

Relatório Anual de Gestão 2023

ANA CARINA EFFTING
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	NOVA MONTE VERDE
Região de Saúde	Alto Tapajós
Área	6.500,17 Km ²
População	9.375 Hab
Densidade Populacional	2 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 01/03/2023

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA MONTE VERDE
Número CNES	6235832
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	37465556000163
Endereço	RUA JOSE JOAQUIM VIEIRA 104
Email	saudenmverde@gmail.com
Telefone	(66)3597-1272

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 01/03/2023

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	EDEMILSON MARINO DOS SANTOS
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ANA CARINA EFFTING
E-mail secretário(a)	anaceffting@gmail.com
Telefone secretário(a)	66984228385

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

Data da consulta: 01/03/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	62/1994
CNPJ	13.889.924/0001-32
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ANA CARINA EFFTING

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

Data da consulta: 01/03/2023

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: 24/08/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Alto Tapajós

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ALTA FLORESTA	8947.069	52105	5,82
APIACÁS	20364.204	10431	0,51
CARLINDA	2417.212	10094	4,18
NOVA BANDEIRANTES	9531.206	16052	1,68
NOVA MONTE VERDE	6500.166	9375	1,44

PARANÁITA	4830.143	11291	2,34
-----------	----------	-------	------

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2022

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA JOSE JOAQUIM VIEIRA	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	SAMUEL DOS SANTOS NASCIMENTO	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	4
	Governo	2
	Trabalhadores	2
	Prestadores	2

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

25/05/2023

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

29/09/2023

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

16/02/2024

• Considerações

- A denominação é de origem geográfica, em referência a um morro denominado Monte Verde. Foi inspirada neste termo que a empresa colonizadora tomou para si o nome de Imobiliária Monte Verde, de propriedade do Sr Jairo Celeste Dias e seu sócio Gervazio de Azevedo.

Nova Monte Verde está localizada no norte do estado de Mato Grosso, há 972 km da capital Cuiabá, tem as cidades vizinhas: Nova Bandeirantes e Apiacás. Alta Floresta, sendo a referência está a 160 km. Sua população estimada em 2021 era de 9.375 habitantes. A propaganda de solo fértil correu mundo. Não demorou e centenas de famílias passaram a compor o núcleo chamado de patrimônio Monte Verde, como um desdobramento do movimento colonizador de Alta Floresta. Foi fruto da colonização em lotes urbanos e rurais, previamente estudados, no modelo de agrovilas.

Em 1988, foi criado o distrito de Monte Verde. A Lei nº 5.915, de 20 de dezembro de 1991, criou o município de Nova Monte Verde. O termo "Nova", foi acrescentado para diferenciar o município mato-grossense de outros, homônimos, um no Estado do Rio de Janeiro, um em Minas Gerais e outro em São Paulo.

A região de saúde a qual pertence Nova Monte Verde, Alto Tapajós, é composta por 6 municípios, Carlinda, Alta Floresta, Paranaíta, Apiacás e Nova Bandeirantes. E macro região norte. A atual gestão, vem organizando e planejando os avanços na área da saúde, considerando o cenário político e o desenvolvimento da região. Tem compromisso de fortalecer e aprimorar o que já dispõe para população, ao mesmo tempo que se empenha por recursos financeiros advindos de emendas parlamentares, recursos não vinculados de impostos com ampliação da arrecadação municipal e investimentos em médias maiores que 15% de sua receita.



2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O RELATÓRIO QUADRIMESTRAL - RDQA são ferramentas de acompanhamento, avaliação e monitoramento de ações e serviços de saúde, possibilitando acompanhamento de dados, alcance de metas durante o exercício e planejamento de atividades acerca de resultados satisfatórios ou não, em tempo oportuno. O 3º RDQA finalizado e apreciado no início do exercício de 2023 fecha o ano de 2022 e o RAG posteriormente apresentado.

RAG

Em cumprimento a Lei nº 8142/1990, Lei Complementar nº 141/2012, Resolução CNS nº 453/2012, o presente Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

O RAG 2022 contemplará os seguintes itens: as diretrizes, objetivos, metas e indicadores do Plano de Saúde; as metas da PAS previstas e executadas; a análise da execução orçamentária e; as recomendações necessárias, incluindo eventuais encaminhamentos para o próximo exercício.

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	399	383	782
5 a 9 anos	371	362	733
10 a 14 anos	336	319	655
15 a 19 anos	374	316	690
20 a 29 anos	832	762	1594
30 a 39 anos	772	723	1495
40 a 49 anos	754	619	1373
50 a 59 anos	611	454	1065
60 a 69 anos	320	255	575
70 a 79 anos	157	144	301
80 anos e mais	68	44	112
Total	4994	4381	9375

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

Data da consulta: 24/03/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
NOVA MONTE VERDE	131	118	103

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

Data da consulta: 24/03/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	24	27	96	33	15
II. Neoplasias (tumores)	21	21	27	30	29
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	5	6	2	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	6	5	2	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	16	4	5	6
VI. Doenças do sistema nervoso	4	1	2	1	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	1	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	37	31	19	30	42
X. Doenças do aparelho respiratório	55	19	19	34	31
XI. Doenças do aparelho digestivo	42	33	39	104	53
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	11	6	7	11
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	15	4	8	8	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	17	21	17	26	24
XV. Gravidez parto e puerpério	62	59	75	85	93
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9	10	9	7	11
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	2	2	5	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	13	8	2	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	76	72	68	70	62

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	29	20	18	39	53
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	421	373	429	490	455

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

Data da consulta: 24/03/2023.

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	2	1	4
II. Neoplasias (tumores)	3	4	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	1	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	11	14
X. Doenças do aparelho respiratório	5	4	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	1	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	1	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	3	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	3	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	9	14
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	30	41	53

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

Data da consulta: 24/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

De acordo com as estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet), as faixas etárias com idades entre 20 e 59 anos são superiores em quantidade e com predominância masculina. Uma população jovem em pleno exercício operacional.

