

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2023

MANOELA NUNES DE SOUZA
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	ALTO ARAGUAIA
Região de Saúde	Sul Matogrossense
Área	5.538,02 Km²
População	19.714 Hab
Densidade Populacional	4 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/08/2023

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTO ARAGUAIA
Número CNES	6512046
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	03579836000180
Endereço	RUA QUINTINO BOCAIUVA 682 CASA
Email	aiarelatorios@yahoo.com.br
Telefone	66 34812660

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/08/2023

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	GUSTAVO DE MELO ANICEZIO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MANOELA NUNES DE SOUZA
E-mail secretário(a)	DEPARTAMENTOADMINISTRATIVO@GMAIL.COM
Telefone secretário(a)	66996033489

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

Data da consulta: 17/08/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	12/2013
CNPJ	03.579.836/0001-80
Natureza Jurídica	MUNICIPIO
Nome do Gestor do Fundo	GUSTAVO DE MELO ANICÉZIO

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

Data da consulta: 17/08/2023

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Sul Matogrossense

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALTO ARAGUAIA	5538.022	19714	3,56
ALTO GARÇAS	3660.387	12323	3,37
ALTO TAQUARI	1394.76	11413	8,18
ARAGUAINHA	688.676	909	1,32
CAMPO VERDE	4794.555	44033	9,18

DOM AQUINO	2205.079	8087	3,67
GUIRATINGA	5358.322	15740	2,94
ITIQUEIRA	8638.691	13727	1,59
JACIARA	1658.72	27696	16,70
JUSCIMEIRA	2205.018	11124	5,04
PARANATINGA	24177.568	23250	0,96
PEDRA PRETA	4193.207	17547	4,18
POXORÉO	6923.227	15936	2,30
PRIMAVERA DO LESTE	5472.207	63876	11,67
RONDONÓPOLIS	4165.232	239613	57,53
SANTO ANTÔNIO DO LESTE	3596.798	5459	1,52
SÃO JOSÉ DO POVO	444.106	4102	9,24
SÃO PEDRO DA CIPA	344.36	4823	14,01
TESOURO	4017.269	3761	0,94

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
 Ano de referência: 2023

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	RUA QUINTINO BOCAIUVA		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	MANOELA NUNES DE SOUZA		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	7	
	Governo	0	
	Trabalhadores	2	
	Prestadores	0	

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

- Considerações

ORIGEM DE ALTO ARAGUAIA

O município de Alto Araguaia, originalmente denominado Santa Rita do Araguaia, recebeu tal designação em homenagem à santa de devoção e ao Rio Araguaia, que delimita a sede municipal e simultaneamente serve como fronteira natural com o Estado de Goiás. Vale ressaltar que nesta região havia uma povoação homônima tanto em Goiás, localizada na margem direita do rio, quanto em Mato Grosso, situada na margem esquerda, formando uma unidade física contígua

Em 31 de janeiro de 1911, foi estabelecida em Santa Rita do Araguaya a primeira escola de ensino misto da localidade. Posteriormente, em 1915, foi inaugurada a primeira escola primária. O município de Santa Rita do Araguaya, sob a liderança do primeiro Intendente, o Major Carlos Huguency, foi oficialmente criado em 1921, conforme a Resolução nº 837. Durante a década de vinte, a comunidade enfrentou um período conturbado devido aos conflitos entre garimpeiros liderados pelos caudilhos Morbeck e Carvalhinho.

O Decreto nº 291, de 2 de agosto de 1933, transferiu a sede e a comarca do município de Santa Rita do Araguaya para o de Lageado (atualmente Guiratinga). A seguir Santa Rita do Araguaya foi encampado por Lageado. Extinguia-se o município de Santa Rita do Araguaya.

Através do Decreto-Lei 208, de 26 de outubro de 1938, foi restaurado sob a denominação de Alto Araguaia em ato de reestruturação territorial do Estado de Mato Grosso. A partir de então o termo Alto Araguaia não mais seria alterado. O nome Alto Araguaia é de origem geográfica pelo fato do município abrigar em seu território as nascentes do Rio Araguaia.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Quadrimestral de Gestão constitui-se como um instrumento de planejamento que relata os resultados obtidos mediante a implementação da Programação Anual de Saúde. Esses resultados são avaliados com base no conjunto de ações, metas e indicadores estabelecidos, oferecendo diretrizes para eventuais ajustes que se mostrem necessários no Plano de Saúde e nas Programações subsequentes.

Este apresentado a seguir é o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (1º quadrimestre de 2023), que é justamente para realizar esse monitoramento do que foi programado para esse ano no município de Alto Araguaia.

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	774	740	1514
5 a 9 anos	749	720	1469
10 a 14 anos	738	689	1427
15 a 19 anos	720	738	1458
20 a 29 anos	1520	1525	3045
30 a 39 anos	1690	1540	3230
40 a 49 anos	1480	1401	2881
50 a 59 anos	1095	1087	2182
60 a 69 anos	760	680	1440
70 a 79 anos	335	387	722
80 anos e mais	164	182	346
Total	10025	9689	19714

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 02/05/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
ALTO ARAGUAIA	190	197	182	191

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 02/05/2024.

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	25	26	32	23	16
II. Neoplasias (tumores)	23	19	37	25	41
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	11	1	7	14	8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	5	6	3	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	9	7	4	8
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	4	6	7
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	19	38	20	33	27
X. Doenças do aparelho respiratório	21	17	15	25	47
XI. Doenças do aparelho digestivo	31	28	41	27	80
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	-	-	-	5
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	2	-	1	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	42	31	40	18	40
XV. Gravidez parto e puerpério	62	48	63	79	60
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	-	11	8	4
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	-	2	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	1	-	5	10
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	15	37	29	26	76

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	26	36	27	41	32
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	297	299	339	340	477

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

Data da consulta: 02/05/2024.

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	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	11	27	4
II. Neoplasias (tumores)	9	12	14	10
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	5	11	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	3	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	3	3	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	28	22	31	30
X. Doenças do aparelho respiratório	13	13	10	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	7	3	5	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	1
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	7	4	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	1	2
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	1	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	9	8	7	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	13	13	20	23
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	97	102	136	110

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

Data da consulta: 02/05/2024.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Alto Araguaia possui atualmente 19.714 habitantes. O total do sexo masculino é 50,85% e do sexo feminino 49,15%. Dentro do número total da população 31,83% estão nas faixas etárias de 20 a 39 anos, são a maior parte da população.

	Jan	Fv	Mar	abr	TOTAL
Feminino	10	9	10	10	39
2023					
Cesária	10	8	10	9	37
Vaginal		1		1	2
Masculino	11	6	8	5	30
2023					
Cesária	10	4	8	5	27
Vaginal	1	2			
Total Geral	21	15	18	15	99

Desde 2021, temos garantido que as mães recebam o cuidado necessário durante toda a gestação, com um acompanhamento pré-natal rigoroso, seguindo os mesmos padrões estabelecidos em 2022. Em relação aos registros em branco, estamos implementando medidas para evitar essas lacunas, reconhecendo a importância desses dados tanto para a saúde da mãe e do recém-nascido quanto para análises estatísticas e indicadores. Completar esses registros é fundamental para uma compreensão precisa da situação de

saúde em nosso município e para informar ações estratégicas que visem aprimorar os cuidados durante a gestação e no período pós-parto.

em foco o peso dos recém-nascidos, ressaltamos a vitalidade dos cuidados durante a gestação. Estamos firmemente comprometidos em promover e instruir as gestantes sobre práticas alimentares saudáveis. Além disso, estamos empenhados em implementar ações que assegurem que as unidades básicas de saúde realizem intervenções eficazes. Nosso objetivo é evitar qualquer aumento nesse indicador ao longo do ano de 2023.

O quadro 3.3 traz quais foram as causas de internação dos residentes do município, de acordo com a classificação do capítulo da CID-10 (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde em sua 10ª revisão).

Em Alto Araguaia as doenças ou problemas de saúde que mais causaram internação nesse primeiro quadrimestre foram por: gravidez, parto e puerpério, contatos com serviços de saúde, e doenças do aparelho circulatório, respectivamente. Até o momento ocorreram 340 internações, e apenas essas 3 causas correspondem a 45% do total.

Conforme é possível visualizar acima em 2022 as principais causas de morte foram por: doenças do aparelho circulatório, algumas doenças infecciosas e parasitárias, e causas externas de morbidade e mortalidade.

Quanto as causas de mortalidade o município trabalhará quanto as situações de ocorrências de acidentes, para que haja prevenção e evite óbitos prematuros por causas externas; e para as doenças do aparelho circulatório também trabalhará para que as ações de promoção e prevenção em saúde sejam reforçadas, principalmente com os idosos que são mais predispostos a essas doenças.

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	24.419
Atendimento Individual	14.372
Procedimento	24.102
Atendimento Odontológico	1.790

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	339	1699,11	-	-
03 Procedimentos clínicos	351	690,88	150	54079,50
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	28	17460,80
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	544	2692,80	-	-
Total	1234	5082,79	178	71540,30

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 22/04/2024.

