testes de HIV. - Realizar ações educativas na população alvo em parceria com outros órgãos e diretorias, por meio da Educação em Saúde. | 0 | 0 |
| | - Acompanhar o encerramento dos casos de hanseníase. - Sensibilizar as equipes das Unidades Básicas de Saúde para acompanhamento dos casos novos e em tratamento, além de busca ativa de casos suspeitos. - Realizar o efetivo rastreamento de contatos para detecção de casos suspeitos garantindo tratamento oportuno e efetivo. - Sensibilizar as equipes das Unidades Básicas de Saúde para acompanhamento dos casos já existentes evitando assim o abandono do tratamento. | 85,00 | 85,00 |
| | - Acompanhar os óbitos por causa básica definida junto a nossa referência hospitalar. - Manter atualizado o SIM e arquivar planilha preenchida pelas Unidades Básica de Saúde para controle do mesmo. | 90,00 | 90,00 |
| | - Sensibilizar as equipes de saúde para realizar o preenchimento correto da ficha de notificação, principalmente o campo "ocupação". - Monitorar e acompanhar os casos no SINAN. | 100,00 | 100,00 |
| | - Sensibilizar as equipes das Unidades Básicas de Saúde para acompanhamento dos casos novos, além de busca ativa de casos suspeitos e realizar bloqueio do mesmo. | 0 | 0 |
| | Organizar a Rede de Atenção à Saúde para garantir a detecção, notificação, investigação, monitoramento de casos suspeitos/confirmados de Covid-19 de forma oportuna. - Sensibilizar a equipe de trabalho (gestão e assistência) para atualização do Plano Municipal de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, conforme edição subsequente; - Realizar gestão de insumos e equipamentos necessários para biossegurança dos profissionais e assistência aos pacientes; -Realizar gestão de medicamentos necessários para o tratamento oportuno de pacientes suspeitos/confirmados de Covid-19 evitando a ocorrência de casos graves de óbitos; - Sensibilizar a equipe em caráter de educação permanente em saúde quanto ao surgimento de casos suspeitos causados por novas cepas do vírus. - Definir e desenvolver as atividades intersetoriais de educação em saúde e educação permanente em saúde para mobilização social e técnica de comunicação de risco; - Desenvolver ações de Vigilância Sanitária para vincular a população quanto à necessidade de implementação de medidas preventivas não farmacológicas; - Encaminhar às Equipes das Estratégias de Saúde da Família e demais unidades, todos os manuais e protocolos de atendimento e manejo frente ao caso suspeito de Covid-19; - Organizar fluxo de realização/coleta de exames e encaminhamento de amostras no âmbito da Vigilância laboratorial do município; - Sensibilizar as equipes das unidades de saúde sobre a importância da identificação, notificação e monitoramento de casos suspeitos/confirmados de covid-19; - Realizar conforme orientações dos manuais, tratamento precoce e oportuno evitando agravamento de casos e ocorrência de óbitos; - Organizar o fluxo de rastreamento/isolamento de suspeitos e contatos de casos confirmados de Covid-19; - Monitorar via telemonitoramento, os casos confirmados de covid-19 diariamente para acompanhar a evolução da doença e encaminhamento oportuno para o serviço de referência; - Produção diária de notas informativas e boletins epidemiológicos para comunicação social; - Atualização do Plano Municipal de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus; - Manter e melhorar os índices de recuperação de pacientes com COVID-19; - Atualização, por meio de educação permanente em saúde, para os profissionais quanto aos manuais e instrumentos normativos referentes à Covid-19; - Reorganização da Rede de Atenção à Saúde com fundamento nos Guias Orientadores de enfrentamento à Pandemia decorrente da Covid-19; - Organizar o serviço assistencial aos pacientes com complicações da Covid-19 (pós-covid) - Estabelecer parcerias com instituições de ensino para o desenvolvimento e execução de ações planejadas com o objetivo de minimizar danos da Covid-19 e outros agravos simultâneos à população; - Reorganização do Fluxo de atendimento dos pacientes vulneráveis (diabéticos, hipertensos, gestantes, puérperas, imunossuprimidos); -Desenvolvimento do Plano de Operacionalização Municipal de Vacinação contra a Covid-19, conforme determinações do MS, CIT, CIB, CONASS e CONASEMS. | 75,00 | 75,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | - Estimular a prática do autoexame da mama e garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contra referência. - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do Colo de Mama. - Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino. | 0,18 | 0,18 |