As principais causas de internação, nos últimos 4 anos variaram em número absoluto, porém são constantes. No pós pandemia, alguns prejuízos puderam ser percebidos devido ao aumento abrupto em causas de internação, como as do aparelho digestivo, gravidez, parto e puerpério, a APS já conseguiu fazer com que alguns números diminuísse novamente, porém ainda temos um longo caminho a percorrer. No que tange a mortalidade por grupos as causas externas ainda continuam em maior número.

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	48.834
Atendimento Individual	28.768
Procedimento	37.891
Atendimento Odontológico	4.369

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Não há informações cadastradas para o período

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

Não há informações cadastradas para o período

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

Não há informações cadastradas para o período

Data da consulta: 24/03/2023.

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

Básica como conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, é o determinante numa saúde de qualidade, mediante as diretrizes do SUS, os trabalhos são desenvolvidos com equidade pelas equipes de saúde da família. Tanto a rede física do município quanto os recursos humanos estão sempre em processo de melhoramento. Os atendimentos caracterizados como urgência e emergência surgem de acordo com a demanda espontânea são atendidos e referenciados, uma vez que a Unidade Mista de Saúde é caracterizada como ambulatorio. Por fim as ações de vigilância em Saúde encarregam-se das análises de dados e informações de eventos relacionados a saúde, direcionam o planejamento de medidas e políticas de saúde pública.

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 12/2023

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
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
UNIDADE MISTA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	0	0	11	11

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: 01/03/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	11	0	0	11
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	11	0	0	11

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: 01/03/2023.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2023

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
02228364000159	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Consulta médica especializada	MT / NOVA MONTE VERDE

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

Data da consulta: 01/03/2023.

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

A sistematização do SUS em Nova Monte Verde se dá:

Farmácia: De competência financeira Federal, Estadual e Municipal a farmácia é centralizada, abastece as unidades básicas e a Unidade Mista de Saúde com medicação e insumos, além de fornecer medicamentos contidos na REMUME para a população. Medicamentos de atribuição estadual, são encaminhados com os documentos solicitados para farmácia de Alto Custo.

Centro de Saúde / Unidade Básica: A Rede de Atenção Básica do município é composta por 03 Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal, consideradas rural remoto pelo Programa Previne Brasil, 01 localizada na zona urbana e 02 em zona periurbana e extensões em zona rural há 40km e 60km do centro.

Clínica / Centro de Especialidade: O município possui 01 Unidade Descentralizada de Reabilitação UDR, que conta com profissionais Fisioterapeutas, Assistente Social e Psicóloga, que juntos buscam oferecer ao paciente atendimento multidisciplinar.

Saúde da Família São Pedro na zona rural e do Hospital Municipal. Os medicamentos de demanda especializada são encaminhados para a Farmácia de Alto Custo via CAF municipal.

Central de Gestão em Saúde: O município possui implantada a Vigilância em Saúde, composta por: Vigilância Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador, sendo o processo de trabalho integrado a Atenção Básica, o que facilita a realização das ações de promoção e prevenção a saúde. Possui também, a Gestão Administrativa, os Sistemas de Informações, a Ouvidoria do.

Central de Regulação do Acesso: O município possui a Central de Regulação Municipal para agendamentos de atendimentos especializados eletivos, que mantém o contato direto com a Central de Regulação Regional e Estadual. As regulações de Urgência/Emergência são realizadas através da Unidade Mista de Saúde, que faz a regulação para o Hospital Regional de Alta Floresta, onde o contato é feito de médico para médico. O Município tem participação no Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Alto Tapajós.

Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (Sadt Isolado): Para apoio diagnóstico o município possui o Laboratório Municipal possui equipamentos de alta geração que realiza grande parte dos

exames e atende toda a população do município. Os exames que não são realizados no Laboratório Municipal, são encaminhados ao laboratório prestador de serviços terceirizado.

Academia Polo Da Saúde: O município possui um Pólo de Academia da Saúde que se configura como um serviço da APS, e ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde. As atividades são desenvolvidas por profissionais da Estratégia Saúde da Família e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família.

Unidade Mista de Saúde: O município dispõe de uma Unidade Mista de Saúde, com atendimento 24h destinada à prestação de atendimento de urgência e emergência e suporte integral à saúde, com leitos de internação para observação.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2023

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)	0	4	7	15	20
	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)	6	4	3	13	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: 19/03/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)		1	1	0	0
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)		72	71	75	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)		24	31	34	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/03/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Gestor de Saúde 01
 Médico Clínico 04
 Enfermeiro 10
 Farmacêutico 01
 Bioquímico 01
 Biomédico 01
 Cirurgião-Dentista 03
 Fisioterapeuta 02
 Psicólogo 01
 Educador Físico 01
 Assistente Social 01
 Gestor em Sistema de Informações da Saúde 01
 Técnico de Enfermagem 17
 Técnico em Radiologia 02
 Agente Comunitário de Saúde 15
 Agente de Combate às Endemias 04
 Auxiliar de Saúde Bucal 03
 Atendente de Farmácia 02

Recepcionista 05

Assistente Administrativo 05

Motorista 07

Pessoal Auxiliar (Cozinheiro, Vigia, Serviços Gerais, Limpeza e Lavanderia) 15

TOTAL DE PROFISSIONAIS POR CATEGORIA: 105

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - IMPLEMENTAÇÃO DA ATENÇÃO MATERNO INFANTIL, COM ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA, ATRAVÉS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.