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	1153	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	32649	197966,80	-	-
03 Procedimentos clínicos	19897	126776,41	174	63828,53
04 Procedimentos cirúrgicos	187	548,24	149	91149,01
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	76	11400,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	4943	24467,85	-	-
Total	58905	361159,30	323	154977,54

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 22/04/2024.

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
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	308	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	41	-
Total	349	-

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: 22/04/2024.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS
- Neste tópico é apresentado a quantidade de produção de serviços que foi realizado no município durante o primeiro quadrimestre de 2023.
- Abaixo é demonstrado a produção municipal para Atenção Primária, e dentro da produção, foram realizadas ações como Visita Domiciliar, Atendimento/Consultas com Médicos e Enfermeiros, Curativos e Atendimentos Odontológico, e tudo é demonstrado por UNIDADE:

UNIDADES	janeiro	fevereiro	março	abril	TOTAL
EAP FRANCISCA FLAVIO DE SOUZA GARCIA	3403	2502	4492	3256	13653
ESF AMELIO FIRMINO DE OLIVEIRA	264	894	442	1012	2612
ESF CELSO SIQUEIRA FRANCA	3494	4390	5110	3996	16990
ESF GAIR DE BARROS	5708	4941	4636	2954	18239
ESF MANOEL MARQUES DE SOUZA	7056	5981	6373	6642	26052
ESF ONDINO RODRIGUES DE LIMA	8679	5704	4886	8850	28119
ESF VANESSA WELTER RODRIGUES	8026	6906	6345	5210	26487
NASF ALTO ARAGUAIA	574	448	544	408	1974

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Basica-SISAB

O quadro 4.4 da produção ambulatorial especializada e hospitalar é possível verificar os principais serviços por grupos de procedimentos registrados nos sistemas SIA e SIH. Na atenção ambulatorial é demonstrado a produção por Estabelecimento de Saúde que compõem a atenção especializada do município:

Estabelecimentos CNES-MT	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	TOTAL
HOSPITAL MUNICIPAL DE ALTO ARAGUAIA	7602	8322	1271	3870	21065
CENTRO DE REABILITACAO CAIO HUGUENEY A ARAGUAIA	400	1118	1023	625	3166
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTO ARAGUAIA	39	53	80	136	308
CENTRAL DE REGULACAO DE ALTO ARAGUAIA	381	482	1536	2544	4943
LABORATORIO MUNICIPAL DE ALTO ARAGUAIA	6876	6427	9308	6580	29191
LABORATORIO DE PROTESE DENTARIA DE ALTO ARAGUAIA	44	58	65	65	232
Total	15342	16460	13283	13820	58905

Fonte: TABWIN/DATA/SUS.

Na Atenção Hospitalar que compõe a Atenção Especializada, é demonstrado a produção por Sub Grupo de Procedimentos, para melhor compreensão:

1º QUADRIMESTRE						
PRODUÇÃO HOSPITALAR	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	TOTAL	
SubGrupo de Procedimentos						
Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	4	8	4	1	17	
Tratamentos clínicos (outras especialidades)	28	23	27	46	124	
Tratamento em oncologia	6	5	0	2	13	
Tratamento em nefrologia	1	0	0	1	2	
Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	4	3	4	4	15	
Parto e nascimento	3	0	0	0	3	

Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0	1	1	0	2
Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	2	0	0	2
Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	12	16	12	11	51
Cirurgia do sistema osteomuscular	0	0	0	0	0
Cirurgia do aparelho geniturinário	13	13	12	5	43
Cirurgia obstétrica	11	16	11	10	48
Cirurgia torácica	1	0	0	1	2
Outras cirurgias	0	0	1	0	1
Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	0	0	0	0	0
Total	83	87	72	81	323

Fonte: TABWIN/DATA/SUS.

Por último, o quadro 4.6 demonstra a produção da vigilância em saúde municipal onde foi puxado a produção específica por procedimentos executados pela vigilância sanitária e epidemiológica:

Procedimentos realizados	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	TOTAL
ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	8	5	7	10	30
CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	6	12	15	18	51
EXCLUSAO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA COM ATIVIDADES ENCERRADA	2	3	2	6	13
INSPECAO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	5	7	10	20	42
LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	2	8	9	15	34
RECEBIMENTO DE DENUNCIAS/RECLAMACOES	4	3	6	10	23
ATENDIMENTO A DENUNCIAS/RECLAMACOES	4	3	6	10	23
LICENCIAMENTO SANITARIO DE INSTITUICOES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS	1	0	0	0	1
CADASTRO DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	2	4	7	16	29
INSPECAO SANITARIA DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	3	4	8	16	31
LICENCIAMENTO SANITARIO DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	2	4	10	15	31
Total	39	53	80	136	308

Fonte: TABWIN/DATA/SUS.

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 04/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	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	7	7
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
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	2	2
Total	0	0	20	20

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: 17/08/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	20	0	0	20
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
Total	20	0	0	20

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: 17/08/2023.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2023

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
05238413000122	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial Serviços de apoio ao diagnóstico Atenção hospitalar Consulta médica especializada	MT / ALTO ARAGUAIA

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/08/2023.

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

A rede física de saúde do município de Alto Araguaia, localizado no estado de Mato Grosso, consiste em uma estrutura que visa atender as necessidades de saúde da população local. Esta rede é composta por unidades de saúde que oferecem diferentes níveis de atendimento, desde a atenção básica até atendimentos de média complexidade.
Alto Araguaia conta atualmente com 20 estabelecimentos de saúde públicos para atendimento de toda a população. Além também de estabelecimentos privados. A tabela abaixo está atualizada e apresenta os estabelecimentos mais detalhadamente:

Tipo de Estabelecimento	Municipal	Empresariais	Entidades sem Fins Lucrativos	Pessoas Físicas	Total
ACADEMIA DA SAÚDE	1	-	-	-	1
CENTRAL DE REGULAÇÃO	1	-	-	-	1
CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-CASF	1	-	-	-	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	7	-	-	-	7
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	3	4	-	-	7
CONSULTORIO	1	8	-	5	14
FARMACIA	1	4	-	-	5
HOSPITAL GERAL	1	1	1	-	3
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	1	-	-	-	1
SECRETARIA DE SAUDE	1	-	-	-	1
UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	1	-	-	-	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCIA	1	-	-	-	1
Total	20	17	1	5	43

Fonte: TABNET/CNES

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)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	10	18	65	28
	Intermediados por outra entidade (08)	27	11	5	15	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	1	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	2	3	13	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 13/11/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	5	0	0	0	
	Bolsistas (07)	1	1	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	140	146	147	145	
	Intermediados por outra entidade (08)	8	20	45	48	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	0	0	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	0	0	0	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	37	47	43	42	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	0	0	0	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 13/11/2024.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Rede de profissionais da saúde do município de Alto Araguaia é composta por diversos profissionais que atuam em diferentes áreas e níveis de atendimento, garantindo que a população tenha acesso aos cuidados necessários.

A capacitação contínua dos profissionais é prioridade, com treinamentos regulares e atualizações constantes. Parcerias com instituições de ensino para programas de residência e estágios garantem a formação contínua e a incorporação de novas práticas.