| | - Desenvolver ações para reduzir o número de cesáreas realizadas no SUS. - Buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino para desenvolvimento de projetos com as gestantes e manter parcerias entre Saúde e CRAS. | 40,00 | 40,00 |
| | - Acompanhar os óbitos por causa básica definida junto a nossa referência hospitalar. - Manter atualizado o SIM e arquivar planilha preenchida pelas Unidades Básica de Saúde para controle do mesmo. | 90,00 | 90,00 |
| | Organizar a Rede de Atenção à Saúde para garantir a detecção, notificação, investigação, monitoramento de casos suspeitos/confirmados de Covid-19 de forma oportuna. - Sensibilizar a equipe de trabalho (gestão e assistência) para atualização do Plano Municipal de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, conforme edição subsequente; - Realizar gestão de insumos e equipamentos necessários para biossegurança dos profissionais e assistência aos pacientes; -Realizar gestão de medicamentos necessários para o tratamento oportuno de pacientes suspeitos/confirmados de Covid-19 evitando a ocorrência de casos graves de óbitos; - Sensibilizar a equipe em caráter de educação permanente em saúde quanto ao surgimento de casos suspeitos causados por novas cepas do vírus. - Definir e desenvolver as atividades intersetoriais de educação em saúde e educação permanente em saúde para mobilização social e técnica de comunicação de risco; - Desenvolver ações de Vigilância Sanitária para vincular a população quanto à necessidade de implementação de medidas preventivas não farmacológicas; - Encaminhar às Equipes das Estratégias de Saúde da Família e demais unidades, todos os manuais e protocolos de atendimento e manejo frente ao caso suspeito de Covid-19; - Organizar fluxo de realização/coleta de exames e encaminhamento de amostras no âmbito da Vigilância laboratorial do município; - Sensibilizar as equipes das unidades de saúde sobre a importância da identificação, notificação e monitoramento de casos suspeitos/confirmados de covid-19; - Realizar conforme orientações dos manuais, tratamento precoce e oportuno evitando agravamento de casos e ocorrência de óbitos; - Organizar o fluxo de rastreamento/isolamento de suspeitos e contatos de casos confirmados de Covid-19; - Monitorar via telemonitoramento, os casos confirmados de covid-19 diariamente para acompanhar a evolução da doença e encaminhamento oportuno para o serviço de referência; - Produção diária de notas informativas e boletins epidemiológicos para comunicação social; - Atualização do Plano Municipal de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus; - Manter e melhorar os índices de recuperação de pacientes com COVID-19; - Atualização, por meio de educação permanente em saúde, para os profissionais quanto aos manuais e instrumentos normativos referentes à Covid-19; - Reorganização da Rede de Atenção à Saúde com fundamento nos Guias Orientadores de enfrentamento à Pandemia decorrente da Covid-19; - Organizar o serviço assistencial aos pacientes com complicações da Covid-19 (pós-covid) - Estabelecer parcerias com instituições de ensino para o desenvolvimento e execução de ações planejadas com o objetivo de minimizar danos da Covid-19 e outros agravos simultâneos à população; - Reorganização do Fluxo de atendimento dos pacientes vulneráveis (diabéticos, hipertensos, gestantes, puérperas, imunossuprimidos); -Desenvolvimento do Plano de Operacionalização Municipal de Vacinação contra a Covid-19, conforme determinações do MS, CIT, CIB, CONASS e CONASEMS. | 75,00 | 75,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | - Aumentar a cobertura de escovação dental coletiva supervisionada; - Garantir creme dental, escovas e fio dental nas escolas; - Ampliar o número de atendimentos em todas as faixas etárias nos procedimentos, curativos e preventivos. | 100,00 | 100,00 |
| | - Implementar as ações de prevenção de gravidez não planejada e profilaxias para DST/HIV nas unidades de saúde. - Implementar projetos intersetoriais e interinstitucionais visando minimizar a ocorrência de gravidez na adolescência, garantindo assim assistência quanto aos direitos sexuais e reprodutivos aos usuários das unidades de saúde. | 17,00 | 17,00 |

