

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

VINICIO DE FARIA E ANDRADE
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)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MS
Município	CAARAPÓ
Região de Saúde	Dourados
Área	2.089,71 Km²
População	30.612 Hab
Densidade Populacional	15 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 14/06/2024

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAARAPO
Número CNES	2558874
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	03155900000104
Endereço	RUA PRESIDENTE VARGAS 575 FUNDOS
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	(67)34535100

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/06/2024

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ANDRE LUIS NEZZI DE CARVALHO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	VINICIO DE FARIA E ANDRADE
E-mail secretário(a)	prefeitura@caarapo.ms.gov.br
Telefone secretário(a)	6734535500

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

Data da consulta: 14/06/2024

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 14/06/2024

1.5. Plano de Saúde

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Dourados

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AMAMBAI	4202.298	39325	9,36
ANAUROLÂNDIA	3395.54	7653	2,25
ANGÉLICA	1273.199	10729	8,43
ANTÔNIO JOÃO	1143.75	9303	8,13
ARAL MOREIRA	1656.185	10748	6,49
BATAYPORÃ	1828.214	10712	5,86
CAARAPÓ	2089.706	30612	14,65
CORONEL SAPUCAIA	1028.898	14289	13,89
DEODÁPOLIS	831.263	13663	16,44
DOURADINA	280.689	5578	19,87
DOURADOS	4086.387	243367	59,56
ELDORADO	1017.788	11386	11,19
FÁTIMA DO SUL	315.237	20609	65,38
GLÓRIA DE DOURADOS	491.758	10444	21,24
IGUATEMI	2946.677	13808	4,69
ITAPORÃ	1322.003	24137	18,26
ITAQUIRAÍ	2063.876	19423	9,41
IVINHEMA	2009.887	27821	13,84
JAPORÃ	419.804	8148	19,41
JATEÍ	1927.966	3586	1,86
JUTI	1584.599	6729	4,25
LAGUNA CARAPÃ	1733.845	6799	3,92
MUNDO NOVO	479.327	19193	40,04
NAVIRAÍ	3193.839	50457	15,80
NOVA ANDRADINA	4776.096	48563	10,17
NOVO HORIZONTE DO SUL	849.117	4721	5,56
PARANHOS	1302.138	12921	9,92
PONTA PORÃ	5328.621	92017	17,27
RIO BRILHANTE	3987.529	37601	9,43
SETE QUEDAS	825.925	10994	13,31
TACURU	1785.315	10808	6,05
TAQUARUSSU	1041.121	3625	3,48
VICENTINA	310.216	6336	20,42

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

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

• Considerações

As informações referentes aos dados do Fundo Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde são exportados do SIOPS - Sistema de Orçamento Público em Saúde, para o ano de 2024 o Ministério da Saúde ainda não disponibilizou o arquivo de estrutura para preenchimento do 1º e 2º Bimestre de 2024.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde, apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do primeiro quadrimestre de 2024 (janeiro a abril) referente às ações e serviços de saúde de Caarapó/MS

Conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (MS), a qual estabelece as diretrizes do processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde (PMS) e da Programação Anual de Saúde (PAS) e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da federação.

Está organizado conforme a estrutura do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP): Identificação, Introdução, Dados Demográficos e de Morbimortalidade; Dados da Produção de Serviços no SUS; Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; Programação Anual de Saúde; Indicadores de Pactuação Interfederativa; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; Análises e Considerações Gerais. Esse sistema, instituído pela Portaria GM/MS Nº 750/2019, deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios para a elaboração do RDQA e seu envio ao Conselho de Saúde respectivo. O registro das informações e a inserção de documentos no DGMP não substitui a obrigatoriedade de elaboração e de apresentação desses instrumentos ao Conselho de Saúde, à Casa Legislativa e aos órgãos de controle.

O Sistema DGMP importa dados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações, porém, devido às falhas e inconsistências ainda apresentadas pelo sistema, alguns dados estão desatualizados ou com falhas na importação. Por isso, a SMS/Caarapó optou por trazer dados extraídos de bases oficiais do Município, em quadros e tabelas inseridos no campo “Análises e Considerações” de cada item do relatório.

Ainda, salienta-se que alguns dados apresentados neste relatório são parciais em virtude da forma de contabilização dos dados de produção. Essa variabilidade é observada nas informações que utilizam o Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), que pode sofrer alterações até seis meses após a data de alta da internação. Da mesma forma, dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos e de mulheres em idade fértil, somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional. Há ainda algumas outras especificidades dos demais indicadores, conforme suas fichas de qualificação, que serão abordadas oportunamente no decorrer do texto.

As informações apresentadas neste relatório têm origem nos seguintes instrumentos:

- a) Plano Municipal de Saúde 2022-2025;
- b) Programação Anual de Saúde de 2024;
- c) Pactuação Estadual de Indicadores 2022-2023 (descontinuado com a resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021);
- d) Bases de dados dos sistemas de informação nacionais e estaduais.