OBJETIVO Nº 1.1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da mulher e da criança, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção integral previstas nas Políticas Públicas 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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a realização de coletas de exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	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.	0			0,50	0,50	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Realizar Campanha Outubro Rosa.									
Ação Nº 2 - Manter as coletas de exames citopatológicos na rotina de trabalho das Unidades de Saúde da Família.									
Ação Nº 3 - Ofertar a coleta de exames citopatológicos em horários alternativos.									
Ação Nº 4 - Manter lista atualizada das faltosas, junto com os Agentes Comunitários de Saúde.									
2. Ampliar a realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	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.	0			0,10	0,10	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Realizar mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.									
Ação Nº 2 - Manter lista atualizada das faltosas, junto com os Agentes Comunitários de Saúde.									
3. Investigar todos os óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	0			95,00	95,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Manter atualizado o banco de dados de investigação de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM.									
Ação Nº 2 - Investigar todos os óbitos em mulheres em idade fértil.									
4. Investigar todos os óbitos ocorridos de natimortos.	Proporção de óbitos fetais investigados.	0			100,00	100,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Investigar todos os óbitos fetais.									
Ação Nº 2 - Manter atualizado o banco de dados de investigação de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM.									
5. Investigar todos os óbitos ocorridos de menores de 1 ano.	Proporção de óbitos infantis investigados.	0			100,00	100,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Investigar todos os óbitos infantis.									
Ação Nº 2 - Manter atualizado o banco de dados de investigação de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM.									
6. Fortalecer a rede de atendimento à saúde materna e infantil, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	Taxa de mortalidade infantil.	0			20	20	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir a qualidade na assistência pré-natal, parto e nascimento ofertadas nas equipes de atenção primária e referências.									
Ação Nº 2 - Garantir o acompanhamento das crianças menores de 1 ano nos grupos de puericultura da atenção primária.									
Ação Nº 3 - Manter lista atualizada das crianças menores de 1 ano, junto com os Agentes Comunitários de Saúde.									
7. Fortalecer a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e nascimento, evitando a ocorrência de óbito materna.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0			2	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir a realização dos exames pré-natais conforme protocolo.									
Ação Nº 2 - Ofertar atendimento pré-natal de qualidade e humanizado, estimulando a realização da 1ª consulta até 12 semanas de gestação.									
Ação Nº 3 - Realizar visita domiciliar para puérpera e recém-nascido, preferencialmente na 1ª semana após o parto.									
8. Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno dos casos de sífilis em gestantes, conforme protocolo implantado.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar no mínimo 2 exames de VDRL por gestante acompanhada pelas Equipes de Atenção à Saúde durante o pré-natal.									
Ação Nº 2 - Garantir medicação para o tratamento de sífilis em gestante.									
Ação Nº 3 - Garantir o tratamento adequado para os casos de sífilis em gestante e demais casos.									
Ação Nº 4 - Efetivar a realização do teste rápido para sífilis em gestante no primeiro contato com o serviço de saúde.									

Ação Nº 5 - Fortalecer as ações de educação em saúde com a comunidade sobre o tema Infecções Sexualmente Transmissíveis.									
9. Garantir a qualidade da assistência pré-natal, parto e nascimento, seguindo o protocolo de atendimento as gestantes portadoras de HIV.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir o acompanhamento das gestantes HIV positivo no pré-natal, parto e nascimento, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar no mínimo 2 exames de HIV nas gestantes acompanhadas nos serviços pré-natal.									
Ação Nº 3 - Promover campanhas municipais de testagem para o HIV.									
Ação Nº 4 - Realizar atividades de educação em saúde com o tema HIV e outras ISTs.									
Ação Nº 5 - Estimular a realização do teste rápido de HIV nas gestantes no primeiro contato com os serviços de saúde.									

DIRETRIZ Nº 2 - IMPLEMENTAR A ATENÇÃO INTEGRAL NOS DIFERENTES CICLOS DE VIDA.

OBJETIVO Nº 2.1 - Reduzir a morbimortalidade por doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas e outros fatores que possam interferir na saúde da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	0			12	12	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar atividade em grupo com as pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis e seus familiares na atenção primária.									
Ação Nº 2 - Garantir a oferta de medicamentos para o tratamento das doenças crônicas não transmissíveis.									
Ação Nº 3 - Garantir o atendimento por especialistas, quando classificado como paciente de alto risco.									
Ação Nº 4 - Garantir a referência para o atendimento nos casos de agudização das doenças crônicas.									

DIRETRIZ Nº 3 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ORDENADORA DO SISTEMA E COORDENADORA DO CUIDADO, GARANTINDO AO USUÁRIO ACESSO E SERVIÇOS DE QUALIDADE.