| | | | |
|---------------------------------------|---|--------|--------|
| | - Garantir a oferta efetiva de testes rastreadores de sífilis e demais doenças investigadas no pré-natal. - Realizar teste de sífilis em todas as gestantes no pré-natal. - Realizar tratamento adequado na gestante e parceiro. - Garantir a inserção efetiva destes dados no sistema correspondente, evitando assim falta de testes. - Realizar campanha de prevenção e sensibilização à sífilis. | 2 | 2 |
| | - Manter a cobertura vacinal pactuada igual ou maior que 95%. - Corrigir as falhas no interfaciamento entre E-SUS - AB e SI-PNI. - Sensibilizar as equipes de saúde quanto à cobertura vacinal de sua área, bem como o sistema de informação. - Garantir a efetiva inserção de dados no E-SUS-AB e PEC - Garantir a infraestrutura adequada para a sala de vacina. | 90,00 | 90,00 |
| | Organizar a Rede de Atenção à Saúde para garantir a detecção, notificação, investigação, monitoramento de casos suspeitos/confirmados de Covid-19 de forma oportuna. - Sensibilizar a equipe de trabalho (gestão e assistência) para atualização do Plano Municipal de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, conforme edição subsequente; - Realizar gestão de insumos e equipamentos necessários para biossegurança dos profissionais e assistência aos pacientes; -Realizar gestão de medicamentos necessários para o tratamento oportuno de pacientes suspeitos/confirmados de Covid-19 evitando a ocorrência de casos graves de óbitos; - Sensibilizar a equipe em caráter de educação permanente em saúde quanto ao surgimento de casos suspeitos causados por novas cepas do vírus. - Definir e desenvolver as atividades intersetoriais de educação em saúde e educação permanente em saúde para mobilização social e técnica de comunicação de risco; - Desenvolver ações de Vigilância Sanitária para vincular a população quanto à necessidade de implementação de medidas preventivas não farmacológicas; - Encaminhar às Equipes das Estratégias de Saúde da Família e demais unidades, todos os manuais e protocolos de atendimento e manejo frente ao caso suspeito de Covid-19; - Organizar fluxo de realização/coleta de exames e encaminhamento de amostras no âmbito da Vigilância laboratorial do município; - Sensibilizar as equipes das unidades de saúde sobre a importância da identificação, notificação e monitoramento de casos suspeitos/confirmados de covid-19; - Realizar conforme orientações dos manuais, tratamento precoce e oportuno evitando agravamento de casos e ocorrência de óbitos; - Organizar o fluxo de rastreamento/isolamento de suspeitos e contatos de casos confirmados de Covid-19; - Monitorar via telemonitoramento, os casos confirmados de covid-19 diariamente para acompanhar a evolução da doença e encaminhamento oportuno para o serviço de referência; - Produção diária de notas informativas e boletins epidemiológicos para comunicação social; - Atualização do Plano Municipal de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus; - Manter e melhorar os índices de recuperação de pacientes com COVID-19; - Atualização, por meio de educação permanente em saúde, para os profissionais quanto aos manuais e instrumentos normativos referentes à Covid-19; - Reorganização da Rede de Atenção à Saúde com fundamento nos Guias Orientadores de enfrentamento à Pandemia decorrente da Covid-19; - Organizar o serviço assistencial aos pacientes com complicações da Covid-19 (pós-covid) - Estabelecer parcerias com instituições de ensino para o desenvolvimento e execução de ações planejadas com o objetivo de minimizar danos da Covid-19 e outros agravos simultâneos à população; - Reorganização do Fluxo de atendimento dos pacientes vulneráveis (diabéticos, hipertensos, gestantes, puérperas, imunossuprimidos); -Desenvolvimento do Plano de Operacionalização Municipal de Vacinação contra a Covid-19, conforme determinações do MS, CIT, CIB, CONASS e CONASEMS. | 75,00 | 75,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | - Garantir qualidade e resolutividade no atendimento aos usuários; - Aprimorar conhecimentos técnicos por meio de Educação Permanente em Saúde Superar a falta de atualização dos profissionais da saúde em alguns agravos; - Incentivar a formação e a qualificação dos profissionais de saúde. | 75,00 | 75,00 |
| | - Garantir infraestrutura adequada para as vigilâncias. - Estruturar a equipe de vigilância do Óbito no município. - Atentar junto as Unidade de Saúde o prazo determinado e estipulado para o preenchimento e alimentação junto ao sistema. | 90,00 | 90,00 |
| | - Manter a meta pactuada igual ou maior que 85%. - Monitorar o tratamento e exames laboratoriais conforme manejo clínico adequado - Infomar a vigilância ambiental em caráter imediato para condutas quanto ao manejo ambiental e bloqueio. - Acompanhar o encerramento dos casos no SINAN e informar as unidades notificantes. | 85,00 | 85,00 |