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	1507	1433	2940
5 a 9 anos	1490	1399	2889
10 a 14 anos	1364	1269	2633
15 a 19 anos	1319	1211	2530
20 a 29 anos	2535	2544	5079
30 a 39 anos	2365	2354	4719
40 a 49 anos	1956	1881	3837
50 a 59 anos	1516	1495	3011
60 a 69 anos	886	949	1835
70 a 79 anos	453	545	998
80 anos e mais	261	273	534
Total	15652	15353	31005

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 10/09/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
CAARAPO	545	508	484	529

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 10/09/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	98	98	59	69	63
II. Neoplasias (tumores)	37	60	54	56	40
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	3	10	6	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	36	34	24	23	33
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	1	1	4	1
VI. Doenças do sistema nervoso	21	19	18	10	10
VII. Doenças do olho e anexos	10	13	23	6	10
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	1	2	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	33	21	35	52	50

X. Doenças do aparelho respiratório	93	69	109	106	91
XI. Doenças do aparelho digestivo	61	30	80	53	119
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	5	5	17	7
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7	7	13	12	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	24	19	63	63	69
XV. Gravidez parto e puerpério	154	181	126	157	150
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	14	9	13	9	19
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	7	5	5	9
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	5	8	2	9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	40	53	58	64	61
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	12	9	11	23	8
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	659	643	716	739	758

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

Data da consulta: 10/09/2024.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	19	47	11	6
II. Neoplasias (tumores)	36	33	33	23
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	11	5	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	3	1	4
VI. Doenças do sistema nervoso	12	10	11	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	60	65	90	52
X. Doenças do aparelho respiratório	26	30	40	34
XI. Doenças do aparelho digestivo	19	9	15	10
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	2	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	9	6	5
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	2	2	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	4	1	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	9	8	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	27	27	22	30
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	217	260	249	191

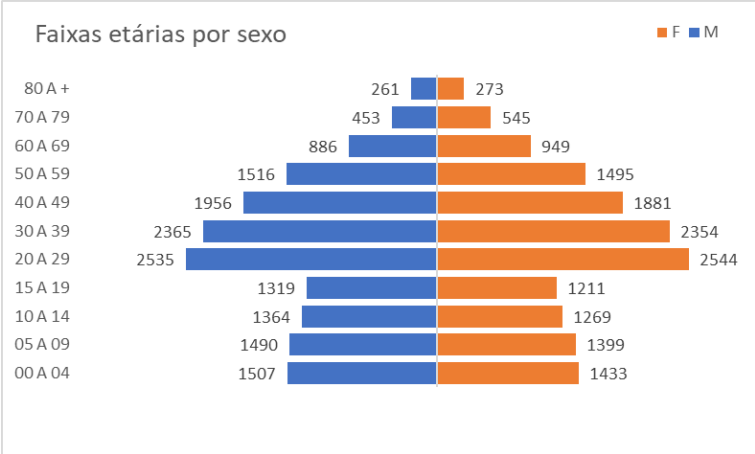
Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 10/09/2024.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 População estimada por sexo e faixa etária

A população estimada para Caarapó em 2021, segundo DataSUS foi de 31.005 habitantes. Desse total, 35,45% eram crianças e adolescentes (0 a 19 anos), 53,68% eram adultos (20 a 59 anos) e 10,87% eram idosos (60 anos ou mais).

A pirâmide etária apresenta uma base estreita, representando uma redução das taxas de fecundidade e de natalidade. Observa-se também a elevada proporção da população na faixa etária entre 20 a 59 anos, que compreende a chamada idade ativa, e a maior proporção de homens nas faixas etárias mais altas, com exceção da população idosa.



Segundo Censo de 2022 a população de Caarapó chegou a 30.612 pessoas, o que representa um aumento de 18,79% em comparação com o Censo de 2010. porém se consideramos os nascimentos no período a população já ultrapassa o total de 32 mil habitantes.

3.2 Nascidos Vivos

U n i d a d e	2020	2021	2022	2023	1º QUADRIMESTRE
Federação					2024
Caarapó	545	505	484	528	186

A análise da série histórica dos nascimentos por residência para os anos de 2020 a 2022, inclui os dados disponíveis no DATASUS. Já as informações do ano de 2023 e do 1º Quadrimestre de 2024 foram obtidos por meio do SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. Para o ano de 2023 o município apresentou um total de 528 nascimentos. Já no primeiro quadrimestre de 2024 o município registrou um total de 186 nascimentos.

3.3 Principais causas de internação

A apresentação da morbidade hospitalar do primeiro quadrimestre de 2024 é preliminar, não demonstrando todas as internações realizadas no período. Desta forma identifica-se que no primeiro quadrimestre de 2024 um considerável número de internações, em relação ao terceiro quadrimestre de 2023.