A rede de profissionais de saúde de Alto Araguaia é fundamental para a promoção e manutenção da saúde da população. Com uma estrutura diversificada e uma equipe dedicada, o município busca continuamente melhorar a qualidade dos serviços prestados, enfrentando desafios com foco na capacitação e retenção de talentos. A colaboração com instituições de ensino e políticas de incentivo são chaves para a sustentabilidade e eficácia da rede de saúde local.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política da atenção básica.									
OBJETIVO Nº 1.1 - Qualificar as ações e serviços da atenção primária de forma ampliada, integrada e planejada.									
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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar as coletas dos 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	Razão	2020	0,18	0,18	0,18	Razão	0,10	55,56
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de conscientização (respeitando os protocolos em tempos COVID);									
Ação Nº 2 - Disponibilizar os resultados de exames citopatológicos em menor prazo possível;									
Ação Nº 3 - Fomentar nas reuniões multiprofissionais a continuidade e a periodicidade para as coletas e nas unidades de saúde semanalmente;									
Ação Nº 4 - Realizar Campanha Outubro Rosa que já faz parte do cronograma anual da Atenção Primária;									
Ação Nº 5 - Acompanhar pelo número de mulheres cadastradas por área (e-SUS/SISAB) o número de exames a ser coletado mensalmente;									
Ação Nº 6 - Realizar busca ativa das mulheres faltosas;									
Ação Nº 7 - Manter disponível os insumos necessários para realização do exame.									
Ação Nº 8 - Realizar campanhas de coletas in loco em localidades de difícil acesso;									
2. Intensificar a oferta da 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.	Razão	2020	0,21	0,21	0,21	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Manter os atuais convênios/contratos para garantir oferta de exames de mamografia para a população feminina na faixa etária preconizada;									
Ação Nº 2 - Realizar ações de educação em saúde no incentivo do diagnóstico precoce no mês de março e outubro (dia da mulher e outubro rosa);									
Ação Nº 3 - Garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contra referência;									
Ação Nº 4 - Disponibilizar transporte adequado as pacientes para realização do exame, quando necessário;									
Ação Nº 5 - Garantir acesso a diagnóstico e tratamento a faixa etária prioritária e casos necessários;									
Ação Nº 6 - Monitorar e gerenciar a referência e contra referência dos pacientes através da Atenção Primária para continuidade das ações;									
Ação Nº 7 - Realizar atividades de Educação em saúde pelas equipes de Saúde da Família na prevenção do CA de mama.									
3. Garantir o funcionamento das equipes da Atenção Básica, expandindo os atendimentos médicos para atingir a cobertura.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Dar continuidade nos serviços de saúde da atenção primaria mesmo em período pandêmico;									
Ação Nº 2 - Capacitar os Agentes Comunitários e Agente de Combate a Endemias sobre as Ações da atenção Básica;									
Ação Nº 3 - Alimentar e atualizar mensalmente o Sistema de informação da Atenção Básica (SISAB);									
Ação Nº 4 - Manter as ações da atenção básica junto com a equipe estratégica;									
Ação Nº 5 - Garantir o funcionamento das unidades básicas com equipe necessária;									
Ação Nº 6 - Atender às exigências da Política Nacional de Atenção Básica realizando visitas domiciliares de rotina do ACS, conforme programação da equipe da unidade de saúde e visitas esporádicas quando necessário.									
4. Fortalecer as ações para alcance da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2020	54,03	90,00	90,00	Percentual	89,00	98,89
Ação Nº 1 - Aumentar o percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa bolsa Família/Auxílio Brasil;									
Ação Nº 2 - Fortalecer a parceria junto a secretaria de assistência social, equipe multidisciplinar e demais setores;									
Ação Nº 3 - Otimizar ações da pesagem do SISVAN/PSE/Imunização para execução do serviço e a coleta de dados;									
Ação Nº 4 - Intensificar a busca ativa dos beneficiários;									
Ação Nº 5 - Realizar dia D e mutirões de pesagem convocando os beneficiários do programa conforme medidas de prevenção e biossegurança;									
Ação Nº 6 - Fomentar da importância dos procedimentos relacionados às condicionantes de saúde nas UBS									

5. Garantir o funcionamento das equipes de saúde bucal, conforme necessidade expandindo os atendimentos odontológicos para atingir a cobertura.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	86,75	86,75
Ação Nº 1 - Dar continuidade nos serviços de saúde bucal mesmo em período pandêmico;									
Ação Nº 2 - Realizar manutenção preventiva dos equipamentos regularmente;									
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar a qualidade e consistência dos dados informados pelas equipes de saúde bucal na base de dados nacional;									
Ação Nº 4 - Ofertar ações do Programa de Educação para a Saúde Bucal nas Escolas na rede municipal para educandos da educação infantil, do ensino fundamental e ensino médio;									
Ação Nº 5 - Oferecer capacitação aos profissionais das ESF em Saúde Bucal.									
6. Diminuir o número de adolescentes gestantes com a realização de ações específicas.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2020	26,00	19,00	19,00	Proporção	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver estratégias junto às escolas sobre educação sexual;									
Ação Nº 2 - Garantir o planejamento familiar incluso na AB;									
Ação Nº 3 - Realizar atividade em grupos PSF e escola;									
Ação Nº 4 - Organizar o atendimento da adolescente gestante e do parceiro nas unidades;									
Ação Nº 5 - Garantir o acesso aos métodos contraceptivos às adolescentes do município.									
Ação Nº 6 - Ações integradas com foco na conscientização e uso correto de métodos contraceptivos, conjuntamente com outras entidades representativas da sociedade;									
Ação Nº 7 - Implantar protocolo para ações de prevenção de gravidez não planejada nas unidades de saúde;									
Ação Nº 8 - Rodas de conversas e discussões dentro dos espaços escolares permitindo aos jovens os esclarecimentos de dúvidas com profissionais da Atenção Básica e encaminhamento ao atendimento individualizado;									
Ação Nº 9 - Realizar, em conjunto com as escolas, rodas de conversas através do PSE;									
Ação Nº 10 - Estruturar o planejamento familiar para o acolhimento dos adolescentes junto as equipes de atenção básica.									
7. Intensificar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	0			60,00	45,00	Proporção	62,00	137,78
Ação Nº 1 - Acompanhar o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante (por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual através de planilhas ou cadernos);									
Ação Nº 2 - Facilitar o acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de escuta inicial qualificada;									
Ação Nº 3 - Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, realizando busca ativa e acompanhando possíveis faltas e acionando a gestante por meio telefônico ou presencial (domicílio) para entender o motivo;									
Ação Nº 4 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.									
8. Intensificar a realização dos exames de maior impacto na saúde do feto e do recém-nascido.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	0			60,00	60,00	Proporção	98,00	163,33
Ação Nº 1 - Garantir a realização dos exames pelo menos duas vezes durante a gestação;									
Ação Nº 2 - Solicitar a primeira bateria desses exames logo na primeira consulta de pré-natal;									
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 - Criar fluxo facilitado junto ao controle de gestantes, para a marcação desses exames e acompanhamento do agendamento para gestante pela importância do tempo maior para esse grupo;									
Ação Nº 5 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.									
9. Promover a rotina de atendimento odontológico em gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	0			60,00	60,00	Proporção	48,00	80,00
Ação Nº 1 - Marcar consulta com a equipe de saúde bucal no mesmo dia da consulta com médico e/ou enfermeiro, de preferência no primeiro contato pré-natal da equipe de saúde da família (preferencialmente no momento da confirmação da gestação, após a condição avaliada da gestante com inserção do CID ou CIAP, inserindo o atendimento odontológico como mais um no checklist básico de primeira consulta);									
Ação Nº 2 - 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 3 - Criar canal de comunicação direto entre as equipes (Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal) para verificar encaminhamento e retorno, mesmo que ambas as equipes estejam no mesmo ambiente físico;									
Ação Nº 4 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.									
10. Intensificar a realização do exame, com busca ativa e organização para todas as mulheres na idade preconizada.	Cobertura de exame citopatológico	0			40,00	40,00	Percentual	28,00	70,00
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 e busca ativa 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;										
Ação Nº 5 - Realizar o diagnóstico precoce de lesões sugestivas de câncer de mama e encaminhá-las com prioridade para atenção especializada;										
Ação Nº 6 - Garantir que toda mulher com câncer do colo do útero tenha direito aos cuidados paliativos para o adequado controle dos sintomas e suporte social, espiritual e psicológico;										
Ação Nº 7 - Fortalecer e ampliar o acesso às informações sobre o câncer do colo do útero para todas as mulheres, ressaltando que o câncer do colo do útero é prevenível pela detecção e pelo tratamento das lesões precursoras que antecedem, em muitos anos, o câncer;										
Ação Nº 8 - Ter ciência e controle que as informações de coleta do exame citopatológico de colo de útero deverá ser informada através de dois sistemas de informação para validação das informações: O E-SUS AB através do SOAP (Plano) e no SISCAN (colocando o código correto do procedimento de acordo com a faixa etária);										
Ação Nº 9 - Lançar corretamente no sistema de informação E-SUS (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.										
11. Ampliar a cobertura vacinal Poliomielite inativada e de Pentavalente, para monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	0				95,00	95,00	Percentual	65,00	68,42
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;										
Ação Nº 5 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC/MS)										
12. Fortalecer o monitoramento da hipertensão, com organização dos cadastros, consultas e aferição de pressão, a fim e reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada.	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	0				50,00	50,00	Percentual	57,00	114,00
Ação Nº 1 - Identificar todas as pessoas com hipertensão, através do cadastro individual no sistema E-SUS, realizado pelo ACS;										
Ação Nº 2 - Manter o acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;										
Ação Nº 3 - Criar um controle para propiciar a frequência mensal na ESF, com a realização do monitoramento da pressão arterial (PA) dos usuários com a finalidade de que pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) tenham o hábito de monitorar a sua PA;										
Ação Nº 4 - Realizar o agendamento das consultas para o médico e 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 5 - Durante a consulta do hipertenso, no sistema E-SUS, o médico ou enfermeiro deverá incluir no SOAP, a condição avaliada do paciente como hipertenso, colocando o CID (médico) ou CIAP (enfermeiro) correto de acordo com a condição do paciente, marcando a condição avaliada do paciente como ativo;										
Ação Nº 6 - Orientar o cidadão com hipertensão sobre a importância das consultas de acompanhamento e a verificação da P.A. no serviço, mesmo que esta não esteja descompensada										
Ação Nº 7 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.										
13. Fortalecer o monitoramento da Diabetes com organização dos cadastros, consultas e solicitação de exame hemoglobina glicada a fim e reduzir as complicações agudas e crônicas vinculadas a doença.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	0				50,00	50,00	Percentual	41,00	82,00
Ação Nº 1 - - Identificar todas as pessoas com diabetes, através do cadastro individual no sistema E-SUS, realizado pelo ACS;										
Ação Nº 2 - Manter o acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;										
Ação Nº 3 - Criar um controle para propiciar a frequência mensal na ESF, com a realização do pedido do exame de Hemoglobina Glicada dos usuários com a finalidade de que pessoas com diabetes acompanhem sua condição de saúde em relação a doença;										
Ação Nº 4 - Realizar o agendamento das consultas para o médico e 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 5 - Durante a consulta do diabético, no sistema de informação E-SUS, o médico ou enfermeiro deverá incluir no SOAP, a condição avaliada do paciente como diabético, colocando o CID (médico) ou CIAP (enfermeiro) correto de acordo com a condição do paciente, marcando a condição avaliada do paciente como ativo										
Ação Nº 6 - Ainda durante a consulta, o profissional apto deverá solicitar o exame de Hemoglobina Glicada ao paciente diabético, ao menos uma vez ao ano, bem como avaliar o resultado do mesmo.										
Ação Nº 7 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.										
Ação Nº 8 - Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento e a realização do exame de hemoglobina glicada (e explicando a diferença do exame com a glicemia de jejum), mesmo que esta não esteja descompensada										
14. Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Atenção Básica e adequada assistência ao usuário	Número de unidades mantidas	0				8	7	Número	7,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades;										
Ação Nº 2 - Manter equipes da Atenção Primária com quadro de profissionais completo.										
Ação Nº 3 - Organizar o fluxo de referência e contrarreferência.										