OBJETIVO Nº 3.1 - Garantir acesso ao atendimento integral da atenção à saúde, tendo a atenção primária como coordenadora da rede de cuidados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a cobertura de atenção básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	0			80,00	80,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento adequado das Equipes de Saúde da Família.									
Ação Nº 2 - Manter a quantidade mínima de profissionais nas Equipes de Saúde da Família.									
2. Manter a cobertura de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal (eSB) na Atenção Básica.	0			90,00	90,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Garantir profissionais cirurgiões-dentistas e auxiliares em saúde bucal em todas as Equipes de Saúde Bucal.									
Ação Nº 2 - Garantir a infraestrutura adequada, equipamentos e insumos, para o atendimento odontológico da população.									
3. Manter cobertura de acompanhamento das famílias.	Cobertura de microáreas nas ESF.	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Manter a cobertura das micro áreas por Agente Comunitário de Saúde ou Função Similar.									
4. Manter as ações estratégicas de Prótese Dentária.	Número de próteses dentárias confeccionadas e entregues (SIA/SUS).	0			230	230	Número	0	0
Ação Nº 1 - Dispor de licitação/contrato com prestador de serviços em confecção de prótese dentária.									
Ação Nº 2 - Garantir profissionais cirurgiões-dentistas e auxiliares em saúde bucal para atendimento aos usuários nas ações estratégicas.									
Ação Nº 3 - Realizar a entrega de prótese dentária aos usuários do SUS.									
5. Manter as ações pactuadas do Programa Saúde na Escola (PSE).	Percentual de ações pactuadas do PSE realizadas.	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Promoção da Saúde e de atividades de Prevenção.									
Ação Nº 2 - Monitoramento e Avaliação do Programa.									
Ação Nº 3 - Avaliação das Condições de Saúde das crianças, adolescentes e jovens que estão na escola pública.									
6. Efetivar o Programa Academia da Saúde.	Número de Academia da Saúde implantadas.	0			1	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - Concluir a construção do polo da Academia da Saúde com infraestrutura adequada, em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB e a Política Nacional de Promoção da Saúde – PNPS.									
Ação Nº 2 - Manter o padrão e a integridade da marca do programa Academia da Saúde, por meio da aplicação da marca e sinalizações, seguindo o Manual de Identidade Visual do Ministério da Saúde.									
7. Manter programas de apoio à informatização da APS.	Percentual de ESF informatizadas com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	0			95,00	95,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Manter a informatização na gestão da saúde, por meio de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).									
Ação Nº 2 - Garantir equipamentos de informática em todos os ambientes da ESF que necessitam de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).									
Ação Nº 3 - Dispor de internet de qualidade para utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).									
Ação Nº 4 - Realizar ações de Educação Permanente em Saúde voltadas para profissionais da APS que utilizam o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).									
8. Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	0			80,00	80,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Estabelecer cronograma para acompanhamento das condicionalidades da saúde nas Equipes de Atenção Básica.									
Ação Nº 2 - Implementar as ações do grupo gestor do Programa Auxílio Brasil, envolvendo saúde, educação e assistência social para acompanhamento dos beneficiários.									
OBJETIVO Nº 3.2 - Cumprir o preconizado pelo Programa Previne Brasil, sendo a nova política de financiamento federal da Atenção Primária à Saúde, afim de ampliar o acesso ao SUS a partir de uma estrutura de financiamento que considera o desempenho e os resultados no cuidado da Atenção Primária.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer o desempenho do atendimento às gestantes, por meio de consulta de pré-natal na APS, conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.	0			45,00	45,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar vigilância ativa das pessoas adscritas à equipe, estando atento aos sinais de gestação.									
Ação Nº 2 - Acompanhar proativamente o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante (por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual).									
Ação Nº 3 - Facilitar o acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de escuta inicial qualificada.									
Ação Nº 4 - Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, acompanhando possíveis faltas e acionando a gestante por meio telefônico ou presencial (domicílio) para entender o motivo.									
Ação Nº 5 - Agenda aberta para a gestante, evitando reservas de dia/período que não permitam à gestante escolher o melhor dia/período para ela, evitando absenteísmo.									
2. Fortalecer o desempenho do atendimento às gestantes, por meio da realização de exames (sífilis e HIV), conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	0			60,00	60,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Solicitar a primeira bateria desses exames logo na primeira consulta de pré-natal.									
Ação Nº 2 - Criar fluxo facilitado para a marcação desses exames e acompanhamento do agendamento para gestante pela importância do tempo maior para esse grupo.									
Ação Nº 3 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames.									
Ação Nº 4 - Dar preferência aos testes rápidos.									
Ação Nº 5 - Caso não haja teste rápido disponível, ter noção dos tempos necessários entre solicitação, marcação no laboratório e realização do exame na realidade da sua rede de atenção.									
3. Fortalecer o desempenho do atendimento odontológicos para as gestantes, conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	0			60,00	60,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Manter vaga aberta na agenda da equipe de saúde bucal em quantidade proporcional ao total de gestantes acompanhadas pelas equipes de saúde da família (tais vagas deverão ser ocupadas por outras pessoas caso não sejam por gestantes).									
Ação Nº 2 - Criar canal de comunicação direto entre as equipes (e-mail, chat, prontuário eletrônico, telefone ou outro disponível) para verificar o encaminhamento e retorno, mesmo que ambas as equipes estejam no mesmo ambiente físico.									
Ação Nº 3 - Marcar consulta com a equipe de saúde bucal já no primeiro contato pré-natal da equipe de saúde da família (preferencialmente no momento da confirmação da gestação, inserindo esse elemento como mais um no checklist básico de primeira consulta).									
4. Fortalecer o desempenho do atendimento da saúde da mulher, conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.	0			40,00	40,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Ter controle individualizado dessa população, e não por quantitativo total, evitando realizar o exame sempre para as mesmas mulheres e deixando outras de fora do programa de rastreamento.									
Ação Nº 2 - Ter dados populacionais para mensuração da oferta necessária ao rastreamento adequado para toda a população feminina na faixa etária.									
Ação Nº 3 - Ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente).									
Ação Nº 4 - Ofertar esse exame a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo.									

5. Fortalecer o desempenho do atendimento da saúde da criança, conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilusinfluenzae tipo b e Poliomielite inativada.	0			95,00	95,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar captação das crianças logo após o nascimento, de preferência no momento do teste do pezinho e/ou consulta puerperal, marcando a primeira consulta de puericultura para a primeira semana de vida.									
Ação Nº 2 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura.									
Ação Nº 3 - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa.									
Ação Nº 4 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes.									
6. Fortalecer o desempenho do atendimento das pessoas com doenças crônicas (hipertensão), conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	0			50,00	50,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - O agendamento das consultas de acompanhamento deve ser feito não só para o médico, mas também para o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento).									
Ação Nº 2 - Manter acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento.									
Ação Nº 3 - Orientar o cidadão com hipertensão sobre a importância das consultas de acompanhamento e a verificação da PA no serviço, mesmo que esta não esteja descompensada.									
Ação Nº 4 - Flexibilizar agenda sem realizar reserva de período para esse público, possibilitando a consulta no melhor horário para o cidadão sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença.									
7. Fortalecer o desempenho do atendimento das pessoas com doenças crônicas (diabetes), conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	0			50,00	50,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Manter acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento.									
Ação Nº 2 - O agendamento das consultas de acompanhamento deve ser feito não só para o médico, mas também para o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento).									
Ação Nº 3 - Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento, dos exames laboratoriais e de levar os resultados no retorno.									
Ação Nº 4 - Flexibilizar agenda sem reservar período para esse público, possibilitando a consulta no melhor horário para o cidadão sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença.									