As maiores causas de internações no primeiro quadrimestre de 2024, excluindo o capítulo XV da CID 10 - Gravidez parto e puerpério mantém o padrão da morbidade hospitalar no período de quadrimestres anteriores evidenciando as internações do aparelho digestivo (capítulo XI) que abrange as doenças mais comuns no sistema digestivo, segundo a Organização Mundial de Gastroenterologia, são: a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), a infecção por Helicobacter pylori (causa gastrite), a dispepsia funcional (indigestão), a constipação funcional (intestino preso) e Síndrome do Intestino Irritável

3.4 Mortalidade por grupos de causas

O conjunto das cinco principais causas de morte, por residência, no período de 2022 foram as doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho respiratório, neoplasias, doenças do aparelho digestivo e doenças do sistema nervoso.

Há que se ressaltar que os dados oficiais serão conhecidos somente no fechamento da base de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade, que deverá ocorrer 16 meses após o encerramento do ano.

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	54.461
Atendimento Individual	17.222
Procedimento	38.092
Atendimento Odontológico	2.760

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	5	3,38	-	-
03 Procedimentos clínicos	1109	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	1	23,16	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	1115	26,54	-	-

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

Data da consulta: 20/06/2024.

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

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	3357	1254,60
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 20/06/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

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	15717	2,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	47613	262957,75	-	-
03 Procedimentos clínicos	80981	324896,40	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	200	1035,20	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	584	2990,85	-	-
Total	145095	591882,90	-	-

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

Data da consulta: 20/06/2024.

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	1032	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	142	-
03 Procedimentos clínicos	6	-
Total	1180	-

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: 20/06/2024.

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

4.1 Produção da Atenção Básica

Os dados de produção da Atenção Básica são oriundos do relatório de saúde, disponível no SISAB, com acesso público e restrito. Este relatório considera atendimentos realizados pelas equipes da Atenção Básica e contém filtros que refinam os dados para subsídio à tomada de decisão da gestão na saúde. As variáveis contidas no relatório são as mesmas da estratégia e-SUS APS e são apresentadas após validação, independente da aplicação de envio utilizada pelos municípios (CDS, PEC/e-SUS ou sistemas próprios).

O Sistema DigiSUS traz as informações de forma consolidada de acordo com tipo de procedimento. Abaixo relacionamos a produção da Atenção Básica no Município por tipo de produção e estabelecimento de saúde, conforme consulta no sistema de informação E-SUS.

Observa-se uma pequena diferença em relação ao quantitativo total de alguns procedimentos, isso se da em função da validação dos exportados para o Ministério da Saúde.

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL

UNIDADE DE SAÚDE	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Academia da Saúde Santo Antonio	0	1	0	0	1
Estratégia de Saúde da Família Benedito Cardoso	803	826	971	1.007	3.607
Estratégia de Saúde da Família Cirila Mareco	423	502	846	734	2.505
Estratégia de Saúde da Família Evanir Gomes	769	615	1.006	1.185	3.575
Estratégia de Saúde da Família Mariza Rodrigues dos Santos	764	718	974	680	3.136
Estratégia de Saúde da Família Valdemar Ferreira Muzzi	422	375	426	796	2.019
Policlínica Caarapo	28	44	47	65	184
Unidade Básica de Saúde Felomena Rosa Martins	451	279	223	263	1.216
Unidade Básica de Saúde Idália Rosa de Jesus	365	172	318	308	1.163
TOTAL GERAL	4.025	3.532	4.811	5.038	17.406

RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS INDIVIDUALIZADOS

UNIDADE DE SAÚDE	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Academia da Saúde Santo Antonio	0	1	0	0	1
Estratégia de Saúde da Família Benedito Cardoso	1.871	1.933	2.173	2.276	8.253
Estratégia de Saúde da Família Cirila Mareco	680	854	1.534	1.652	4.720
Estratégia de Saúde da Família Evanir Gomes	1.836	1.480	2.143	2.469	7.928
Estratégia de Saúde da Família Mariza Rodrigues dos Santos	1.795	1.653	2.087	1.640	7.175
Estratégia de Saúde da Família Valdemar Ferreira Muzzi	1.088	1.187	1.320	1.842	5.437
Policlínica Caarapo	28	44	47	65	184
Unidade Básica de Saúde Felomena Rosa Martins	662	425	412	574	2.073
Unidade Básica de Saúde Idália Rosa de Jesus	627	474	635	770	2.506
TOTAL GERAL	8.587	8.051	10.531	11.288	38.277

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

UNIDADE DE SAÚDE	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Estratégia de Saúde da Família Benedito Cardoso	182	145	165	224	716
Estratégia de Saúde da Família Cirila Mareco	33	47	146	126	352
Estratégia de Saúde da Família Evanir Gomes	170	10	133	145	458
Estratégia de Saúde da Família Mariza Rodrigues dos Santos	62	143	160	144	509
Estratégia de Saúde da Família Valdemar Ferreira Muzzi	37	86	124	135	382
Unidade Básica de Saúde Felomena Rosa Martins	17	33	44	54	148
Unidade Básica de Saúde Idália Rosa de Jesus	50	61	48	45	204
TOTAL GERAL	551	525	820	873	2.769

