

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

FLAVIA MARTINS CORREA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 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. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MT
Município	NOVA MONTE VERDE
Região de Saúde	Alto Tapajós
Área	6.500,17 Km²
População	8.313 Hab
Densidade Populacional	2 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 15/05/2024

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: 15/05/2024

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	EDEMILSON MARINO DOS SANTOS
Secretário(a) de Saúde em Exercício	FLAVIA MARTINS CORREA
E-mail secretário(a)	saude@novamonteverde.mt.gov.br
Telefone secretário(a)	6698435511

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

Data da consulta: 15/05/2024

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 15/05/2024

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 (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALTA FLORESTA	8947.069	58613	6,55
APIACÁS	20364.204	8590	0,42
CARLINDA	2417.212	10332	4,27
NOVA BANDEIRANTES	9531.206	13635	1,43
NOVA MONTE VERDE	6500.166	8313	1,28
PARANAÍTA	4830.143	11671	2,42

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- **Considerações**

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 é uma ferramenta 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 1º RDQA de 2024 finaliza em abril, possibilitando a avaliação das ações para o próximo quadrimestre.

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: 16/05/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022
NOVA MONTE VERDE	103	115	126

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

Data da consulta: 16/05/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	40	13	8	4
II. Neoplasias (tumores)	15	7	9	4	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	2	-	-	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	3	-	-	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	-	1	4	3
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	1	3	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	1

VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	5	8	16	12
X. Doenças do aparelho respiratório	10	3	3	19	12
XI. Doenças do aparelho digestivo	13	5	47	16	10
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	2	2	3	4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	4	1	3	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9	3	8	6	12
XV. Gravidez parto e puerpério	20	24	28	35	21
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	5	2	4	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	-	-	5	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	18	20	25	22	13
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	5	7	9	9	7
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	131	131	158	158	125

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

Data da consulta: 16/05/2024.

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	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	22	2
II. Neoplasias (tumores)	8	6	4
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	3	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-
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	14	20	8
X. Doenças do aparelho respiratório	4	2	2
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	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	-	1	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	2	10
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	14	14	12
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	53	73	43

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

Data da consulta: 16/05/2024.

- 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) data da consulta: 16/05/2024., as faixas etárias com idades entre 20 e 59 anos são superiores em quantidade e com predominância masculina, somando 9.375 habitantes, o que percebemos ser uma diferença dos dados do último censo onde aponta uma população de 8.313 habitantes, impactando de maneira negativa nos dados epidemiológicos, bem como em recursos financeiros. Os dados de nascimentos estão desatualizados, constando última informação do ano de 2022, impossibilitando análise destes dados (Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 16/05/2024.). Nas principais causas de internação, constantemente vimos gravidez e puerpério e percebemos que no primeiro quadrimestre de 2024 não será diferente com elevado percentual, o que também chama atenção, são as internações por causas externas, elevando os números absolutos a cada ano, numa população jovem, as causas externas são comuns principalmente por acidentes de trânsito e violências. No que tange a mortalidade por grupos de causas, não foi possível análise devido a desatualização de dados do sistema, sendo 2022 (Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 16/05/2024.)

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	15.311
Atendimento Individual	12.342
Procedimento	16.318
Atendimento Odontológico	1.332

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	114	482,45	-	-
03 Procedimentos clínicos	1	12,47	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	1	23,16	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	116	518,08	-	-

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

Data da consulta: 17/05/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

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	7840	-	-	-

02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1236	4946,65	-	-
03 Procedimentos clínicos	7855	3088,48	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	34	731,00	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	40	9000,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	5977	37684,35	-	-
Total	22982	55450,48	-	-

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

Data da consulta: 17/05/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	122	-
Total	122	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 17/05/2024.