| | - Manter a infraestrutura do laboratório adequada para análise das águas e aquisição de insumos para o mesmo. - Manter equipamentos necessários em manutenção para o Programa Vigigua | 100,00 | 100,00 |
| | - Intensificar o trabalho de supervisão de equipe. - Garantir a infraestrutura adequada para as visitas. - Garantir a efetiva inserção dos dados coletados no sistema correspondente. | 6 | 6 |
| | Organizar a Rede de Atenção à Saúde para garantir a detecção, notificação, investigação, monitoramento de casos suspeitos/confirmados de Covid-19 de forma oportuna. - Sensibilizar a equipe de trabalho (gestão e assistência) para atualização do Plano Municipal de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, conforme edição subsequente; - Realizar gestão de insumos e equipamentos necessários para biossegurança dos profissionais e assistência aos pacientes; -Realizar gestão de medicamentos necessários para o tratamento oportuno de pacientes suspeitos/confirmados de Covid-19 evitando a ocorrência de casos graves de óbitos; - Sensibilizar a equipe em caráter de educação permanente em saúde quanto ao surgimento de casos suspeitos causados por novas cepas do vírus. - Definir e desenvolver as atividades intersetoriais de educação em saúde e educação permanente em saúde para mobilização social e técnica de comunicação de risco; - Desenvolver ações de Vigilância Sanitária para vincular a população quanto à necessidade de implementação de medidas preventivas não farmacológicas; - Encaminhar às Equipes das Estratégias de Saúde da Família e demais unidades, todos os manuais e protocolos de atendimento e manejo frente ao caso suspeito de Covid-19; - Organizar fluxo de realização/coleta de exames e encaminhamento de amostras no âmbito da Vigilância laboratorial do município; - Sensibilizar as equipes das unidades de saúde sobre a importância da identificação, notificação e monitoramento de casos suspeitos/confirmados de covid-19; - Realizar conforme orientações dos manuais, tratamento precoce e oportuno evitando agravamento de casos e ocorrência de óbitos; - Organizar o fluxo de rastreamento/isolamento de suspeitos e contatos de casos confirmados de Covid-19; - Monitorar via telemonitoramento, os casos confirmados de covid-19 diariamente para acompanhar a evolução da doença e encaminhamento oportuno para o serviço de referência; - Produção diária de notas informativas e boletins epidemiológicos para comunicação social; - Atualização do Plano Municipal de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus; - Manter e melhorar os índices de recuperação de pacientes com COVID-19; - Atualização, por meio de educação permanente em saúde, para os profissionais quanto aos manuais e instrumentos normativos referentes à Covid-19; - Reorganização da Rede de Atenção à Saúde com fundamento nos Guias Orientadores de enfrentamento à Pandemia decorrente da Covid-19; - Organizar o serviço assistencial aos pacientes com complicações da Covid-19 (pós-covid) - Estabelecer parcerias com instituições de ensino para o desenvolvimento e execução de ações planejadas com o objetivo de minimizar danos da Covid-19 e outros agravos simultâneos à população; - Reorganização do Fluxo de atendimento dos pacientes vulneráveis (diabéticos, hipertensos, gestantes, puérperas, imunossuprimidos); -Desenvolvimento do Plano de Operacionalização Municipal de Vacinação contra a Covid-19, conforme determinações do MS, CIT, CIB, CONASS e CONASEMS. | 75,00 | 75,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | - Garantir qualidade e resolutividade no atendimento aos usuários; - Aprimorar conhecimentos técnicos por meio de Educação Permanente em Saúde Superar a falta de atualização dos profissionais da saúde em alguns agravos; - Incentivar a formação e a qualificação dos profissionais de saúde. | 75,00 | 75,00 |
| | - Manter cobertura mínima de 80%. - Garantir o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 7 anos, além do aleitamento materno e cuidados com as gestantes. - Realizar parcerias e garantir recursos para as ações intersetoriais de forma integrada. | 75,00 | 75,00 |
| | - Aumentar a cobertura de escovação dental coletiva supervisionada; - Garantir creme dental, escovas e fio dental nas escolas; - Ampliar o número de atendimentos em todas as faixas etárias nos procedimentos, curativos e preventivos. | 100,00 | 100,00 |
| | - Ampliar a cobertura dos exames de prevenção de câncer de colo uterino. - Garantir equipamentos e insumos necessários às unidades de saúde para realização do exame preventivo. - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do Colo de Útero. - Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino. | 0,47 | 0,47 |