RELATÓRIO DE VISITA DOMICILIAR

UNIDADE DE SAÚDE	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Estratégia de Saúde da Família Benedito Cardoso	2.465	3.168	3.136	3.897	12.846
Estratégia de Saúde da Família Cirila Mareco	2.952	2.660	2.860	3.048	11.520
Estratégia de Saúde da Família Evanir Gomes	1.974	2.978	2.592	2.548	10.092
Estratégia de Saúde da Família Mariza Rodrigues dos Santos	2.033	1.746	2.364	2.802	9.245

Estratégia de Saúde da Família Valdemar	2.110	1.852	1.062	1.722	6.746
Ferreira Muzzi					
Unidade Básica de Saúde Felomena Rosa	411	416	422	260	1.509
Martins					
Unidade Básica de Saúde Idália Rosa de Jesus	237	604	557	676	2.074
TOTAL GERAL	12.662	13.424	12.993	14.953	54.032

4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Este tópico apresenta a produção ambulatorial de urgência, de complexidade média por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses.

A complexidade não se aplica abrange procedimentos do grupo Órtese e Prótese e Materiais Especiais (OPM) e do grupo Ações Complementares da Atenção em Saúde - compreendendo os procedimentos de pagamento de diárias e ajuda de custo para tratamento fora de domicílio. Esta classificação de complexidade não existe para as internações. Os recursos federais destinados às ações e serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar estão atualmente organizados no componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC), que inclui os incentivos de custeio e é transferido de forma regular e automática aos fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

Analisando os dados do quadrimestre, verifica-se que o total da produção ambulatorial de urgência do primeiro quadrimestre de 2024 foi de 1.115. Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA/SUS permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

4.3 Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização

A coleta de dados sobre Produção de Atenção Psicossocial (considerando o Atendimento/Acompanhamento Psicossocial 3.030108) foi realizada segundo a forma de organização, a quantidade e o valor aprovado; e a seleção dos dados contidos no consolidado do 1º quadrimestre de 2024 com dados de janeiro a abril.

A Produção da Atenção Psicossocial estimada do 1º quadrimestre de 2024 foi de 3.357 atendimentos.

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

Observando os dados do quadrimestre, verifica-se que o total da produção ambulatorial do primeiro quadrimestre de 2024 foi de 145.095, com valor aprovado de R\$ 591.882,90. Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA/SUS permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

4.5 Produção da Assistência Farmacêutica

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

4.6 Produção da Vigilância em Saúde por Grupos de Procedimentos

A apuração da Produção da Vigilância em Saúde é uma informação prevista no modelo de relatório de gestão do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP) e não corresponde necessariamente apenas às ações desenvolvidas diretamente pelo município neste campo. Nesta seção, é apresentada a compilação do quantitativo de registros, no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), de procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA) compreendidos no Grupo 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde (informados, em sua quase totalidade, pelos municípios) e Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica, da tabela SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais de Síntese do SUS), identificados como vinculados ao financiamento atribuído à Vigilância em Saúde.

As informações referentes ao 1º quadrimestre de 2024 são parciais e preliminares, visto que há possibilidade de lançamento de dados retroativos no SIA/SUS até cinco meses para os procedimentos de VISA do Grupo 01 (Quadro 19). Por esta razão, a tendência é de aumento no resultado após o fechamento do banco de dados.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 04/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	3	3
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	5	5
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	1	0	18	19

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: 14/06/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	15	0	0	15
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	1	0	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	1	2
PESSOAS FISICAS				
Total	18	0	1	19

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: 14/06/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

5.1 Por tipo de Estabelecimento e gestão

A rede de prestadores de serviços ao SUS, conforme tabulação de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), na competência abril de 2024, estava constituída por 19 estabelecimentos de saúde de diferentes tipos. Considerando o tipo de gestão 94,74% dos estabelecimentos estavam sob a gestão municipal, 5,26% gestão dupla e 6,48% gestão estadual.

5.2 Por natureza jurídica

Considerando a natureza jurídica dos estabelecimentos, 84,21% estavam cadastrados como administração pública, 5,267% entidades empresariais, 10,52% entidades sem fins lucrativos.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	10	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	7	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	15	14	24	63	45
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	5	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	1	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	4	1	0
	Celetistas (0105)	0	0	2	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	12	9	12	57	8

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 14/11/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	1	2
	Bolsistas (07)	2	2	2	1
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	181	186	189	214

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	119	125	138	139

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 14/11/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
- 6 Profissionais trabalhando no SUS

Os números apresentados pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), importados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde (CNES), são referentes a todos os profissionais do SUS no município de Caarapó. Abaixo apresenta-se o quantitativo dos profissionais do SUS que atuam, exclusivamente, na esfera municipal. Os quantitativos, tendo como referência a data de 31/04/2024.