DIRETRIZ Nº 4 - FORTALECIMENTO DA POLITICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar os serviços do Suporte Profilático e Terapêutico, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, garantindo o acesso a medicamentos da rede básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Dispor de Comissão de Farmacoterapia na Assistência Farmacêutica Municipal.	Número de Comissão de Farmacoterapia instituída.	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter atualizado o Decreto que institui a Comissão de Farmacoterapia da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Monte Verde/MT.									
Ação Nº 2 - Manter atualizada a Portaria que dispõe sobre a nomeação da Comissão de Farmacoterapia do Município de Nova Monte Verde/MT.									
2. Estabelecer a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais no âmbito dos serviços da Secretaria Municipal de Saúde.	Número de REMUME atualizada, em conformidade com a RENAME.	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Definir o elenco de medicamentos, insumos e correlatos, por intermédio da Comissão de Farmacoterapia e atualizar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais do Município de Nova Monte Verde/MT – REMUME.									
3. Garantir a oferta de medicamentos básicos de forma contínua.	Número de itens de medicamentos básicos em falta.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar programação de compras de medicamentos levando em conta o perfil epidemiológico do município, demanda não atendida de cada produto, sazonalidades, entre outros fatores, além dos dados históricos de consumo, de modo a garantir que os medicamentos prescritos pelos médicos estejam disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde do município.									
Ação Nº 2 - Reformular o acompanhamento das etapas e prazos de duração da realização da licitação, de modo a identificar o tempo médio gasto em cada etapa e avaliar os obstáculos que possam impactar o andamento regular do processo licitatório.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar a REMUME na Carteira de Serviços ao Cidadão, site Oficial da Prefeitura, Unidades de Saúde e no mural da Central de Abastecimento Farmacêutico, visando facilitar o acesso aos usuários do SUS.									
Ação Nº 4 - Dispor de controle eficaz das demandas não atendidas em relação aos itens constantes na REMUME, permitindo visualizar o controle de estoque mínimo, por meio de sistema informatizado.									
Ação Nº 5 - Divulgar a relação de medicamentos aos profissionais da rede SUS, em especial, médicos da Atenção Primária à Saúde e Atenção Especializada.									

DIRETRIZ Nº 5 - FORTALECIMENTO DA POLITICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