| | | | |
|------------------------------|---|--------|--------|
| | - Estimular a prática do autoexame da mama e garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contra referência. - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do Colo de Mama. - Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino. | 0,18 | 0,18 |
| | - Implementar as ações de prevenção de gravidez não planejada e profilaxias para DST/HIV nas unidades de saúde. - Implementar projetos intersetoriais e interinstitucionais visando minimizar a ocorrência de gravidez na adolescência, garantindo assim assistência quanto aos direitos sexuais e reprodutivos aos usuários das unidades de saúde. | 17,00 | 17,00 |
| | - Garantir infraestrutura adequada para as vigilâncias. - Estruturar a equipe de vigilância do Óbito no município. - Atentar junto as Unidade de Saúde o prazo determinado e estipulado para o preenchimento e alimentação junto ao sistema. | 90,00 | 90,00 |
| | - Garantir a oferta efetiva de testes rastreadores de sífilis e demais doenças investigadas no pré-natal. - Realizar teste de sífilis em todas as gestantes no pré-natal. - Realizar tratamento adequado na gestante e parceiro. - Garantir a inserção efetiva destes dados no sistema correspondente, evitando assim falta de testes. - Realizar campanha de prevenção e sensibilização à sífilis. | 2 | 2 |
| | - Realizar campanhas de prevenção e conscientização sobre as doenças crônicas, quedas, direitos dos idosos, destinados a pessoas da faixa etária de 30 a 69 anos e idosos. - Capacitar as equipes das unidades de saúde para identificar, intervir e acompanhar as pessoas, em processo de fragilização (dificuldade de lidar com situações novas e/ou conflitos) e também para prevenção de quedas e acidentes. | 4 | 4 |
| | - Manter a cobertura vacinal pactuada igual ou maior que 95%. - Corrigir as falhas no interfaciamento entre E-SUS - AB e SI-PNI. - Sensibilizar as equipes de saúde quanto à cobertura vacinal de sua área, bem como o sistema de informação. - Garantir a efetiva inserção de dados no E-SUS-AB e PEC - Garantir a infraestrutura adequada para a sala de vacina. | 90,00 | 90,00 |
| | - Manter a meta pactuada igual ou maior que 85%. - Monitorar o tratamento e exames laboratoriais conforme manejo clínico adequado - Infomar a vigilância ambiental em caráter imediato para condutas quanto ao manejo ambiental e bloqueio. - Acompanhar o encerramento dos casos no SINAN e informar as unidades notificantes. | 85,00 | 85,00 |
| | - Realizar teste para HIV em todas as gestantes. - Realizar a efetiva alimentação do sistema competente para garantia de oferta de testes de HIV. - Realizar ações educativas na população alvo em parceria com outros órgãos e diretorias, por meio da Educação em Saúde. | 0 | 0 |
| | - Acompanhar o encerramento dos casos de hanseníase. - Sensibilizar as equipes das Unidades Básicas de Saúde para acompanhamento dos casos novos e em tratamento, além de busca ativa de casos suspeitos. - Realizar o efetivo rastreamento de contatos para detecção de casos suspeitos garantindo tratamento oportuno e efetivo. - Sensibilizar as equipes das Unidades Básicas de Saúde para acompanhamento dos casos já existentes evitando assim o abandono do tratamento. | 85,00 | 85,00 |
| | - Acompanhar os óbitos por causa básica definida junto a nossa referência hospitalar. - Manter atualizado o SIM e arquivar planilha preenchida pelas Unidades Básica de Saúde para controle do mesmo. | 90,00 | 90,00 |
| | - Desenvolver ações de Vigilância em Saúde. - Realizar ações intersetoriais com Educação em Saúde para realização de palestras em escolas e demais órgãos e instituições ativas no município. - Readequação de recursos humanos conforme demanda. - Garantir a infraestrutura adequada para as Vigilâncias. | 100,00 | 100,00 |
| | - Sensibilizar as equipes de saúde para realizar o preenchimento correto da ficha de notificação, principalmente o campo "ocupação". - Monitorar e acompanhar os casos no SINAN. | 100,00 | 100,00 |
| | - Sensibilizar as equipes das Unidades Básicas de Saúde para acompanhamento dos casos novos, além de busca ativa de casos suspeitos e realizar bloqueio do mesmo. | 0 | 0 |
| | Organizar a Rede de Atenção à Saúde para garantir a detecção, notificação, investigação, monitoramento de casos suspeitos/confirmados de Covid-19 de forma oportuna. - Sensibilizar a equipe de trabalho (gestão e assistência) para atualização do Plano Municipal de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, conforme edição subsequente; - Realizar gestão de insumos e equipamentos necessários para biossegurança dos profissionais e assistência aos pacientes; -Realizar gestão de medicamentos necessários para o tratamento oportuno de pacientes suspeitos/confirmados de Covid-19 evitando a ocorrência de casos graves de óbitos; - Sensibilizar a equipe em caráter de educação permanente em saúde quanto ao surgimento de casos suspeitos causados por novas cepas do vírus. - Definir e desenvolver as atividades intersetoriais de educação em saúde e educação permanente em saúde para mobilização social e técnica de comunicação de risco; - Desenvolver ações de Vigilância Sanitária para vincular a população quanto à necessidade de implementação de medidas preventivas não farmacológicas; - Encaminhar às Equipes das Estratégias de Saúde da Família e demais unidades, todos os manuais e protocolos de atendimento e manejo frente ao caso suspeito de Covid-19; - Organizar fluxo de realização/coleta de exames e encaminhamento de amostras no âmbito da Vigilância laboratorial do município; - Sensibilizar as equipes das unidades de saúde sobre a importância da identificação, notificação e monitoramento de casos suspeitos/confirmados de covid-19; - Realizar conforme orientações dos manuais, tratamento precoce e oportuno evitando agravamento de casos e ocorrência de óbitos; - Organizar o fluxo de rastreamento/isolamento de suspeitos e contatos de casos confirmados de Covid-19; - Monitorar via telemonitoramento, os casos confirmados de covid-19 diariamente para acompanhar a evolução da doença e encaminhamento oportuno para o serviço de referência; - Produção diária de notas informativas e boletins epidemiológicos para comunicação social; - Atualização do Plano Municipal de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus; - Manter e melhorar os índices de recuperação de pacientes com COVID-19; - Atualização, por meio de educação permanente em saúde, para os profissionais quanto aos manuais e instrumentos normativos referentes à Covid-19; - Reorganização da Rede de Atenção à Saúde com fundamento nos Guias Orientadores de enfrentamento à Pandemia decorrente da Covid-19; - Organizar o serviço assistencial aos pacientes com complicações da Covid-19 (pós-covid) - Estabelecer parcerias com instituições de ensino para o desenvolvimento e execução de ações planejadas com o objetivo de minimizar danos da Covid-19 e outros agravos simultâneos à população; - Reorganização do Fluxo de atendimento dos pacientes vulneráveis (diabéticos, hipertensos, gestantes, puérperas, imunossuprimidos); -Desenvolvimento do Plano de Operacionalização Municipal de Vacinação contra a Covid-19, conforme determinações do MS, CIT, CIB, CONASS e CONASEMS. | 75,00 | 75,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | - Garantir qualidade e resolutividade no atendimento aos usuários; - Aprimorar conhecimentos técnicos por meio de Educação Permanente em Saúde Superar a falta de atualização dos profissionais da saúde em alguns agravos; - Incentivar a formação e a qualificação dos profissionais de saúde. | 75,00 | 75,00 |
| | - Manter cobertura mínima de 80%. - Garantir o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 7 anos, além do aleitamento materno e cuidados com as gestantes. - Realizar parcerias e garantir recursos para as ações intersetoriais de forma integrada. | 75,00 | 75,00 |