O quantitativo efetivo de trabalhadores vinculados à SMS/Caarapó exercendo suas atividades na saúde é de 285. Desse total, 161 são servidores estatutários, 98 no regime de contrato temporário, e os demais classificados como autônomos, bolsistas e celetistas.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - APRIMORAMENTO DA POLITICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

OBJETIVO Nº 1.1 - Reorganizar a atenção primária municipal visando atender a população em todos os ciclos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar em 20% até 2025 a cobertura da Atenção Primária	Percentual de cobertura populacional	Percentual	2020	55,00	78,00	78,00	Percentual	55,64	71,33
Ação Nº 1 - Mapear e cadastrar toda população da sede e distritos, identificando áreas descobertas e vulneráveis do município com base em dados geográficos, sociais, ambientais e epidemiológicos, o perfil de cada área ou grupo populacional;									
Ação Nº 2 - Comprar equipamentos necessários às atividades a serem realizadas nas UBSs;									
Ação Nº 3 - Recrutar e cadastrar as equipes de saúde da família junto ao Ministério da Saúde, a fim de incrementar os futuros repasses financeiros de Atenção Primária ao município;									
Ação Nº 4 - Realizar treinamento das equipes de saúde da família, quanto às responsabilidades inerentes a cada função e sobre os protocolos assistenciais adotados pelo município (profissionais de saúde);									
Ação Nº 5 - Estudar o programa de requalificação das unidades básicas de saúde (Requalifica UBS), elaborando os respectivos projetos e submetendo-os ao Ministério da Saúde, com vistas ao financiamento das construções de novas unidades básicas de saúde ou mesmo reforma e ampliação das existentes;									
Ação Nº 6 - Ampliar formas de acesso à APS, como acesso avançado, acesso não presencial e horário estendido, além de incorporar ferramentas digitais para comunicação não presencial entre equipe e pessoas (por exemplo: marcação não presencial de consultas, teleconsulta, e-mail, aplicativos);									
Ação Nº 7 - Ofertar ações e serviços de saúde de acordo com as necessidades da população, formulando uma carteira de serviços com garantia dos recursos e insumos, equipamentos e das competências profissionais que garantam a plena execução da carteira;									
Ação Nº 8 - Ampliar a atuação clínico-assistencial de todas as categorias profissionais das equipes de APS, com a utilização de protocolos multiprofissionais baseados na melhor evidência científica disponível;									
Ação Nº 9 - Reforçar a transparência das informações sobre saúde, facilitando o acesso da população a informações sobre as ações e os serviços de saúde (por exemplo: listas de espera, horários, serviços ofertados), com uso de tecnologia da informação e outros dispositivos de divulgação;									
Ação Nº 10 - Elaborar e implantar dos protocolos assistenciais para a APS (Atendimento às demandas espontâneas na APS, Saúde da Criança, Diabetes, Hipertensão, Pré Natal e Puerpério e Cuidados ao RN, Detecção precoce do Câncer de mama, Condutas para rastreamento do câncer do colo de útero e Saúde da Pessoa Idosa).									
2. Diminuir 10% de internações de causas sensíveis a Atenção Primária	Percentual de internações por causas sensíveis	Percentual	2019	40,21	30,21	20,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar formulários de estratificação de risco, específicos para os grupos cadastrados e acompanhados na APS;									
Ação Nº 2 - Melhorar tempo de espera por consulta médica na APS;									
Ação Nº 3 - Priorizar doentes com maior risco de vulnerabilidade;									
Ação Nº 4 - Desenvolver formas não presenciais de contato com a equipes;									
Ação Nº 5 - Estimular equipes a realizar horário estendido e formas alternativas de agendamentos;									
Ação Nº 6 - Atualizações no manejo adequado e interferir nas doenças que citam a portaria SAS/MS nº 221 de 17/04/2008;									
Ação Nº 7 - Elaborar novas práticas de agendamento e acesso as equipes para condições agudas;									
Ação Nº 8 - Analisar a Lista Brasileira de ISAP (portaria SAS/MS nº 221 de 17/04/2008) realizando levantamento de dados epidemiológicos para organizar e planejar o processo de trabalho na APS e Gestão;									