15. Ampliar a oferta de serviços da Atenção Básica, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	Número de unidades da Atenção Básicas construídas e/ou ampliadas por ano	0			2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município (por meio de emendas parlamentares à estado ou união e/ou programas) na construção e/ou ampliação para as unidades da Atenção Básica;									
Ação Nº 2 - Realização do levantamento para o local da construção;									
Ação Nº 3 - Elaborar o Projeto técnico (engenheira) para construção do espaço físico;									
Ação Nº 4 - Realização de iniciativas para viabilizar o apoio financeiro de outros entes federados;									
Ação Nº 5 - Realização do processo licitatório para a obra.									
16. Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Básica.	Número de unidades reformadas	0			8	8	Número	1,00	12,50
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município (por meio de emendas parlamentares à estado ou união e/ou programas) na reforma para as unidades da Atenção Básica;									
Ação Nº 2 - Receber pedidos de manutenção dos funcionários que trabalham nas Unidades da Atenção Primária providenciando avaliação, manutenção e reforma conforme necessidade									
Ação Nº 3 - Elaborar processo de aquisição de materiais necessários para o andamento da obra e solicitar junto a Prefeitura Municipal.									
17. Ampliar a frota de veículos da Atenção Básica	Número de veículos adquiridos	0			8	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município (por meio de emendas parlamentares à estado ou união e/ou programas) na ampliação da frota de veículos da Atenção Básica;									
Ação Nº 2 - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal dentro do cronograma previst									
Ação Nº 3 - Adquirir os veículos de acordo com necessidade das unidades da atenção primária.									

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política da atenção especializada, ambulatorial e hospitalar, garantindo a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.

OBJETIVO Nº 2.1 - Organizar a rede e fortalecer a oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso integral à 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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a prestação de serviços especializados através de credenciamentos, consórcio e contratos	Número de meses mantidos	0			12	12	Número	4,00	33,33
Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para manutenção dos serviços;									
Ação Nº 2 - Avaliar a qualidade da prestação de serviço através dos credenciamentos, consórcio e contratos.									
Ação Nº 3 - Manter a capacidade de oferta de ações e serviços de especialidades.									
Ação Nº 4 - Diminuir fila de espera para consultas e exames.									
2. Realizar a investigação dos óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a alimentação regular da base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;									
Ação Nº 2 - Realizar a Investigação de óbitos pela equipe da atenção primaria;									
Ação Nº 3 - Responsabilizar e capacitar as equipes de saúde pela investigação dos casos de mulheres de idade fértil ocorrido na respectiva área de abrangência;									
Ação Nº 4 - Ampliação do acesso aos exames complementares;									
Ação Nº 5 - Realização de campanhas educativas com vistas à Saúde da Mulher com ênfase a prática de atividades física e alimentação saudável;									
Ação Nº 6 - Melhorar a qualidade do preenchimento D.O pelos médicos da rede municipal.									
Ação Nº 7 - Investigar em tempo hábil;									
Ação Nº 8 - Educação em saúde ofertada nas unidades ESF;									
Ação Nº 9 - Realização de exames como CCO e mamografia disponível as mulheres;									
Ação Nº 10 - Realização de exames complementares durante a gestação (exames laboratoriais e USG).									
3. Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	91,00	95,00	95,00	Proporção	94,00	98,95
Ação Nº 1 - Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;									
Ação Nº 2 - Realizar a investigação de óbitos pela equipe da atenção primaria;									
Ação Nº 3 - Sensibilizar e integrar os profissionais da AP e Vigilância em saúde, para o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde;									
Ação Nº 4 - Qualificar o preenchimento D.O pelos médicos da rede municipal;									
Ação Nº 5 - Fortalecimento da importância da participação com as UBS para a realização das investigações;									
Ação Nº 6 - Manter registro de caso em tempo oportuno;									

Ação Nº 7 - Disponibilizar veículo para transporte do profissional na busca de dados;										
Ação Nº 8 - Ofertar capacitação acerca da temática de codificação de óbitos.										
4. Manter o acompanhamento sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	0,00	0,00	0,00	Taxa	0	0	
Ação Nº 1 - Garantir a realização das consultas de pré-natal;										
Ação Nº 2 - Garantir a realização do teste de pezinho;										
Ação Nº 3 - Garantir a aplicação da vacina BCG pela atenção primária;										
Ação Nº 4 - Melhorar a qualidade do pré-natal (implantação de protocolo de atenção ao pré-natal, puerpério e cuidado com recém-nascido);										
Ação Nº 5 - Melhorar a qualidade de investigação de óbitos;										
Ação Nº 6 - Capacitar profissionais envolvidos na assistência ao menor de 1 ano;										
Ação Nº 7 - Capacitação referente a vacina BCG entre profissionais da atenção primária;										
Ação Nº 8 - Assistência ao recém-nascido na consulta de puericultura pelas Unidades Básicas de Saúde;										
Ação Nº 9 - Realização de busca ativa de crianças faltosas com quadro vacinal desatualizado;										
Ação Nº 10 - Intensificar as consultas de pré-natal na população urbana e ribeirinha;										
Ação Nº 11 - Capacitar os ACSs quanto a orientação das gestantes e mães para importância da consulta de puericultura para prevenção e detecção precoce de possíveis patologias, bem como realização dos exames do RN pós-parto;										
Ação Nº 12 - Ofertar exames que são contemplados no período gravídico;										
Ação Nº 13 - Promover campanhas municipais de multivacinação.										
5. Fortalecer a qualidade da assistência sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, evitando a ocorrência de óbito materna	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	0	0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Garantir a alimentação regular na base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;										
Ação Nº 2 - Melhorar na comunicação entre os profissionais de Atenção Básica e epidemiológica para bom repasse de informações e investigações;										
Ação Nº 3 - Promover a realização de todos os exames necessários, para garantir um pré-natal seguro e de qualidade no âmbito da atenção primária e especializada;										
Ação Nº 4 - Acompanhar as ações de vinculação das gestantes às maternidades de referências;										
Ação Nº 5 - Atualização cadastral;										
Ação Nº 6 - Ampliar as ações de prevenção e promoção da saúde da mulher em geral;										
Ação Nº 7 - Ofertar atendimento especializado.										
Ação Nº 8 - Garantir as consultas de pré-natal em tempo oportuno, encaminhando os casos de gestação de alto risco;										
6. Fortalecer a ampliar a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2020	39,00	42,00	42,00	Proporção	8,00	19,05	
Ação Nº 1 - Fortalecer as campanhas educativas para população e profissionais da área de saúde pública e privada, com ênfase a importância do parto normal;										
Ação Nº 2 - Monitoramento do pré-natal visando o melhoramento da qualidade;										
Ação Nº 3 - Realizar oficina com enfermagem para sensibilização do plano de parto;										
Ação Nº 4 - Incentivar os médicos e as mulheres grávidas ao parto normal por seus benefícios;										
Ação Nº 5 - Fomentar a importância do preenchimento das cadernetas de gestantes pelas ESF e esquema de vacinação completo pelas UBS;										
Ação Nº 6 - Manter o cadastramento das gestantes nos Sistemas de Informação inseridos na Atenção Básica;										
Ação Nº 7 - Estimular criação de grupos de gestantes afim de que possam entre elas trocarem informações, experiências e receberem orientações acerca do trabalho de parto desmistificando-o										
7. Ampliar a oferta de serviços da Atenção Especializada, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	Número de unidades da Atenção Especializada construídas e/ou ampliadas por ano	0			4	2	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município (por meio de emendas parlamentares, estado ou união e/ou programas) na construção e/ou ampliação para as unidades da Atenção Especializada;										
Ação Nº 2 - Realização do levantamento para o local da construção;										
Ação Nº 3 - Elaborar o Projeto técnico (engenharia) para construção do espaço físico;										
Ação Nº 4 - Realização do processo licitatório para a obra.										
8. Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Especializa	Número de unidades reformadas	0			4	2	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município (por meio de emendas parlamentares, estado ou união e/ou programas) na reforma de unidades da Atenção Especializada;										
Ação Nº 2 - Receber pedidos de manutenção dos funcionários que trabalham nas Unidades de Saúde da Atenção Especializa da providenciando avaliação, manutenção e reforma conforme necessidade;										
Ação Nº 3 - Garantir apoio financeiro para a reforma das Unidades de Saúde da Atenção Especializa;										