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

A Atenção Básica é o primeiro nível de atenção à saúde, deve estar fortalecida, assim as ações são desenvolvidas de acordo com a necessidade da população. No último quadrimestre a Secretaria Municipal de Saúde buscou aprimorar os sistemas usados nas unidades para que as informações não se percam. Levantamos as demandas de insuficiências tanto de pessoal quanto de materiais, para iniciar as aquisições e contratações necessárias. Neste 1º quadrimestre de 2024 já podemos perceber os resultados satisfatórios, em atendimentos a população, números nos relatórios e melhoria no desenvolvimento do processo de trabalho.

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 04/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
UNIDADE MISTA	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: 15/05/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2024

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: 15/05/2024.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

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: 15/05/2024.

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

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 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	6	5	15	16

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	6	5	5	14	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 31/05/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	0	0	
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	71	79	70	65	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	1	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	26	26	31	46	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 31/05/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os profissionais da secretaria municipal de saúde em sua maioria são efetivos, via concurso público, no período do 1º RDQA a prefeitura municipal realizou processo de seletivo para contratação de novos profissionais, para suprir a demanda de atendimentos nas diversas unidades de saúde do município. Com o aumento da demanda de atendimentos, há necessidade de aumento da mão de obra, sendo profissionais de todas as áreas, desde médicos até equipe de apoio.

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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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	40,00	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ampliar horário de coleta nas unidades básica de saúde									
Ação Nº 2 - Manter as coletas de exames citopatológicos na rotina de trabalho das Unidades de Saúde da Família									
Ação Nº 3 - Manter lista atualizada das faltosas, junto com os Agentes Comunitários de Saúde									
Ação Nº 4 - Realizar Campanha Outubro Rosa									
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	80,00	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter o atendimento de exames de mamografia através da parceria entre a Carreta do Hospital de Amor									
Ação Nº 2 - Manter o atendimento de exames de mamografia através da parceria entre a unidade móvel do HcanMT Hospital de Cancêr de Cuiabá									
3. Investigar todos os óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	0			95,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atualizado o banco de dados de investigação de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade e SIM.									
4. Investigar todos os óbitos ocorridos de natimortos.	Proporção de óbitos fetais investigados.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o sistema de informações SIM atualizado.									

5. Investigar todos os óbitos ocorridos de menores de 1 ano.	Proporção de óbitos infantis investigados.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atualizado o banco de dados de investigação de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade e 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	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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			60	60	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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 - Realizar na primeira consulta de pré natal o teste rápido para sífilis									
Ação Nº 3 - Garantir medicação para o tratamento de sífilis em gestante									
Ação Nº 4 - Garantir o tratamento adequado para os casos de sífilis em gestante e parceiros									
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			60	60	Número	0	0

Ação Nº 1 - Realizar no mínimo 2 exames de HIV nas gestantes acompanhadas nos serviços pré-natal

Ação Nº 2 - Realizar teste rápido de HIV na primeira consulta de pré natal.

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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

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 o atendimento por especialistas, quando classificado como paciente de alto risco

Ação Nº 3 - 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a cobertura de atenção básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	0			80,00	100,00	Percentual	93,00	93,00

Ação Nº 1 - Realizar remapeamento das microáreas conforme classificação de risco familiar (Territorialização).

Ação Nº 2 - Manter a quantidade mínima de profissionais nas Equipes de Saúde da Família.

Ação Nº 3 - Manter a cobertura das micro áreas por Agente Comunitário de Saúde

2. Manter a cobertura de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal (eSB) na Atenção Básica.	0			90,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---------------------------------------	---	---	--	--	-------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Garantir as equipes de Saúde bucal completas

Ação Nº 2 - Dar continuidade ao Programa Brasil Sorridente de Prótese Dentária

Ação Nº 3 - Realizar melhorias na estrutura física, aquisição de equipamentos que se fizerem necessário para manter em funcionamento os consultórios odontológicos