Ação Nº 9 - Estimular vacinação da população em todas as faixas etárias;									
Ação Nº 10 - Estimular a pratica de atividade física;									
Ação Nº 11 - Orientar e estimular a pratica de alimentação saudável;									
Ação Nº 12 - Estimular realização de consultas de rotina e exames periódicos;									
Ação Nº 13 - Basear o sistema de saúde em ciência, para garantir ao usuário um acesso oportuno e equânime aos serviços, estimulando o cuidado contínuo, personalizado e com transparência para escolhas conscientes,									
Ação Nº 14 - Fortalecer a APS como ordenadora e coordenadora do cuidado.									
3. Manter em 100% a atenção integral à saúde do idoso e a prevenção de agravos, garantindo sua autonomia, independência e diminuir as limitações, o maior tempo possível	Percentual de idosos cadastrados atendidos	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual	49,64	49,64
Ação Nº 1 - Atualizar o número de idosos no território;									
Ação Nº 2 - Traçar perfil epidemiológico;									
Ação Nº 3 - Garantir direito a pessoa idosa em parceria com outros órgãos de gestão que se se fizer necessário;									
Ação Nº 4 - Realizar grupos de discussão quanto a implantação do caderno de Atenção Básica nº 19 e demais materiais de apoio vigente do Ministério da Saúde;									
Ação Nº 5 - Qualificar equipes quanto ao preenchimento adequado da caderneta do idoso;									
Ação Nº 6 - Implementar e avaliar caderneta de saúde do idoso com a equipe de APS;									
Ação Nº 7 - Elaborar e implantar protocolos para cuidado da pessoa idosa;									
Ação Nº 8 - Realizar a estratificação de risco de fragilidade na APS IVCF-20, VES-13;									
Ação Nº 9 - Promover saúde mental, através de rodas de conversas com temas diversos;									
Ação Nº 10 - Promover saúde bucal, através de busca ativa e avaliação oral;									
Ação Nº 11 - Promover pratica corporal e atividade física na comunidade;									
Ação Nº 12 - Implantar PICS na população idosa e seus cuidadores;									
Ação Nº 13 - Inserir população idosa em atividades comunitárias de alimentação saudável;									
Ação Nº 14 - Realizar parcerias com instituições de ensino superior e coordenação técnica estadual e nacional, garantindo representante municipal para auxiliar nas ações a serem desenvolvidas a pessoa idosa;									
Ação Nº 15 - Orientar idoso, família, cuidador, comunidade sobre complicações de todos os tipos de violência contra pessoa idosa e divulgar o número disk 100 em caso de denúncias,									
Ação Nº 16 - Fortalecer ações do atendimento humanizado nas instituições de longa permanência.									
Ação Nº 17 - Realizar levantamento epidemiológico de fraturas em idosos ocasionadas por quedas									
Ação Nº 18 - Elaborar junto a órgãos de atendimento a pessoa idosas ações de redução ao risco de fraturas ocasionados por queda.									
Ação Nº 19 - Estimular população idosa quanto a participação no controle social;									
Ação Nº 20 - Estimular e encorajar independência do idoso quanto a autonomia diária de suas atividades cotidianas, diminuindo suas limitações;									
Ação Nº 21 - Assegurar reabilitação da pessoa idosa;									
4. Reduzir em 10% a taxa de mortalidade em crianças menores de cinco anos	Taxa de natalidade em menores de 1 ano	Taxa	2019	12,58	11,32	10,00	Taxa	15,73	157,30
Ação Nº 1 - Fortalecer o acesso precoce ao pré-natal, ao parto, ao puerpério e ao planejamento reprodutivo;									
Ação Nº 2 - Estimular formação de grupo de gestantes acompanhado por equipe multiprofissional;									
Ação Nº 3 - Fortalecer a puericultura como forma de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;									

Ação Nº 4 - Aplicar instrumento de estratificação de risco para identificar as crianças de risco precocemente e encaminhá-las para acompanhamento na referência (0 a 5 anos);									
Ação Nº 5 - Acompanhar todas as crianças classificadas como Risco Alto;									
Ação Nº 6 - Incentivar ao aleitamento materno exclusivo até o sexto mês e complementar até os dois anos ou mais;									
Ação Nº 7 - Estimular nutrição adequada saudável e garantir a oferta micronutrientes (suplementação com vitamina A e ferro) em todas as unidades de saúde;									
Ação Nº 8 - Acompanhar estado nutricional da criança e encaminhar para avaliação e conduta da nutricionista da equipe multi quando necessário;									
Ação Nº 9 - Incentivar ao calendário vacinal atualizado;									
Ação Nº 10 - Capacitar os agentes comunitários de saúde em Imunização para supervisão e acompanhamento do cartão de vacinação;									
Ação Nº 11 - Realizar triagens neonatais, através de busca ativa e integração hospital e APS;									
Ação Nº 12 - Sensibilizar profissionais quanto a técnica correta da coleta do exame e preenchimento de formulários a fim de evitar recoletas e atentar ao período preconizado;									
Ação Nº 13 - Realização de no mínimo 7 consultas no primeiro ano de vida da criança;									
Ação Nº 14 - Realizar preenchimento adequado da caderneta da criança;									
Ação Nº 15 - Atentar aos agravos prevalentes na infância;									
Ação Nº 16 - Qualificar equipes quanto a saúde da criança com deficiência e situações específicas de vulnerabilidade;									
Ação Nº 17 - Atentar aos sinais de alerta e identificação precoce com deficiência;									
Ação Nº 18 - Identificar e garantir o acesso das crianças portadoras doenças crônicas e raras e seu tratamento específico;									
Ação Nº 19 - Orientar família para cadastro de Programas Sociais como o Bolsa família, atentando as suas condicionalidades, a fim de reduzir a pobreza;									
Ação Nº 20 - Qualificar os profissionais médicos para o preenchimento das Declarações de óbitos;									
Ação Nº 21 - Fortalecer o comitê de investigação de óbitos infantis no município,									
Ação Nº 22 - Promover rotina de investigação de 100% óbitos infantis.									
5. Aumentar em 10% a cobertura da atenção à saúde da criança entre zero e 72 meses pertencentes à área de abrangência da Unidade de Saúde	Número de crianças entre zero e 72 meses cadastradas no programa da Unidade de Saúde	Número	2020	1.819	2.000	2.000	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar levantamento do número de crianças por equipes de saúde									
Ação Nº 2 - Cadastrar e acompanhar crianças nos sistemas de informação utilizados pela secretaria municipal de saúde									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa das crianças faltosas em consultas de puericultura e demais consultas pré-agendadas									
Ação Nº 4 - Fortalecer a puericultura como forma de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil									
Ação Nº 5 - Desenvolver ações do Programa Saúde na escola									
Ação Nº 6 - Instituir programa municipal de intervenção precoce para crianças de 0 a 18 meses com objetivo de detectar sinais precoces de risco para o desenvolvimento infantil e promover políticas públicas de prevenção									
6. Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência entre a faixa de 10 a 19 anos	Percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Percentual	2020	10,40	9,36	9,36	Percentual	3,12	33,33
Ação Nº 1 - Intensificar orientações quanto a prevenção de gravidez na adolescência nas unidades de saúde e nas escolas vinculadas ao Programa Saúde na Escola									
Ação Nº 2 - Acolher adolescentes nas unidades de saúde com humanização e qualificada quanto as orientações de métodos contraceptivos									
Ação Nº 3 - Direcionar e acompanhar o pré-natal, parto e puerpério das adolescentes									