| 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\$) | Total(R\$) |
| 0 - Informações Complementares | Corrente | N/A | 16.105,60 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 16.105,60 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 122 - Administração Geral | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 3.624.764,33 | 1.869.766,77 | N/A | N/A | N/A | N/A | 98.704,32 | N/A | 5.593.235,42 |
| | Capital | 108.422,60 | 6.543,90 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 114.966,50 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 367.197,19 | 199.784,76 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 566.981,95 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 43.697,75 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 43.697,75 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 26.509,57 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 26.509,57 |
| | Capital | 5.277,80 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 5.277,80 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 120.772,54 | 67.988,66 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 188.761,20 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | 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 | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/12/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Conforme exposto acima, observa-se que as ações para impedir a proliferação da COVID-19 com informativos, aplicação de vacinas em campanhas, melhoramento nas Unidades Básicas de Saúde, porém, pode-se analisar que a Unidades Básicas de Saúde Benjamim Correa de Miranda ainda falta sofrer reformada e ampliação adequada e eficaz para o atendimento da população, contudo, precisa de ser adquirido novos equipamentos para o Centro de Reabilitação para os pacientes que tiveram sequelas deixadas pela COVID-19 e suas novas cepas.

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: 21/12/2023.

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 | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------------|---|---|--|--|---|--|--|------------------------------------|--------------|--|
| Subfunções | Recursos Ordinários - Fonte Livre | Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual | Transferências de Convênios destinadas à Saúde | Operações de Crédito vinculadas à Saúde | Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | Royalties do Petróleo destinados à Saúde | Outros Recursos Destinados à Saúde | TOTAL | |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 0,00 | 253.861,40 | 2.326.226,05 | 364.923,93 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.945.011,38 | |
| | Capital | 0,00 | 265.938,00 | 0,00 | 0,00 | 2.899,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 268.837,00 | |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 0,00 | 304.160,08 | 24.796,25 | 91.723,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 420.680,29 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 35.192,03 | 72.500,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 107.692,03 | |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 0,00 | 61.192,38 | 88.553,00 | 15.530,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 165.276,33 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 0,00 | 5.497,50 | 12.247,99 | 709,61 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 18.455,10 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6.520,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6.520,00 | |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 0,00 | 631,78 | 268.768,69 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 269.400,47 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Outras Subfunções | Corrente | 0,00 | 3.144.457,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.144.457,75 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| TOTAL | | 0,00 | 4.035.738,89 | 2.755.784,01 | 551.908,45 | 2.899,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7.346.330,35 | |