Ação Nº 4 - Elaborar processo de aquisição de materiais necessários para o andamento da obra e solicitar junto a Prefeitura Municipal.									
9. Ampliar a frota de veículos da Atenção Especializada	Número de veículos adquiridos	0			8	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal dentro do cronograma previsto;									
Ação Nº 2 - Adquirir os veículos (transporte sanitário e ambulância) de acordo com necessidade das unidades da Atenção Especializada disponibilidade orçamentária e financeira.									
Ação Nº 3 - Garantir apoio financeiro para o município (por meio de emendas parlamentares à estado ou união e/ou programas) na ampliação da frota de veículos da Atenção Especializada									

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes, violências e no controle das doenças transmissíveis.

OBJETIVO Nº 3.1 - Organizar as ações de controle doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.									
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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2020	16	15	15	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o suporte para o tratamento na atenção primária em saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento nutricional/ambulatório;									
Ação Nº 3 - Fortalecer as ações da atenção básica e Vigilância em Saúde (monitoramento);									
Ação Nº 4 - Oferta do tratamento medicamentoso conforme itens contidos na REMUME aos pacientes diabéticos e hipertensos das UBS;									
Ação Nº 5 - Realização de educação em saúde para valorização dos bons hábitos de vida (alimentação/ atividade física) a fim de diminuir o risco de adoecimento pelas referidas patologias;									
Ação Nº 6 - Acompanhamento em saúde para pacientes já adoecidos com intuito de reduzir o grau de vulnerabilidade;									
Ação Nº 7 - Capacitação da equipe para que esteja sempre atenta ao grupo de risco;									
Ação Nº 8 - Incentivar atividades de grupos visando o desenvolvimento de hábitos de vida saudável;									
Ação Nº 9 - Desenvolver atividades em parceria com outras secretarias;									
Ação Nº 10 - Assegurar a vigilância de pacientes com comorbidades com possíveis agravos e sequelas da COVID19;									
Ação Nº 11 - Garantia do acesso ao Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) aos usuários do SUS que se enquadrem no perfil de atendimento domiciliar;									
Ação Nº 12 - Disponibilizar veículo para transporte de pacientes e realização de visitas domiciliares.									
2. Garantir o alcance das coberturas vacinais em menores de 2 anos.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	2020	25,00	75,00	75,00	Proporção	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilização e oferta de imunobiológicos nas unidades de saúde da zona urbana e rural em atendimento médico em lugares de difícil acesso									
Ação Nº 2 - Capacitação de novos profissionais em sala de vacina,									
Ação Nº 3 - Rastreamento da vinda do usuário na unidade para vacinação;									
Ação Nº 4 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura;									
Ação Nº 5 - Manter unidade com estoque suficiente de vacinas e insumos;									
Ação Nº 6 - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa;									
Ação Nº 7 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes;									
Ação Nº 8 - Oportunizar eventos da saúde para imunizar as crianças e população em geral;									
Ação Nº 9 - Avaliação da caderneta de vacinação no acompanhamento do bolsa família,									
Ação Nº 10 - Melhoria do acesso do imunobiológico nos lugares mais distantes;									
Ação Nº 11 - Educação em saúde no público alvo, e atualização;									
Ação Nº 12 - Realização de busca ativa em zona rural de público alvo;									
Ação Nº 13 - Organizar campanhas de multivacinação a nível municipal.									
3. Efetivar o monitoramento das investigações dos casos notificados no Sistema de Notificação – SINAN, além do seu encerramento oportuno.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2020	0,00	85,00	85,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Respeito aos prazos para notificação;									

Ação Nº 2 - Alimentação Regular a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;										
Ação Nº 3 - Capacitar e sensibilizar profissionais da assistência e equipe de saúde, para notificação de casos suspeito;										
Ação Nº 4 - Fortalecer ações de vigilância em saúde, na investigação, monitoramento e análise, com o foco na prevenção e promoção da saúde;										
Ação Nº 5 - Monitorar continuamente as notificações no sistema e priorizar casos com maior urgência de encerramento;										
Ação Nº 6 - Manter o monitoramento das notificações preenchidas junto as equipes de saúde em parceria com a vigilância epidemiológica;										
Ação Nº 7 - Concluir a investigação dos casos notificados.										
4. Intensificar a organização dos serviços de saúde para referência em atendimento de casos suspeitos e confirmados de hanseníase, com acompanhamento até a alta do usuário.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	100,00	85,00	85,00	Proporção	100,00	117,65	
Ação Nº 1 - Realização da dose supervisionada (dose mensal) na atenção primaria;										
Ação Nº 2 - Preenchimento e retorno do boletim oportunamente;										
Ação Nº 3 - Analise de prontuário para busca ativa dos faltosos;										
Ação Nº 4 - Diagnóstico precoce atenção básica e serviço especializado dermatológico;										
Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais para diagnóstico e tratamento;										
Ação Nº 6 - Detectar casos novos de hanseníase;										
Ação Nº 7 - Notificar os casos novos de hanseníase em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários;										
Ação Nº 8 - Tratar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.										
5. Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento no controle da malária.	Número de Casos Autóctones de Malária.	Número	2020	0	0	0	Número	0	100,00	
Ação Nº 1 - Acompanhar efetivamente os casos suspeitos de malária;										
Ação Nº 2 - Manter as ações de prevenção;										
Ação Nº 3 - Disponibilizar informações de qualidade sobre malária aos moradores rurais.										
6. Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de sífilis identificado em gestantes.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	1	1	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Acompanhar regularmente das gestantes no Pré-natal;										
Ação Nº 2 - Fornecer dos exames e atendimento necessário no acompanhamento;										
Ação Nº 3 - Fortalecer as ações vinculadas ao Pré-natal pelas ESF;										
Ação Nº 4 - Disponibilizar medicamento para tratamento na atenção primaria;										
Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;										
Ação Nº 6 - Garantia do acesso ao pré-natal de alto risco e exames complementares;										
Ação Nº 7 - Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes e seu contato;										
Ação Nº 8 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;										
Ação Nº 9 - Implantar a oferta do teste rápido de sífilis em pacientes sintomáticos/epidemiológico;										
Ação Nº 10 - Manter a qualidade dos serviços prestados.										
7. Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de HIV/AIDS identificado em gestantes, com acompanhamento adequado em relação ao pré-natal, parto e puerpério.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Realização de teste rápido anti-HIV em 100% das gestantes com pré-natal feito nas UBS do município;										
Ação Nº 2 - Realização de campanhas preventivas relacionadas à Doenças Sexualmente Transmissíveis;										
Ação Nº 3 - Realização de campanhas preventivas de HIV com enfoque a realização do teste rápido anti-HIV e ao compartilhamento de informações;										
Ação Nº 4 - Garantia da efetivação dos protocolos médicos para parto em mulheres soropositivas para HIV;										
Ação Nº 5 - Assegurar ao RN o acesso ao protocolo de negatificação em puérperas soropositivas para HIV;										
Ação Nº 6 - Notificar todas as gestantes infectadas pelo HIV;										
Ação Nº 7 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;										
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;										
Ação Nº 9 - Manter a qualidade dos serviços prestados.										