Ação Nº 4 - Implantar a Semana Nacional de Prevenção a Gravidez na Adolescência municipal									
Ação Nº 5 - Realizar notificação quanto a violência presumida em menores de 14 anos, ao conselho tutelar, bem como realizar denúncia anônima pelo disque 100 quando ocorrer a identificação de gravidez.									
7. Manter em zero o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	0	0	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Incentivar todas as gestantes a iniciar o pré-natal nas unidades de saúde o mais precoce possível e garantir no mínimo seis consultas, exames laboratoriais e de imagem disponíveis no SUS									
Ação Nº 2 - Elaborar junto a equipe da rede cegonha municipal protocolo que contemple o fluxo das principais ações frente a saúde da mulher									
Ação Nº 3 - Realizar estratificação gestacional e encaminhar a referência na microrregião de Dourados a realização de pré-natal de alto risco continuando o acompanhamento na unidade de saúde cadastrada									
Ação Nº 4 - Manter as atividades do comitê de investigação de mortalidade de mulheres em idade fértil, materna, infantil e fetal									
Ação Nº 5 - Comunicar Conselho Tutelar quanto as gestantes faltosas a consulta de pré-natal;									
Ação Nº 6 - Articular junto a equipe de saúde e gestão horário diferenciado para gestante trabalhadora que não consegue ir nas consultas de pré-natal;									
Ação Nº 7 - Garantir exames e medicamentos as gestantes que tem complicações na gravidez em tempo hábil;									
Ação Nº 8 - Estimular mulher a voltar a unidade de saúde para realização de consulta puerperal,									
Ação Nº 9 - Orientar demais membros da equipe como ACS a acompanhar durante visitas domiciliar evolução e término do puerpério.									
8. Ofertar exames de PSA para no mínimo 50% dos homens acima de 50 anos	Percentual de exames de PSA realizados nos homens acima de 50 anos.	Percentual	2019	27,68	50,00	60,00	Percentual	5,56	9,27
Ação Nº 1 - Cadastrar população masculina no território de abrangência das equipes de ESF, APS e PNAISP									
Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas quanto a saúde do homem no novembro azul ou quando houver necessidade no decorrer do ano									
Ação Nº 3 - Orientar pacientes para o preparo que antecede a coleta do exame									
Ação Nº 4 - Garantir resultado e acompanhamento em tempo oportuno									
Ação Nº 5 - Garantir exames complementares se PSA tiver resultado alterado									
Ação Nº 6 - Acompanhar via relatório do GSEA a realização do exame por homens na faixa etária sugerida pelo M.S									
Ação Nº 7 - Garantir a realização de exame PSA a população masculina no território de abrangência, realizando busca ativa via sistema de informação da APS;									
OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer e ampliar as ações para o fomento das políticas de promoção da saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar em 50 % o percentual de pessoas hipertensas cadastradas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	Número de pessoas hipertensas com P.A aferida durante o semestre	Percentual	2020	1,00	50,00	50,00	Percentual	65,61	131,22
Ação Nº 1 - Realizar campanhas educativas ofertando aferição de P.A. e nas demais campanhas sempre introduzir esse procedimento afim de identificar e acompanhar casos novos;									
Ação Nº 2 - Acompanhar e intervir nas oscilações de P.A.;									
Ação Nº 3 - Registrar em prontuário eletrônico aferição da PA com CID e CIAP adequado, no mínimo a cada 6 meses;									