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 14/04/2023.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 14/04/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

| Bloco de Financiamento | Programas de Trabalho | Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS) | Valor Executado |
|---|--|--|-----------------|
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) | 10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE | R\$ 465,64 | 0,00 |
| | 103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 1.004.507,15 | 1429113,50 |
| | 10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE | R\$ 747,90 | 747,90 |
| | 1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 897.000,00 | 897000,00 |
| | 1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC | R\$ 79.410,47 | 24796,25 |
| | 10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 45.913,56 | 88553,00 |
| | 10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R\$ 12.000,00 | 12000,00 |
| | 10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 140.626,36 | 269016,68 |

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

| Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|---|---|-------------|
| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | |
|--|-------------------|------------------|-------------------|
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 410.610,39 | 35.933,38 | 446.543,77 |
| Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020. | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros recursos advindos de transferências da União | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19) | 410.610,39 | 35.933,38 | 446.543,77 |

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
|---------------------------------------|---------------------|---------------------|------------------|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 42.188,25 | 42.188,25 | 42.188,25 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 42.188,25 | 42.188,25 | 42.188,25 |

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A P

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2022 - RPs processados (a) | Inscrição em 2022 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h) |
|---------------------------------------|---|---|---|---|---|---|--|---|--|--|---|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Gerado em 14/04/2023 16:37:47