Ação Nº 4 - Realizar ações de escovação nas escolas (PSE) e garantir encaminhamentos dos casos necessários									
Ação Nº 5 - Garantir profissionais cirurgiões-dentistas e auxiliares em saúde bucal para atendimento aos usuários nas ações estratégicas									
3. Manter cobertura de acompanhamento das famílias.	Cobertura de microáreas nas ESF.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de serviços de saúde nas comunidades rurais									
Ação Nº 2 - Realizar Processo Seletivo Público para contratação de Agentes Comunitários de Saúde e/ou Agentes de Combate à Endemias, sempre que necessário									
Ação Nº 3 - Garantir cobertura das equipes de atenção básica									
4. Manter as ações estratégicas de Prótese Dentária.	Número de próteses dentárias confeccionadas e entregues (SIA/SUS).	0			230	100	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Dar continuidade ao Programa Brasil Sorridente de Prótese Dentária.									
Ação Nº 2 - Disponibilizar licitação/contrato com prestador de serviços em confecção de prótese dentária									
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	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar acompanhamento nutricional e acuidade visual nas escolas prioritárias do PSE									
Ação Nº 2 - Realizar orientações nas escolas com os temas propostos pelo PSE									
6. Efetivar o Programa Academia da Saúde.	Número de Academia da Saúde implantadas.	0			1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Manter programas de apoio à informatização da APS.	Percentual de ESF informatizadas com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	0			95,00	Não programada	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir acompanhamento nutricional, com pesagem e avaliação antropométrica dos beneficiários do PBF pelo menos 2x ao ano									
Ação Nº 2 - Acompanhar carteira de vacinação de crianças menores de 5 anos beneficiários do PBF									
Ação Nº 3 - Verificar coletas de preventivos das mulheres beneficiárias do PBF e realizar busca ativa nas faltosas									
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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	80,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - <i>ç</i> Solicitar na primeira consulta de pré-natal todos os exames preconizados pelo ministério da saúde e realizar os testes rápidos HIV, Sífilis e Hepatites.									
Ação Nº 2 - <i>ç</i> Acompanhar nominalmente o quantitativo de consultas de pré-natal por cada unidade de saúde (por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual).									
Ação Nº 3 - <i>ç</i> Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, acompanhando possíveis faltas e acionando a gestante por meio telefônico ou presencial (domicílio) e reagendar.									
Ação Nº 4 - <i>ç</i> Manter agenda aberta para primeira consulta de pré natal.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - <i>ç</i> Realizar teste rápido de HIV e Sífilis na unidade de saúde que a gestante estiver para a primeira consulta.									
Ação Nº 2 - <i>ç</i> Além dos testes rápidos, solicitar exame de sorologia para HIV e Sífilis e acompanhar o tempo de espera para chegada dos mesmos.									
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	80,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - <i>ç</i> Manter vaga disponível para consulta com a equipe de saúde bucal já na primeira consulta do pré-natal da equipe de saúde da família.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa nas gestantes faltosas para consultas odontológicas.									
Ação Nº 3 - Realizar orientação em sala de espera e /ou grupo de gestantes, sobre a importância da consulta odontológica na gestação.									

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter as coletas de exames citopatológicos na rotina de trabalho das Unidades de Saúde da Família.									
Ação Nº 2 - Ofertar a coleta de exames citopatológicos em horários alternativos.									
Ação Nº 3 - Realizar mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos									
Ação Nº 4 - Acompanhar condições crônicas e o que se fizer necessário para manter a população feminina saudável.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura.									
Ação Nº 2 - Realizar consulta de puericultura periodicamente.									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de crianças com vacina em atraso.									
Ação Nº 4 - Solicitar declaração de vacinação no ato de matrícula e rematricula nas escolas de ensino infantil/creche (parceria com secretaria municipal de educação)									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento e a verificação da PA.									
Ação Nº 2 - Realizar grupos para orientações diversas, com profissionais da equipe de APS e equipe E-multi.									
Ação Nº 3 - Orientar os pacientes com hipertensão sobre a importância das consultas de acompanhamento e a verificação da PA, mesmo que esta não esteja descompensada.									
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	60,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Orientar paciente com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento, dos exames laboratoriais e da medicação e/ou insulina de uso correto e regular.

Ação Nº 2 - Manter acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento, realização de hemoglobina glicada em tempo oportuno.