Ação Nº 10 - Acompanhar no SINAN os casos por município;										
Ação Nº 11 - Realizar avaliação e acompanhamento de crianças filhas de mães HIV positivo										
8. Manter as coletas de acordo com o pactuado mensalmente, para a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Adquirir materiais e insumos para realização de coleta de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;										
Ação Nº 2 - Capacitação profissional;										
Ação Nº 3 - Integração de dados e informações sobre o tratamento e qualidade da água;										
Ação Nº 4 - Preservar a equipe de alimentação do VIGIÁGUA;										
Ação Nº 5 - Fácil acesso de transporte para coleta e entrega de amostra para análise.										
9. Ampliar as ações de controle vetorial, aumentando o número de ACE para garantir a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis a cada ciclo trabalhado.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	0	6	6	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde;										
Ação Nº 2 - Garantir aquisição de materiais necessários e curso de qualificação;										
Ação Nº 3 - Garantir disponibilidade de veículo para realização de visita;										
Ação Nº 4 - Ampliar as ações de forma integrada com as estratégias de saúde da família e demais setores externos, como secretaria de infraestrutura e educação;										
Ação Nº 5 - Fortalecer os registros das visitas e o acompanhamento da Coord. Vig. Ambiental;										
Ação Nº 6 - Desenvolver ações de educação em saúde para toda a população quanto ao manejo do lixo e criadouros.										
10. Manter a organização e qualificação dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Respeitar os prazos para notificação;										
Ação Nº 2 - Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;										
Ação Nº 3 - Capacitar e sensibilizar profissionais da assistência e equipe de saúde, para notificação de casos suspeito;										
Ação Nº 4 - Fortalecer ações de vigilância em saúde do trabalhador, na investigação, monitoramento e análise, com o foco na prevenção e promoção da saúde;										
Ação Nº 5 - Priorizar notificação e investigação de casos;										
Ação Nº 6 - Manter atualizado o sistema de vigilância epidemiológica de agravos de notificação compulsória;										
Ação Nº 7 - Concluir em tempo oportuno a investigação dos casos notificados.										
11. Intensificar a identificação e tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera com acompanhamento para a cura dos mesmos.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção	2020	100,00	75,00	75,00	Proporção	85,70	114,27	
Ação Nº 1 - Disponibilizar medicamento para tratamento										
Ação Nº 2 - Monitorar a notificação dos casos e seu contato;										
Ação Nº 3 - Acionar o ACS para acompanhamento de casos e ativa de faltosos;										
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais para diagnóstico e tratamento;										
Ação Nº 5 - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento;										
Ação Nº 6 - Detectar casos novos de tuberculose;										
Ação Nº 7 - Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários										
Ação Nº 8 - Monitorar o abandono de tratamento, ou não aceitação do paciente para realização de exame;										
Ação Nº 9 - Ofertar de exames laboratoriais no município.										
Ação Nº 10 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;										
Ação Nº 11 - Oferecer atividades de Educação em saúde aos pacientes, e conscientização da importância do tratamento										
12. Fortalecer a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	Proporção	2020	0,00	75,00	75,00	Proporção	100,00	133,33	
Ação Nº 1 - Disponibilizar medicamento para tratamento na rede;										
Ação Nº 2 - Disponibilizar teste rápido para ANTI-HIV na rede;										
Ação Nº 3 - Aquisição de exames anti-HIV para disponibilização a todos os pacientes;										
Ação Nº 4 - Aumentar a cobertura de testagem, com a adoção do teste rápido para ANTI-HIV;										

Ação Nº 5 - Solicitar a realização dos exames logo na notificação;										
Ação Nº 6 - Monitorar a notificação dos casos e seu contato;										
Ação Nº 7 - Acionar o ACS para acompanhamento dos casos;										
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;										
Ação Nº 9 - Implantar a oferta do teste rápido de ANTI-HIV em pacientes sintomáticos/epidemiológico;										
Ação Nº 10 - Ofertar atividades de Educação em saúde aos pacientes, e conscientização da importância do exame;										
Ação Nº 11 - Implementar fluxo de teste rápido de ANTI-HIV;										
Ação Nº 12 - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento;										
Ação Nº 13 - Detectar casos novos de tuberculose;										
Ação Nº 14 - Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários.										
13. Ratificar o cadastramento de 100% dos estabelecimentos do município sujeitos a Vigilância Sanitária.	Percentual de cadastros de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Construir calendário das ações programadas;										
Ação Nº 2 - Apresentação de relatórios de procedimentos trimestrais;										
Ação Nº 3 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho.										
14. Assegurar o atendimento de 100% das denúncias e reclamações feitas a Vigilância Sanitária do Município.	Percentual de denúncias e reclamações acolhidas e atendidas pela Vigilância Sanitária	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Apresentação de relatórios de procedimentos trimestrais;										
Ação Nº 2 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho.										
Ação Nº 3 - Construir calendário das ações programadas;										
15. Garantir o cadastramento, alimentação e monitoramento de 100% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária no SVS-VISA	Percentual de cadastros, alimentação e monitoramento do sistema de informação SVS-VISA.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Construir calendário das ações programadas;										
Ação Nº 2 - Apresentação de relatórios de procedimentos trimestrais;										
Ação Nº 3 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho;										
Ação Nº 4 - Adequações, conforme previsto, no ambiente interno do local de trabalho.										
16. Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário	Número de unidades administrativas mantidas	0			3	3	Número	3,00	100,00	
Ação Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades da vigilância em saúde durante todo o ano;										
Ação Nº 2 - Manter equipes da vigilância em saúde com quadro de profissionais completo para seu pleno funcionamento										

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento de ações sanitárias, recomendadas pela OMS, para mitigar a transmissão da infecção pelo SARS CoV 2 no âmbito do SUS

OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir ações de controle à Pandemia por COVID-19.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar as ações do Coronavírus (COVID19), com registro correto e oportuno nos sistemas de informação específico, a fim de promover a redução de surgimento de novos casos no município.	Taxa de Incidência de COVID-19	Taxa	2020	2,43	2,00	4,00	Taxa	2,00	50,00
Ação Nº 1 - Adquirir Insumos e materiais para realização das ações e serviços de saúde;									
Ação Nº 2 - Informar constantemente a população sobre as medidas de prevenção/higiene.									
Ação Nº 3 - Realizar testagem em casos suspeitos;									
Ação Nº 4 - Realizar a Campanha de vacina da COVID-19 a conforme padronizado pelo Ministério da Saúde (MS);									
Ação Nº 5 - Reforçar as medidas de precaução padrão, principalmente a higienização das mãos e a etiqueta respiratória;									
Ação Nº 6 - Notificar imediatamente casos suspeitos;									

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, promovendo ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos.

OBJETIVO Nº 5.1 - Garantir a distribuição de medicamentos essenciais e estratégicos para a 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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Promover a atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, conforme recomendações do Ministério da Saúde.	Número de atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais realizadas	0			2	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecer e qualificar o SUS, através do aprimoramento das relações interfederativas, da valorização da gestão do SUS e na implementação de estratégias com centralidade na garantia do acesso e com foco em resultados.

OBJETIVO Nº 6.1 - Aprimorar a gestão do SUS, cumprindo efetivamente com a qualificação dos serviços 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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter as atividades da Secretaria de Saúde	Número de meses em funcionamento	0			12	12	Número	4,00	33,33
Ação Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades vinculadas a Secretaria Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Manter a Secretaria Municipal de Saúde com quadro de profissionais completo para seu pleno funcionamento.									
2. Realizar o acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde e registrar as informações de organização e da composição no SIACS.	Proporção de conselhos de saúde cadastrados no sistema de acompanhamento dos conselhos de saúde (SIACS)	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Proporção	0	100,00
Ação Nº 1 - Manter em pleno funcionamento o CMS e suas atividades;									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões periódicas;									
Ação Nº 3 - Manter o registro das informações de organização e da composição da composição do conselho no SIACS.									
Ação Nº 4 - Garantir a atualização dos dados conforme necessidade.									
3. Assegurar o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	Número de reuniões realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde	0			12	12	Número	1,00	8,33
Ação Nº 1 - Solicitar de pautas em tempo hábil para a realização das reuniões ordinárias;									
Ação Nº 2 - Realização de reuniões periódicas.									
4. Garantir os espaços de participação da comunidade através do controle social.	Realizar 01 Conferência Municipal de Saúde a cada quatro anos.	Número	2019	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Apoiar a realização da Conferência Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Garantir apoio financeiro para a realização do evento;									
Ação Nº 3 - Realizar a Conferência Municipal de Saúde conforme cronograma do Ministério da Saúde/Secretaria Estadual de Saúde.									
5. Garantir a realização de capacitações aos profissionais de saúde	Número de capacitações anuais realizadas.	0			12	12	Número	4,00	33,33
Ação Nº 1 - Ofertar capacitações aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - Atualizar o Plano Municipal de Educação Permanente, de acordo com as necessidades dos profissionais da saúde do município.									
6. Atualizar o Plano de Educação Permanente em Saúde, de modo a identificar e contemplar as necessidades de aprendizado das equipes e profissionais e os desafios à qualificação do processo de trabalho.	Número de instrumento atualizado	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Nomear responsáveis pelas ações de educação Permanente;									
Ação Nº 2 - Finalizar a atualização do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde;									
Ação Nº 3 - Realizar um cronograma de educação permanente;									
Ação Nº 4 - Realizar qualificação profissional para os serviços de rede municipal de saúde conforme demanda levantada através do cronograma de qualificação profissional e/ou demanda das políticas de saúde do 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	Intensificar as ações do Coronavírus (COVID19), com registro correto e oportuno nos sistemas de informação específico, a fim de promover a redução de surgimento de novos casos no município.	4,00	2,00