OBJETIVO Nº 5.1 - Aperfeiçoar as ações da vigilância em saúde, promoção e prevenção de doenças, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	0			95,00	95,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar processo de investigação para reconstrução do atestado médico da declaração de óbito.									
Ação Nº 2 - Promover atualização em preenchimento da declaração de óbito para os profissionais médicos.									
2. Aumentar a efetividade dos serviços de saúde, melhorando a adesão dos pacientes em tratamento de hanseníase até a alta.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	0			90,00	90,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Aumentar a proporção de cura nos casos novos de hanseníase.									
Ação Nº 2 - Realizar educação permanente dos profissionais de saúde quanto ao agravo hanseníase.									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa dos pacientes em tratamento de hanseníase com irregularidades no tratamento.									
Ação Nº 4 - Garantir a referência para o atendimento dos casos de hanseníase de maior complexidade e com complicações.									
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa dos contatos dos casos novos de hanseníase.									
3. Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno no controle da malária.	Número de Casos Autóctones de Malária.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa e manter o controle de possíveis casos importados de malária.									
Ação Nº 2 - Garantir os meios necessários para o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno de malária.									
Ação Nº 3 - Realizar bloqueio químico oportunamente, conforme protocolo da Vigilância da Malária.									
Ação Nº 4 - Disponibilizar o exame de gota espessa na rotina dos serviços.									
4. Implementar as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias, contribuindo para a redução dos riscos e agravos a saúde, fortalecendo a promoção e a proteção da saúde.	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	0	0
Ação Nº 1 - Manter a quantidade necessária de servidores para a realização das atividades da Vigilância Sanitária.									
Ação Nº 2 - Garantir equipamentos e insumos necessários para a realização das ações de Vigilância Sanitária.									
Ação Nº 3 - Registrar corretamente no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) as ações realizadas pela VISA.									
Ação Nº 4 - Executar periodicamente e oportunamente as ações de competência da Vigilância Sanitária Municipal.									
Ação Nº 5 - Oportunizar as atividades de educação permanente voltadas para a Vigilância Sanitária.									
5. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	0			90,00	90,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Aumentar a proporção de cura nos casos novos de tuberculose.									
Ação Nº 2 - Realizar educação permanente dos profissionais de saúde quanto ao agravo tuberculose.									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa dos pacientes em tratamento de tuberculose com irregularidades no tratamento.									
Ação Nº 4 - Garantir a referência para o atendimento dos casos de tuberculose de maior complexidade e com complicações.									
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa dos sintomáticos respiratórios na rotina dos serviços de saúde.									
Ação Nº 6 - Garantir os exames de diagnóstico para tuberculose, conforme protocolo do Ministério da Saúde.									
6. Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	0			100,00	100,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar testagem para HIV em todos casos novos de tuberculose.									
Ação Nº 2 - Garantir recursos humanos, equipamentos e insumos ao Laboratório Municipal de Análises Clínicas.									
7. Promover medidas de prevenção, de controle e de contenção de riscos, de danos e de agravos à saúde pública no âmbito municipal.	Percentual de ações executadas constantes em Plano Municipal de Contingência.	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar as ações programadas no Plano de Contingência Municipal para as Arboviroses Urbanas: Dengue, Zika e Chikungunya de Nova Monte Verde/MT.									
Ação Nº 2 - Realizar as ações programadas no Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pela Covid-19 de Nova Monte Verde/MT.									
8. Manter cobertura de localidades e pontos estratégicos de combate às endemias.	Cobertura de localidades e pontos estratégicos.	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Manter a cobertura das localidades e pontos estratégicos por Agente de Combate às Endemias ou Função Similar.									
OBJETIVO Nº 5.2 - Induzir o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde por meio do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS).									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alimentar regularmente o Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM.	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	0			100,00	100,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Alimentar no SIM todos registros de óbito de forma regular e constante durante todo o ano.									
Ação Nº 2 - Priorizar a alimentação no SIM dos óbitos fetais, infantis e maternos, conforme preconizado na Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Capítulo VI, Seção I, Artigos nº 402 e nº 413.									
2. Alimentar regularmente o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	0			100,00	100,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Alimentar no SINASC todos registros de nascimento de forma regular e constante durante todo o ano.									
3. Alimentar regularmente o sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações – PNI.	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência.	0			80,00	80,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Alimentar o sistema de informação, preferencialmente na sala de vacina, priorizando a utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).									
4. Manter elevadas e homogêneas as coberturas vacinais em menores de 1 ano de idade e para crianças de 1 ano de idade.	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas.	0			90,00	90,00	Proporção	0	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das crianças faltosas para a vacinação.									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas para verificação da situação vacinal das crianças na faixa etária preconizada.									
5. Garantir a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	0			50,00	50,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar coleta de água para análises.									
6. Alimentar regularmente o Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN.	Número de semanas epidemiológicas com informações no SINAN.	0			30	30	Número	0	0
Ação Nº 1 - Alimentar no SINAN todos os agravos de notificação de forma regular e constante durante toda a semana.									
7. Manter a capacidade de resolução das investigações de casos registrados no SINAN, bem como a sua atualização oportuna.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	0			100,00	100,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Alimentar regularmente o sistema de informação (SINAN).									
Ação Nº 2 - Realizar o controle efetivo dos casos em aberto no sistema de informação (SINAN) concomitante com as unidades notificantes.									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação dos profissionais para o correto preenchimento da ficha de notificação/investigação (SINAN) e fluxo das informações.									
8. Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno no controle da malária.	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.	0			0,00	0,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Planejar ações para garantir acesso oportuno ao diagnóstico e tratamento de malária.									
Ação Nº 2 - Oportunizar a entrega de tratamento antimalárico, a fim de contribuir para a redução da transmissão, morbidade e mortalidade pela doença.									
9. Realizar as ações de controle vetorial, garantindo a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis visitados em cada ciclo.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	0			6	6	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar visitas a todos os imóveis a cada 60 dias para Levantamento de Índice e Tratamento das Arboviroses.									
Ação Nº 2 - Garantir recursos humanos suficientes e devidamente capacitados para realizar as ações de controle vetorial.									
Ação Nº 3 - Garantir equipamentos e insumos necessários para o controle vetorial.									
Ação Nº 4 - Manter atualizado o registro das localidades e imóveis.									
Ação Nº 5 - Fortalecer as ações de educação em saúde para prevenção de agravos transmitidos por vetores.									

10. Aumentar a proporção de contatos examinados de casos de hanseníase.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	0			80,00	80,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a vigilância de contatos, de casos novos de hanseníase, para aumento da detecção precoce de casos novos e da interrupção da cadeia de transmissão.									
11. Aumentar a proporção de contatos examinados de casos de tuberculose pulmonar.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	0			80,00	80,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Priorizar no processo de avaliação de contatos e tratamento, menores de cinco anos, pessoas com HIV-aids e portadores de condições de alto risco.									
Ação Nº 2 - Prevenir o adoecimento e diagnosticar precocemente caso de doença ativa nessa população, por meio da identificação do caso suspeito, do diagnóstico da doença, da notificação do caso e do acompanhamento do paciente ao longo de todo tratamento, visando o desfecho cura e a obtenção da quebra de transmissão da doença.									
12. Manter a qualidade dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0			100,00	100,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos profissionais para o correto registro das notificações/investigações dos agravos relacionados ao trabalho.									
Ação Nº 2 - Manter atualizado o sistema de informação (SINAN).									
Ação Nº 3 - Monitorar a qualidade de preenchimento das fichas de notificação/investigação de agravos relacionados ao trabalho.									
13. Manter a qualidade dos registros das notificações de violência interpessoal e autoprovocada.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	0			100,00	100,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Alimentar no SINAN todos registros de notificações de violência interpessoal e autoprovocada de forma regular e constante durante todo o ano.									
Ação Nº 2 - Melhorar a informação das notificações de violências e acidentes em sua totalidade, por meio do incentivo ao melhor preenchimento do campo raça/cor e das demais variáveis.									

DIRETRIZ Nº 6 - FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO FINANCIAMENTO EM SAÚDE E DOS RECURSOS PRÓPRIOS.

OBJETIVO Nº 6.1 - Consolidar as ações de saúde nos diversos níveis de atenção no âmbito municipal, garantindo atendimento de qualidade e a efetivação da Política Pública 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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer a Gestão do SUS, aperfeiçoando as ações e serviços de saúde oferecidos a população, ampliando a sua capacidade resolutiva.	Percentual das propostas para a Gestão do SUS constantes no Plano de Governo Municipal alcançadas, por ano de programação.	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Renovação e ampliação da frota da saúde para melhor atender a população, conforme necessidade.									
Ação Nº 2 - Garantir suporte para funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de forma independente visando fortalecer o controle social.									
Ação Nº 3 - Incentivar o uso da ouvidoria para manifestação dos usuários do Sistema Único de Saúde.									
Ação Nº 4 - Manter a informatização na gestão da saúde.									
Ação Nº 5 - Contratação de assessoria técnica de gestão para apoio à gestão da saúde no município.									