Ação Nº 3 - Realizar grupos para orientações diversas, com profissionais da equipe de APS e equipe E-multi.

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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Dispor de Comissão de Farmacoterapia na Assistência Farmacêutica Municipal.	Número de Comissão de Farmacoterapia instituída.	0			1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Garantir a oferta de medicamentos básicos de forma contínua.	Número de itens de medicamentos básicos em falta.	0			95	95	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

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 - 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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	Não programada	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	70,00	Proporção	30,00	42,86
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa dos pacientes em tratamento de hanseníase com irregularidades no tratamento									
Ação Nº 2 - Garantir a referência para o atendimento dos casos de hanseníase de maior complexidade e com complicações									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa dos contatos dos casos novos de hanseníase									
Ação Nº 4 - Realizar discussão de casos e atendimentos conjuntos com equipe multidisciplinar de todos os pacientes em tratamento de hanseníase									
Ação Nº 5 - Realizar avaliação do grau de incapacidade dos pacientes em tratamento de hanseníase									
Ação Nº 6 - Garantir acompanhamento do paciente em tratamento com fisioterapeuta regularmente.									
3. Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno no controle da malária.	Número de Casos Autóctones de Malária.	0			50	50	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa e manter o controle de possíveis casos importados de malária									
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	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir equipamentos e insumos necessários para a realização das ações de Vigilância Sanitária									
Ação Nº 2 - Executar periodicamente e oportunamente as ações de competência da Vigilância Sanitária Municipal									
Ação Nº 3 - 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	60,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar educação permanente dos profissionais de saúde quanto ao agravo tuberculose									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dos pacientes em tratamento de tuberculose com irregularidades no tratamento									
Ação Nº 3 - Garantir a referência para o atendimento dos casos de tuberculose de maior complexidade e com complicações									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa dos sintomáticos respiratórios na rotina dos serviços de saúde									
Ação Nº 5 - 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	60,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar testagem para HIV em todos casos novos de tuberculose									
Ação Nº 2 - Realizar teste rápido durante o tratamento de tuberculose.									
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	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar as ações programadas os planos municipais de contenção como os Planos das Arboviroses, Plano de eliminação da Malária, Plano de Imunização.									
8. Manter cobertura de localidades e pontos estratégicos de combate às endemias.	Cobertura de localidades e pontos estratégicos.	0			100,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter a cobertura das localidades e pontos estratégicos por Agente de Combate às Endemias									
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	95,00	Proporção	2,00	2,11
Ação Nº 1 - Dispor de internet de qualidade para utilização do sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações e PNI.									
Ação Nº 2 - Garantir equipamentos de informática e manutenção dos mesmos exclusivo para sala de vacina									
Ação Nº 3 - Manter a informatização na gestão da saúde									
Ação Nº 4 - Garantir no mínimo 2(dois) técnicos vacinadores na sala de vacina para garantir alimentação regular do sistema PNI									

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	99,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acompanhamento das crianças menores de 1 ano nos grupos de puericultura da atenção primária									
Ação Nº 2 - Manter lista atualizada das crianças menores de 1 ano, junto com os Agentes Comunitários de Saúde									
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									
Ação Nº 5 - Realizar captação das crianças logo após o nascimento, de preferência no momento do teste do pezinho e/ou consulta puerperal e realizar as primeiras vacinas									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar coleta para análise de água sempre que necessário									
6. Alimentar regularmente o Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN.	Número de semanas epidemiológicas com informações no SINAN.	0			30	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Realizar o controle efetivo dos casos em aberto no sistema de informação (SINAN) concomitante com as unidades notificantes

Ação Nº 2 - Alimentar regularmente o sistema de informação (SINAN).