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

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

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
|---------------------------------------|---------------------|---------------------|----------------|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A P

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2022 - RPs processados (a) | Inscrição em 2022 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h) |
|---------------------------------------|---|---|---|---|---|---|--|---|--|--|---|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Gerado em 14/04/2023 16:37:46

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

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

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
|---------------------------------------|---------------------|---------------------|----------------|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A P

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2022 - RPs processados (a) | Inscrição em 2022 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h) |
|---------------------------------------|---|---|---|---|---|---|--|---|--|--|---|---|---|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Gerado em 14/04/2023 16:37:48

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

No quadro apresentado, em seus Indicadores Financeiros a despesa total com saúde, em valores, sob a responsabilidade do Município, por habitante, sendo que, a União teve sua participação com 80,19% para a saúde no total de recursos que foi transferido para o município e a participação intergovernamentais ficaram com 81,73% da transferência.

Na Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho, observa-se que a Atenção Primária e a Vigilância em Saúde, teve gastos acima do que foi repassado, e isto leva a entender que o município vem crescendo gradativamente.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/12/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/12/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

A Gestão do Município de Pontal do Araguaia, como demonstrado não houve informações cadastradas na auditoria segundo fonte o Sistema Nacional de Auditoria do SUS.

11. Análises e Considerações Gerais

A Gestão Municipal em Saúde, conforme exposto pelos dados cadastrados, o Município de Pontal do Araguaia vai de encontro com todos as referencias correlacionadas no sistema, direcionada a alcançar as metas e diretrizes que constam no Plano Municipal de Saúde para atender a crescente demanda municipal de atendimentos e procura por procedimentos e analises laboratoriais, assistência médica e odontológica, reabilitação em saúde, atendimentos domiciliar e vacinação. De acordo com os demonstrativos financeiros e orçamentários onde se demonstra a transparência dos gastos e trabalhos executados por esta Gestão Municipal. A Secretaria de Saúde sempre procura executar e estar em consonância com o Plano Municipal em Saúde para melhor atender a população em suas necessidades.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

A Gestão Municipal em Saúde do Município de Pontal do Araguaia recomenda-se uma implementação mais elaborada para o fortalecimento da importância na conscientização da aplicação das vacinas nas crianças, adolescentes, adultos e idosos do município, elucidando que as vacinas são eficazes para não proliferação das doenças e cepas, prevenindo a contaminação em massa da população e a imunização das crianças de 0 a 12 anos, trabalho de educação em saúde nas escolas, creches e conscientização em feiras e nas redes das Unidades Básicas, elaboração de palestras para chamar a população sobre a importância da prevenção feminina e masculina.

Contudo, recomenda-se para o fortalecimento da Atenção Primária a reforma, ampliação e reestruturação da Unidade Básica de Saúde Benjamim Correa de Miranda e a aquisição e compra de equipamentos para o Centro de Reabilitação para os pacientes com sequelas deixadas pela COVID-19 e suas novas cepas.

Por fim, o Município de Pontal do Araguaia tem a necessidade de ampliar os serviços a saúde com a implantação de uma maternidade, por não possuir nenhum serviço hospitalar que atenda a necessidade do município.

CLENIA MONTEIRO SILVA
Secretário(a) de Saúde
PONTAL DO ARAGUAIA/MT, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Este conselho decide aprovar por unanimidade o Relatório Anual de Gestão e a prestação de Contas anual do 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2022.

Introdução

- Considerações:

Este Conselho aprecia e aprova os dados informados

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Este Conselho aprecia e aprova os dados informados

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Este Conselho aprecia e aprova os dados informados

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Este Conselho aprecia e aprova os dados informados

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Este Conselho aprecia e aprova os dados informados

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Este Conselho aprecia e aprova os dados informados

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Este Conselho aprecia e aprova os dados informados

Auditorias

- Considerações:

Este Conselho aprecia e aprova os dados informados

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Este Conselho aprecia e aprova os dados informados

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Este Conselho aprecia e aprova os dados informados

Status do Parecer: Aprovado

PONTAL DO ARAGUAIA/MT, 21 de Dezembro de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Pontal Do Araguaia