DIRETRIZ Nº 7 - FORTALECER A CAPACIDADE DE GESTÃO DO SUS MUNICIPAL.

OBJETIVO Nº 7.1 - Garantir o acesso a saúde, priorizando a qualidade de vida e a humanização no atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), concretizando a participação do Controle Social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o pleno funcionamento da Ouvidoria do SUS.	Número de Ouvidoria do SUS implantada.	0			1	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - A Ouvidoria do SUS está vinculada a Gestão Municipal, com ciência e aprovação do Conselho Municipal de Saúde de Nova Monte Verde/MT.

2. Garantir o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	Proporção de Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).	0			100,00	100,00	Proporção	0	0
---	--	---	--	--	--------	--------	-----------	---	---

Ação Nº 1 - Realizar a atualização do Sistema SIACS, sempre que necessário.

OBJETIVO Nº 7.2 - Fortalecimento da democracia e do Sistema Único de Saúde (SUS) como condição necessária para uma saúde pública, universal, integral e equânime para todos os usuários, promovendo a participação e o controle social, visando um sistema que garanta acesso democrático à saúde, com foco na promoção, prevenção e atendimento humanizado em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer o SUS como Política Pública, incentivando a participação social, qualificando o gasto e financiamento do SUS.	Percentual das propostas de responsabilidade municipal do Tema Central "Democracia e Saúde: Saúde como Direito, consolidação e financiamento do SUS" da 6ª Conferência Municipal de Saúde de Nova Monte Verde alcançadas, por ano de programação.	0			100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Promover a capacitação dos Conselheiros de Saúde para o pleno exercício da função.

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Fortalecer a Gestão do SUS, aperfeiçoando as ações e serviços de saúde oferecidos a população, ampliando a sua capacidade resolutiva.	100,00	0,00
	Fortalecer o SUS como Política Pública, incentivando a participação social, qualificando o gasto e financiamento do SUS.	100,00	0,00
	Garantir o pleno funcionamento da Ouvidoria do SUS.	1	0
	Garantir o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	100,00	0,00
301 - Atenção Básica	Ampliar a realização de coletas de exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,50	0,00
	Fortalecer o desempenho do atendimento às gestantes, por meio de consulta de pré-natal na APS, conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	45,00	0,00
	Manter a cobertura de atenção básica.	80,00	0,00
	Ampliar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	12	0
	Manter a cobertura de saúde bucal.	90,00	0,00
	Aumentar a efetividade dos serviços de saúde, melhorando a adesão dos pacientes em tratamento de Hanseníase até a alta.	90,00	0,00
	Fortalecer o desempenho do atendimento às gestantes, por meio da realização de exames (sífilis e HIV), conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	60,00	0,00
	Manter cobertura de acompanhamento das famílias.	100,00	0,00
	Alimentar regularmente o sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações – PNI.	80,00	0,00
	Fortalecer o desempenho do atendimento odontológicos para as gestantes, conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	60,00	0,00
	Manter as ações estratégicas de Prótese Dentária.	230	0
	Manter elevadas e homogêneas as coberturas vacinais em menores de 1 ano de idade e para crianças de 1 ano de idade.	90,00	0,00
	Fortalecer o desempenho do atendimento da saúde da mulher, conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	40,00	0,00
	Manter as ações pactuadas do Programa Saúde na Escola (PSE).	100,00	0,00
Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	90,00	0,00	

	Fortalecer o desempenho do atendimento da saúde da criança, conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	95,00	0,00
	Fortalecer a rede de atendimento à saúde materna e infantil, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	20	0
	Fortalecer o desempenho do atendimento das pessoas com doenças crônicas (hipertensão), conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	50,00	0,00
	Efetivar o Programa Academia da Saúde.	1	0
	Fortalecer a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e nascimento, evitando a ocorrência de óbito materna.	2	0
	Fortalecer o desempenho do atendimento das pessoas com doenças crônicas (diabetes), conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	50,00	0,00
	Manter programas de apoio à informatização da APS.	95,00	0,00
	Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno dos casos de sífilis em gestantes, conforme protocolo implantado.	0	0
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica.	80,00	0,00
	Garantir a qualidade da assistência pré-natal, parto e nascimento, seguindo o protocolo de atendimento as gestantes portadoras de HIV.	0	0
	Aumentar a proporção de contatos examinados de casos de hanseníase.	80,00	0,00
	Aumentar a proporção de contatos examinados de casos de tuberculose pulmonar.	80,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	12	0
	Ampliar a realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	0,10	0,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	90,00	0,00
	Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	100,00	0,00
	Fortalecer a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e nascimento, evitando a ocorrência de óbito materna.	2	0
	Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno dos casos de sífilis em gestantes, conforme protocolo implantado.	0	0
	Garantir a qualidade da assistência pré-natal, parto e nascimento, seguindo o protocolo de atendimento as gestantes portadoras de HIV.	0	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Disponibilizar Comissão de Farmacoterapia na Assistência Farmacêutica Municipal.	1	0
	Estabelecer a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais no âmbito dos serviços da Secretaria Municipal de Saúde.	1	0
	Garantir a oferta de medicamentos básicos de forma contínua.	0	0
304 - Vigilância Sanitária	Implementar as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias, contribuindo para a redução dos riscos e agravos a saúde, fortalecendo a promoção e a proteção da saúde.	100,00	0,00
	Garantir a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	50,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade.	95,00	0,00
	Alimentar regularmente o Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM.	100,00	0,00
	Aumentar a efetividade dos serviços de saúde, melhorando a adesão dos pacientes em tratamento de hanseníase até a alta.	90,00	0,00
	Alimentar regularmente o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.	100,00	0,00
	Investigar todos os óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	95,00	0,00
	Alimentar regularmente o sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações – PNI.	80,00	0,00
	Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno no controle da malária.	0	0
	Investigar todos os óbitos ocorridos de natimortos.	100,00	0,00
	Manter elevadas e homogêneas as coberturas vacinais em menores de 1 ano de idade e para crianças de 1 ano de idade.	90,00	0,00
	Investigar todos os óbitos ocorridos de menores de 1 ano.	100,00	0,00
	Alimentar regularmente o Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN.	30	0
	Promover medidas de prevenção, de controle e de contenção de riscos, de danos e de agravos à saúde pública no âmbito municipal.	100,00	0,00
	Manter a capacidade de resolução das investigações de casos registrados no SINAN, bem como a sua atualização oportuna.	100,00	0,00
	Manter cobertura de localidades e pontos estratégicos de combate às endemias.	100,00	0,00
	Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno no controle da malária.	0,00	0,00
	Realizar as ações de controle vetorial, garantindo a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis visitados em cada ciclo.	6	0
	Aumentar a proporção de contatos examinados de casos de hanseníase.	80,00	0,00
	Aumentar a proporção de contatos examinados de casos de tuberculose pulmonar.	80,00	0,00