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			80,00	80,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	---	---	--	--	-------	-------	-----------	--

Ação Nº 1 - Planejar ações para garantir acesso oportuno ao diagnóstico e tratamento de malária

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	80	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	--	---	--	--	---	----	--------	--

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 - Fortalecer as ações de educação em saúde para prevenção de agravos transmitidos por vetores

Ação Nº 5 - Manter atualizado o registro das localidades e imóveis

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	85,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	--	---	--	--	-------	-------	-----------	--

Ação Nº 1 - Realizar educação permanente dos profissionais de saúde quanto ao agravo hanseníase

Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dos contatos dos casos novos de hanseníase

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	85,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	---	---	--	--	-------	-------	-----------	--

Ação Nº 1 - Realizar educação permanente dos profissionais de saúde quanto ao agravo tuberculose

Ação Nº 2 - Garantir os exames de diagnóstico para tuberculose, conforme protocolo do Ministério da Saúde

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	25,00	25,00
Ação Nº 1 - Qualificar o profissional digitador para manter a qualidade no registro									
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	80,00	Proporção	25,00	31,25
Ação Nº 1 - Melhorar a informação das notificações de violências 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Instituir Comissão e realizar a revisão do Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos, PCCV dos profissionais de saúde									
Ação Nº 2 - Apoiar ações intersetoriais por meio de políticas públicas de habitação, garantindo saúde e qualidade de vida.									
Ação Nº 3 - Melhorar o acolhimento e a qualidade do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde									
Ação Nº 4 - Disponibilizar atendimento na atenção primária à saúde em horários alternativos.									

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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o pleno funcionamento da Ouvidoria do SUS.	Número de Ouvidoria do SUS implantada.	0			1	100	Número	1,00	1,00

Ação Nº 1 - Incentivar o uso da ouvidoria para manifestação dos usuários do Sistema Único de Saúde

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	1,00	1,00
---	--	---	--	--	--------	--------	-----------	------	------

Ação Nº 1 - Garantir suporte para funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de forma independente visando fortalecer o controle social

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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Manter a informatização na gestão da saúde

Ação Nº 2 - Contratação de assessoria técnica de gestão para apoio à gestão da saúde no município

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
------------	-----------------------------------	----------------------------------	----------------------------

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	
	Fortalecer o SUS como Política Pública, incentivando a participação social, qualificando o gasto e financiamento do SUS.	100,00	
	Garantir o pleno funcionamento da Ouvidoria do SUS.	100	1
	Garantir o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	100,00	1,00
	Garantir a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	50,00	
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica.	80,00	
301 - Atenção Básica	Ampliar a realização de coletas de exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	40,00	
	Fortalecer o desempenho do atendimento às gestantes, por meio de consulta de pré-natal na APS, conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	80,00	
	Manter a cobertura de atenção básica.	100,00	93,00
	Ampliar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	0	
	Ampliar a realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	80,00	
	Aumentar a efetividade dos serviços de saúde, melhorando a adesão dos pacientes em tratamento de hanseníase até a alta.	70,00	30,00
	Fortalecer o desempenho do atendimento às gestantes, por meio da realização de exames (sífilis e HIV), conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	60,00	
	Manter a cobertura de saúde bucal.	100,00	100,00
	Manter cobertura de acompanhamento das famílias.	100,00	
	Alimentar regularmente o sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações – PNI.	95,00	2,00
	Fortalecer o desempenho do atendimento odontológicos para as gestantes, conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	80,00	
	Manter as ações estratégicas de Prótese Dentária.	100	
	Manter elevadas e homogêneas as coberturas vacinais em menores de 1 ano de idade e para crianças de 1 ano de idade.	99,00	
	Fortalecer o desempenho do atendimento da saúde da mulher, conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	40,00	
	Manter as ações pactuadas do Programa Saúde na Escola (PSE).	80,00	
	Fortalecer o desempenho do atendimento da saúde da criança, conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	95,00	
	Fortalecer a rede de atendimento à saúde materna e infantil, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	0	
	Fortalecer o desempenho do atendimento das pessoas com doenças crônicas (hipertensão), conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	50,00	
	Fortalecer a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e nascimento, evitando a ocorrência de óbito materna.	0	
	Fortalecer o desempenho do atendimento das pessoas com doenças crônicas (diabetes), conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	60,00	

	Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno dos casos de sífilis em gestantes, conforme protocolo implantado.	60	
	Garantir a qualidade da assistência pré-natal, parto e nascimento, seguindo o protocolo de atendimento as gestantes portadoras de HIV.	60	0
	Aumentar a proporção de contatos examinados de casos de hanseníase.	85,00	
	Aumentar a proporção de contatos examinados de casos de tuberculose pulmonar.	85,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir a oferta de medicamentos básicos de forma contínua.	95	
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.	90,00	
	Manter a qualidade dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	25,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Alimentar regularmente o Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM.	100,00	
	Aumentar a efetividade dos serviços de saúde, melhorando a adesão dos pacientes em tratamento de hanseníase até a alta.	70,00	30,00
	Alimentar regularmente o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.	100,00	
	Investigar todos os óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	100,00	100,00
	Alimentar regularmente o sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações – PNI.	95,00	2,00
	Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno no controle da malária.	50	
	Investigar todos os óbitos ocorridos de natimortos.	100,00	100,00
	Manter elevadas e homogêneas as coberturas vacinais em menores de 1 ano de idade e para crianças de 1 ano de idade.	99,00	
	Investigar todos os óbitos ocorridos de menores de 1 ano.	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	60,00	
	Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	60,00	
	Promover medidas de prevenção, de controle e de contenção de riscos, de danos e de agravos à saúde pública no âmbito municipal.	90,00	
	Manter a capacidade de resolução das investigações de casos registrados no SINAN, bem como a sua atualização oportuna.	100,00	
	Manter cobertura de localidades e pontos estratégicos de combate às endemias.	80,00	
	Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno no controle da malária.	80,00	
	Realizar as ações de controle vetorial, garantindo a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis visitados em cada ciclo.	80	
Manter a qualidade dos registros das notificações de violência interpessoal e autoprovocada.	80,00	25,00	

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	18.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	18.000,00
	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	654.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	654.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	4.731.000,00	3.774.000,00	380.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	8.885.000,00
	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	N/A	6.271.000,00	519.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.790.000,00
	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	N/A	566.000,00	91.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	657.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	357.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	357.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	201.000,00	201.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	402.000,00
	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: 31/05/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise dos dados contidos na PAS por quadrimestre possibilita maior dedicação nos indicadores que não alcançaram a média para o quadrimestre, porém a maioria dos dados não foram disponibilizados pelo Ministério da Saúde, impossibilitando a análise fidedigna dos dados da PAS.

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: 31/05/2024.

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

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 16/05/2024.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 16/05/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

Gerado em 16/05/2024 14:27:56

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Gerado em 16/05/2024 14:27:56

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Gerado em 16/05/2024 14:27:56

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira
 - Informações do item 9. Execução Orçamentária por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica estão em anexo em formato PDF no item 11. Análise e Considerações gerais, de acordo com orientação da NOTA INFORMATIVA N° 3/2024-MT/SEINP/MT/SEMS/SAA/SE/MS.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 31/05/2024.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 31/05/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias no período.

11. Análises e Considerações Gerais

1º RDQA de 2024 é feito a partir dos dados de produção e relatórios de serviços dos meses de janeiro a abril, apresentado em audiência pública para a população em cumprimento ao determinado na Lei Complementar nº 141/2012 também apreciado e aprovado pelo conselho municipal de saúde. Porém alguns sistemas do SUS ainda não contabilizaram os dados, impossibilitando as análises dos resultados até o fim do relatório.

FLAVIA MARTINS CORREA
Secretário(a) de Saúde
NOVA MONTE VERDE/MT, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Não há considerações.

Introdução

- Considerações:

Não há considerações.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Não há considerações.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Não há considerações.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Não há considerações.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Não há considerações.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Não há considerações.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Não há considerações.

Auditorias

- Considerações:

Não há considerações.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Não há considerações.

Status do Parecer: Avaliado

NOVA MONTE VERDE/MT, 31 de Maio de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Nova Monte Verde