	Manter as atividades da Secretaria de Saúde	12	4
	Realizar o acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde e registrar as informações de organização e da composição no SIACS.	100,00	0,00
	Assegurar o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	12	1
	Garantir os espaços de participação da comunidade através do controle social.	1	0
	Garantir a realização de capacitações aos profissionais de saúde	12	4
	Atualizar o Plano de Educação Permanente em Saúde, de modo a identificar e contemplar as necessidades de aprendizado das equipes e profissionais e os desafios à qualificação do processo de trabalho.	1	1
301 - Atenção Básica	Intensificar as coletas dos exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,18	0,10
	Intensificar a oferta da realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	0,21	0,00
	Garantir o funcionamento das equipes da Atenção Básica, expandindo os atendimentos médicos para atingir a cobertura.	100,00	100,00
	Fortalecer as ações para alcance da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica	90,00	89,00
	Garantir o funcionamento das equipes de saúde bucal, conforme necessidade expandindo os atendimentos odontológicos para atingir a cobertura.	100,00	86,75
	Diminuir o número de adolescentes gestantes com a realização de ações específicas.	19,00	2,00
	Intensificar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal.	45,00	62,00
	Intensificar a realização dos exames de maior impacto na saúde do feto e do recém-nascido.	60,00	98,00
	Promover a rotina de atendimento odontológico em gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais.	60,00	48,00
	Intensificar a realização do exame, com busca ativa e organização para todas as mulheres na idade preconizada.	40,00	28,00
	Ampliar a cobertura vacinal Poliomielite inativada e de Pentavalente, para monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal	95,00	65,00
	Fortalecer o monitoramento da hipertensão, com organização dos cadastros, consultas e aferição de pressão, a fim e reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada.	50,00	57,00
	Fortalecer o monitoramento da Diabetes com organização dos cadastros, consultas e solicitação de exame hemoglobina glicada a fim e reduzir as complicações agudas e crônicas vinculadas a doença.	50,00	41,00
	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Atenção Básica e adequada assistência ao usuário	7	7
	Ampliar a oferta de serviços da Atenção Básica, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	1	0
	Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Básica.	8	1
	Ampliar a frota de veículos da Atenção Básica	2	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar a prestação de serviços especializados através de credenciamentos, consórcio e contratos	12	4
	Realizar a investigação dos óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	100,00	100,00
	Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	95,00	94,00
	Manter o acompanhamento sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	0,00	0,00
	Fortalecer a qualidade da assistência sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, evitando a ocorrência de óbito materna	0	0
	Fortalecer a ampliar a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais.	42,00	8,00
	Ampliar a oferta de serviços da Atenção Especializada, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	2	0
	Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Especializa	2	0
	Ampliar a frota de veículos da Atenção Especializada	2	1
304 - Vigilância Sanitária	Manter as coletas de acordo com o pactuado mensalmente, para a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	100,00	100,00
	Manter a organização e qualificação dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Ratificar o cadastramento de 100% dos estabelecimentos do município sujeitos a Vigilância Sanitária.	100,00	100,00
	Assegurar o atendimento de 100% das denúncias e reclamações feitas a Vigilância Sanitária do Município.	100,00	100,00
	Garantir o cadastramento, alimentação e monitoramento de 100% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária no SVS-VISA	100,00	100,00
	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário	3	3
305 - Vigilância Epidemiológica	Intensificar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	15	4
	Garantir o alcance das coberturas vacinais em menores de 2 anos.	75,00	75,00

Efetivar o monitoramento das investigações dos casos notificados no Sistema de Notificação – SINAN, além do seu encerramento oportuno.	85,00	0,00
Intensificar a organização dos serviços de saúde para referência em atendimento de casos suspeitos e confirmados de hanseníase, com acompanhamento até a alta do usuário.	85,00	100,00
Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento no controle da malária.	0	0
Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de sífilis identificado em gestantes.	1	0
Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de HIV/AIDS identificado em gestantes, com acompanhamento adequado em relação ao pré-natal, parto e puerpério.	0	0
Ampliar as ações de controle vetorial, aumentando o número de ACE para garantir a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis a cada ciclo trabalhado.	6	0
Intensificar a identificação e tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera com acompanhamento para a cura dos mesmos.	75,00	85,70
Fortalecer a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	75,00	100,00
Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário	3	3

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	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
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.551.320,00	34.390,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.585.710,00
	Capital	N/A	224.240,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	224.240,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	8.122.080,00	3.747.907,27	657.081,47	N/A	N/A	N/A	N/A	12.527.068,74
	Capital	N/A	402.000,00	58.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	460.300,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	22.188.100,00	1.462.870,32	601.090,32	N/A	N/A	N/A	N/A	24.252.060,64
	Capital	N/A	671.700,00	5.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	677.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	3.051.580,00	127.412,00	422.422,87	N/A	N/A	N/A	N/A	3.601.414,87
	Capital	N/A	208.480,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	208.480,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	5.300,00	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.300,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	1.179.318,00	103.551,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.282.869,00
	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: 13/11/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

No tópico da Programação Anual de Saúde do 1º Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior tendo indicadores que já alcançaram a meta assim mostrando a eficácia do comprometimento da gestão com a população do município de Alto Araguaia.

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: 13/11/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	9.247,10	2.279.903,77	1.049.293,14	305.538,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.643.982,71
	Capital	190.658,62	70.849,42	29.750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	291.258,04
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	45.710,93	5.107.036,48	807.887,86	4.911,20	0,00	0,00	0,00	0,00	894.490,90	6.860.037,37
	Capital	0,00	0,00	1.399,90	20.038,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.437,90
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	285.819,92	224.773,06	225.639,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	736.232,67
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	331.010,19	7.404,00	2.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	340.734,19
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	4.280,00	117.980,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	122.260,13
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		249.896,65	8.192.599,91	2.120.507,96	558.447,59	0,00	0,00	0,00	0,00	894.490,90	12.015.943,01

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 02/05/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	14,40 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	74,22 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	5,95 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	85,36 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	14,13 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	65,74 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 586,12
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	49,52 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,60 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	4,48 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,71 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	29,01 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	12,34 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	38,18 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 02/05/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	17.119.560,00	17.119.560,00	4.646.143,76	27,14
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.247.590,00	1.247.590,00	284.606,95	22,81
IPTU	371.000,00	371.000,00	109.698,04	29,57
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	876.590,00	876.590,00	174.908,91	19,95
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	4.842.370,00	4.842.370,00	313.155,17	6,47

ITBI	4.770.000,00	4.770.000,00	313.155,17	6,57
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	72.370,00	72.370,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	5.859.600,00	5.859.600,00	2.183.357,54	37,26
ISS	5.031.800,00	5.031.800,00	2.113.686,86	42,01
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	827.800,00	827.800,00	69.670,68	8,42
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	5.170.000,00	5.170.000,00	1.865.024,10	36,07
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	124.847.035,60	124.847.035,60	16.571.206,27	13,27
Cota-Parte FPM	42.500.000,00	42.500.000,00	6.435.653,26	15,14
Cota-Parte ITR	736.700,00	736.700,00	69.842,93	9,48
Cota-Parte do IPVA	1.800.000,00	1.800.000,00	431.087,58	23,95
Cota-Parte do ICMS	78.010.335,60	78.010.335,60	9.583.654,48	12,29
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.800.000,00	1.800.000,00	50.968,02	2,83
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	141.966.595,60	141.966.595,60	21.217.350,03	14,95

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	9.283.080,00	9.163.859,62	2.877.785,95	31,40	2.260.836,99	24,67	2.013.430,77	21,97	616.948,96
Despesas Correntes	8.661.840,00	8.727.734,05	2.502.456,79	28,67	2.189.987,57	25,09	1.942.581,35	22,26	312.469,22
Despesas de Capital	621.240,00	436.125,57	375.329,16	86,06	70.849,42	16,25	70.849,42	16,25	304.479,74
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	21.602.660,00	21.505.181,24	10.938.243,07	50,86	5.107.036,48	23,75	3.681.335,41	17,12	5.831.206,59
Despesas Correntes	20.941.560,00	20.976.795,22	10.938.243,07	52,14	5.107.036,48	24,35	3.681.335,41	17,55	5.831.206,59
Despesas de Capital	661.100,00	528.386,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	2.875.280,00	2.685.564,90	477.483,04	17,78	285.819,92	10,64	209.460,76	7,80	191.663,12
Despesas Correntes	2.666.800,00	2.632.317,74	477.483,04	18,14	285.819,92	10,86	209.460,76	7,96	191.663,12
Despesas de Capital	208.480,00	53.247,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	5.300,00	5.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	5.300,00	5.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	1.136.388,00	1.170.308,00	331.010,19	28,28	331.010,19	28,28	318.436,41	27,21	0,00
Despesas Correntes	1.136.388,00	1.170.308,00	331.010,19	28,28	331.010,19	28,28	318.436,41	27,21	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	581.440,00	611.650,00	117.980,13	19,29	117.980,13	19,29	113.759,81	18,60	0,00
Despesas Correntes	576.440,00	606.650,00	117.980,13	19,45	117.980,13	19,45	113.759,81	18,75	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	35.484.148,00	35.141.863,76	14.742.502,38	41,95	8.102.683,71	23,06	6.336.423,16	18,03	6.639.818,67

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	14.742.502,38	8.102.683,71	6.336.423,16
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	N/A	N/A