Manter a qualidade dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	0,00
Manter a qualidade dos registros das notificações de violência interpessoal e autoprovocada.	100,00	0,00

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	28.644,88	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	28.644,88
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	785.654,23	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	785.654,23
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	2.030.660,74	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.030.660,74
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	2.545.104,49	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.545.104,49
	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	667.770,44	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	667.770,44
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	424.184,08	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	424.184,08
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	120.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	120.000,00
	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: 19/03/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

AS METAS ALCANÇADAS DA PAS SE BASEIAM NAS PORCETAGENS DO PROGRAMA PREVINE, DEVIDO SEREM METAS PRECONIZADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

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: 19/03/2024.

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

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

Data da consulta: 30/03/2023.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 30/03/2023.

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)	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 126.842,57	103897,25
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 591.228,00	586642,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.575.270,58	1322325,15
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE	R\$ 1.243,14	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.600.000,00	507201,14
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 218.000,00	100000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 244.082,16	244082,16
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 54.609,12	45708,67
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 102.528,00	95004,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 67.603,17	57062,03

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)	1.988.022,54	218.541,34	2.206.563,88
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)	1.988.022,54	218.541,34	2.206.563,88

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	225.870,11	225.870,11	225.870,11
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	225.870,11	225.870,11	225.870,11

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 30/03/2023 15:01:43

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 30/03/2023 15:01:42

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 (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 30/03/2023 15:01:44

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O município de Nova Monte Verde - MT realizou o envio regular das informações de execução orçamentária e financeira por meio do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) e, considerando o limite mínimo a ser cumprido conforme fixado na Lei Complementar nº 141/2012, no exercício de 2023 foram investidos **17,78%** da receita própria em saúde.

O Conselho Municipal de Saúde de Nova Monte Verde - MT apreciou e aprovou os relatórios quadrimestrais.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 19/03/2024.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 19/03/2024.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 16/02/2024.

11. Análises e Considerações Gerais

Instrumento de gestão com elaboração anual permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde. É por meio deste documento que são demonstrados os resultados alcançados na atenção integral à saúde, verificando-se a efetividade e eficiência na sua execução.

A Gestão Municipal vem buscando consolidar a Saúde de Nova Monte Verde, fortalecendo a Atenção Primária, melhorando as estruturas físicas das Unidades, ao mesmo tempo enfrentando os desafios de atender o bloco da Média e Alta Complexidade, uma vez que o município não possui recursos federais e em estaduais suficientes para este fim.

O Previne Brasil é um novo modelo de financiamento da Atenção Primária que alterou as regras de transferências de recursos para os Municípios. O orçamento passa a ser distribuído com base em três critérios: captação ponderada (cadastro de pessoas), pagamento por desempenho (indicadores de saúde) e incentivo para ações estratégicas (credenciamentos/adesão a programas e ações do Ministério da Saúde), no ano de 2023 as equipes de Atenção primária elevaram as metas a 100% desde o 2º quadrimestre, mantendo os recursos em sua totalidade.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Neste capítulo, são apresentadas as recomendações para o próximo exercício, cujas etapas serão avaliadas anualmente nos relatórios de gestão.

Tão importante quanto definir os resultados prioritários que se pretende alcançar no próximo ano é estipular como será desenhada a gestão, entre outras questões, deve obedecer à dinâmica da administração federal e estadual do processo de planejamento do SUS.

Como primordial o desafio que técnicos, gestores e coordenadores têm que enfrentar quanto a priorização das estratégias e viabilidade das ações programadas anualmente para cada área da Secretaria de Saúde.

Para a Programação Anual de Saúde 2024 manteremos a metodologia participativa, focando no aprimoramento da relação das ações anuais com o orçamento e o seu indicador de monitoramento, tornando-se, portanto, horizonte para o avanço no planejamento de Saúde, bem como estruturação dessas áreas, tornando-as capazes de mensurar os indicadores e assim traçar metas eficazes na resolubilidade dos problemas.

Com relação, ao serviço de atenção especializada, estabelecer convênios, contratação de empresa especializadas para garantia de oferta de acesso aos usuários.

Em resumo, Nova Monte Verde no que tange a saúde, já avançou consideravelmente, os desafios serão para manter as metas alcançadas, principalmente a do Previne Brasil, aperfeiçoar a dinâmica de trabalho da Central de Regulação e finalizar as reformas iniciadas nas unidades básicas e dar início a construção do Hospital Municipal.

ANA CARINA EFFTING
Secretário(a) de Saúde
NOVA MONTE VERDE/MT, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

NOVA MONTE VERDE/MT, 19 de Março de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Nova Monte Verde