(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	14.742.502,38	8.102.683,71	6.336.423,16
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	3.182.602,50		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	11.559.899,88	4.920.081,21	3.153.820,66
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	69,48	38,18	29,86

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2023	3.182.602,50	8.102.683,71	4.920.081,21	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2022	12.428.609,37	22.339.465,32	9.910.855,95	0,00	20.948,32	0,00	523.541,13	- 523.541,13	0,00	9.931.804,27
Empenhos de 2021	10.457.012,58	16.073.392,14	5.616.379,56	0,00	260.500,78	0,00	0,00	0,00	0,00	5.876.880,34
Empenhos de 2020	8.700.179,91	13.021.035,04	4.320.855,13	0,00	619.336,44	0,00	0,00	0,00	0,00	4.940.191,57
Empenhos de 2019	7.993.515,15	11.299.118,50	3.305.603,35	0,00	182.571,44	0,00	0,00	0,00	0,00	3.488.174,79
Empenhos de 2018	7.278.695,07	8.809.359,54	1.530.664,47	0,00	190.670,45	0,00	0,00	0,00	0,00	1.721.334,92
Empenhos de 2017	6.507.571,56	12.837.108,29	6.329.536,73	0,00	519.779,14	0,00	0,00	0,00	0,00	6.849.315,87
Empenhos de 2016	8.721.396,06	17.753.978,01	9.032.581,95	0,00	212.920,29	0,00	0,00	0,00	0,00	9.245.502,24
Empenhos de 2015	9.169.144,44	12.665.603,91	3.496.459,47	0,00	825.724,09	0,00	0,00	0,00	0,00	4.322.183,56
Empenhos de 2014	9.022.793,52	15.468.419,59	6.445.626,07	0,00	1.859.634,11	0,00	0,00	0,00	0,00	8.305.260,18
Empenhos de 2013	7.970.949,76	11.539.552,38	3.568.602,62	0,00	866.825,60	0,00	0,00	0,00	0,00	4.435.428,22

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
--	-------------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
---	-------------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00
--	-------------

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	6.837.165,25	6.837.165,25	1.425.356,00	20,85
Provenientes da União	4.992.372,75	4.992.372,75	1.216.662,08	24,37
Provenientes dos Estados	1.844.792,50	1.844.792,50	208.693,92	11,31
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	6.837.165,25	6.837.165,25	1.425.356,00	20,85

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	4.863.268,74	5.405.311,40	1.790.923,02	33,13	1.506.947,56	27,88	1.482.571,34	27,43	283.975,46
Despesas Correntes	4.804.968,74	4.944.550,71	1.569.716,40	31,75	1.286.538,94	26,02	1.262.162,72	25,53	283.177,46
Despesas de Capital	58.300,00	460.760,69	221.206,62	48,01	220.408,62	47,84	220.408,62	47,84	798,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	3.326.400,64	7.131.382,45	2.176.586,03	30,52	1.480.815,99	20,76	1.403.900,47	19,69	695.770,04
Despesas Correntes	3.310.500,64	6.892.579,07	2.144.640,13	31,12	1.459.378,09	21,17	1.403.900,47	20,37	685.262,04
Despesas de Capital	15.900,00	238.803,38	31.945,90	13,38	21.437,90	8,98	0,00	0,00	10.508,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	934.614,87	1.371.435,95	450.412,75	32,84	450.412,75	32,84	374.677,93	27,32	0,00
Despesas Correntes	934.614,87	1.371.435,95	450.412,75	32,84	450.412,75	32,84	374.677,93	27,32	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	151.481,00	59.211,00	17.939,50	30,30	9.724,00	16,42	2.419,00	4,09	8.215,50
Despesas Correntes	146.481,00	54.211,00	17.939,50	33,09	9.724,00	17,94	2.419,00	4,46	8.215,50
Despesas de Capital	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	69.530,00	39.320,00	4.280,00	10,89	4.280,00	10,89	4.080,00	10,38	0,00
Despesas Correntes	69.530,00	39.320,00	4.280,00	10,89	4.280,00	10,89	4.080,00	10,38	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	9.345.295,25	14.006.660,80	4.440.141,30	31,70	3.452.180,30	24,65	3.267.648,74	23,33	987.961,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XL) = (IV + XXXIII)	14.146.348,74	14.569.171,02	4.668.708,97	32,05	3.767.784,55	25,86	3.496.002,11	24,00	900.924,42

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	24.929.060,64	28.636.563,69	13.114.829,10	45,80	6.587.852,47	23,01	5.085.235,88	17,76	6.526.976,63
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	3.809.894,87	4.057.000,85	927.895,79	22,87	736.232,67	18,15	584.138,69	14,40	191.663,12
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	5.300,00	5.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	1.287.869,00	1.229.519,00	348.949,69	28,38	340.734,19	27,71	320.855,41	26,10	8.215,50
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	650.970,00	650.970,00	122.260,13	18,78	122.260,13	18,78	117.839,81	18,10	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	44.829.443,25	49.148.524,56	19.182.643,68	39,03	11.554.864,01	23,51	9.604.071,90	19,54	7.627.779,67
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	7.225.325,25	11.643.017,09	4.142.146,36	35,58	3.202.283,65	27,50	3.049.502,90	26,19	939.862,71
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	37.604.118,00	37.505.507,47	15.040.497,32	40,10	8.352.580,36	22,27	6.554.569,00	17,48	6.687.916,96

FONTE: SIOPS, Mato Grosso26/06/23 14:20:46

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. 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 (31/12/2022)	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)	2.114.385,64	0,00	2.114.385,64
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)	9.135.239,78	0,00	9.135.239,78
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)	11.249.625,42	0,00	11.249.625,42
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	10.134,48	1.490,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	477.691,90	477.691,90	477.691,90
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	487.826,38	479.181,90	477.691,90

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	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)
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	32.495,54	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	32.495,54	0,00

Gerado em 02/05/2024 15:30:11

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

9.5. 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 (31/12/2022)	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

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	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)
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 02/05/2024 15:30:10

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

9.6. 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 (31/12/2022)	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

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	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)
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 02/05/2024 15:30:11

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

As informações disponibilizadas pela plataforma Digi-sus, colhe os dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde SIOPS, que apresenta todos os dados sobre prestação de contas da saúde, e abaixo é descrito todas as considerações e analise das aplicações e recebimentos de Recursos Financeiros.

Em relação à execução orçamentária e financeira, o município está empenhado em implementar um planejamento cuidadoso para garantir que os recursos sejam aplicados de forma eficiente, alinhados às necessidades de saúde da população.

Assim, é possível visualizar que durante o 1º quadrimestre de 2023 houve um total de R\$ 12.015.943,01 divididos entre as despesas em saúde conforme a fonte e as subfunções. Sendo que o valor maior veio de Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos ç Saúde, no total 8.192.599,91 , conforme está no quadro 9.1. Este valor reflete no indicador da Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012, que o quadro 9.2 demonstra que o foi de 38,18 % a participação do município, ou seja, a mais que o mínimo exigido de 15%.

No quadro 9.3 temos que as despesas totais com saúde executadas com recursos próprios e com recursos transferidos de outros entes, teve um total de despesa paga dentro da Atenção Básica de R\$ 2.013.430,77, na Assistência Hospitalar e Ambulatorial de R\$ 3.681.335,41, no Suporte Profilático e Terapêutico R\$ 209.460,76, na Vigilância Epidemiológica um total de R\$ 318.436,41.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 13/11/2024.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 13/11/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Com satisfação, informamos que o município de Alto Araguaia, localizado no estado de Mato Grosso, não registrou nenhuma auditoria na área da saúde pública. Essa conquista reflete o comprometimento da gestão em garantir a transparência e a eficiência na aplicação dos recursos destinados à saúde. Este resultado demonstra que estamos trilhando um caminho sólido rumo à evolução e ao aprimoramento contínuo dos serviços de saúde para atender às necessidades da nossa comunidade.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior desempenha um papel fundamental na avaliação e monitoramento da saúde em nosso município em todas as suas vertentes. Através dele, foi possível examinar minuciosamente a situação de morbimortalidade, a produtividade dos serviços de saúde, a infraestrutura física disponível, a alocação de profissionais, bem como os resultados alcançados em relação às ações e metas estabelecidas para o ano corrente. Além disso, o relatório proporcionou uma visão transparente sobre a aplicação dos recursos financeiros durante o 1º quadrimestre de 2023 em Alto Araguaia, permitindo uma análise criteriosa e embasada para orientar futuras estratégias e tomadas de decisão em prol da melhoria contínua do sistema de saúde local.

MANOELA NUNES DE SOUZA
Secretário(a) de Saúde
ALTO ARAGUAIA/MT, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Aprovado.

Introdução

- Considerações:

Aprovado.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Aprovado.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Aprovado.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Aprovado.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Aprovado.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Aprovado.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Aprovado.

Auditorias

- Considerações:

Aprovado.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Aprovado.

Status do Parecer: Avaliado

ALTO ARAGUAIA/MT, 13 de Novembro de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Alto Araguaia