Ação Nº 4 - Acompanhar diária ou semanalmente lista de hipertensos do território através de relatórios disponibilizado pelo sistema de informação da APS,									
Ação Nº 5 - Orientar, cadastrar, tratar e acompanhar pacientes hipertensos garantindo medicações e exames quando necessário;									
Ação Nº 6 - Treinar ACS quanto aos sinais e sintomas de alerta no hipertenso;									
Ação Nº 7 - Elaborar protocolo de riscos de doenças cardiovasculares.									
Ação Nº 8 - Cadastrar população da área de abrangência da eESF, eAPS e PNAISP;									
Ação Nº 9 - Vincular ao cadastro do cidadão CNS e CPF;									
2. Aumentar em 50% percentual de diabéticos cadastrados com solicitação de hemoglobina glicada	Número de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual	2020	1,00	50,00	50,00	Percentual	61,46	122,92
Ação Nº 1 - Cadastrar população da área de abrangência da eESF, eAPS e PNAISP;									
Ação Nº 2 - Vincular ao cadastro do cidadão CNS e CPF;									
Ação Nº 3 - Orientar, cadastrar, tratar e acompanhar pacientes diabéticos garantindo medicações e exames quando necessário;									
Ação Nº 4 - Registrar em prontuário eletrônico aferição de glicemia capilar com CID e CIAP adequado, no mínimo a cada 12 meses,									
Ação Nº 5 - Acompanhar diária ou mensalmente lista de diabéticos do território através de relatórios disponibilizado pelo sistema de informação da APS.									
Ação Nº 6 - Realizar campanhas educativas ofertando aferição de G.C. e nas demais campanhas sempre introduzir esse procedimento afim de identificar e acompanhar casos novos;									
Ação Nº 7 - Acompanhar e interferir as oscilações da Glicemia Capilar;									
Ação Nº 8 - Treinar ACS quanto a sinais, sintomas e situações de alerta para que o profissional habilitado possa interferir no tratamento medicamentoso na APS e na rede de urgência e emergência;									
Ação Nº 9 - Acompanhar diária ou mensalmente lista de diabéticos do território através de relatórios disponibilizado pelo sistema de informação da APS garantindo referência e contra- referência;									
3. Manter o número de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	Número de óbito por ano	Número	2020	35	140,00	35,00	Moeda	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implementar estratégias de formação dos profissionais de saúde da APS para a detecção precoce dos cânceres passíveis de rastreamento (colo do útero e de mama) e diagnóstico precoce (câncer de mama, pele, boca, próstata e colorretal)									
Ação Nº 2 - Fortalecer a identificação, manejo e acompanhamento da pessoa com hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemia e com dificuldade na acuidade visual									
Ação Nº 3 - Implantar e monitorar o serviço de rastreamento e identificação de risco cardiovascular global (RCVG) visando à realização de escore para estratificação de risco cardiovascular									
Ação Nº 4 - Ampliar o alcance das campanhas de vacinação contra doenças respiratórias como influenza e pneumonia a pessoas com doenças respiratórias crônicas e HPV nos adolescentes e garantir a oferta de vacinas para a prevenção de hepatite B, influenza em idosos, pneumococo e outras comorbidades das DCNT									
Ação Nº 5 - Ampliar o acesso, por meio do fortalecimento de Linhas de Cuidado, ao cuidado integral em todos os níveis de atenção para pessoas com doenças respiratórias crônicas									
Ação Nº 6 - Manter e aderir serviços de telediagnóstico									
Ação Nº 7 - Incentivar trabalhadores em saúde quanto ao uso da teleconsultoria da SES									
Ação Nº 8 - Fortalecer atenção primária como coordenadora e ordenadora do cuidado									
Ação Nº 9 - Implementar e disseminar guia para promoção da atividade física conforme condições de saúde e ciclos de vida									

Ação Nº 10 - Promover ações da alimentação saudável e adequada segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira									
Ação Nº 11 - Aumentar cobertura de Vigilância Alimentar e Nutricional na APS									
Ação Nº 12 - Promover na APS o controle glicêmico eficaz para pessoas com diabetes em conjunto com monitoramento doméstico, padrão de glicose para pessoas tratadas com insulina para reduzir as complicações do diabetes									
Ação Nº 13 - Prevenção do uso abusivo de álcool e outras drogas									
Ação Nº 14 - Revisar e fortalecer diretrizes clínicas e fomentar a implementação de linhas de cuidado para pessoas em situação de violência e ideação de suicídio contemplando os ciclos de vida									
Ação Nº 15 - Fortalecer notificações e demais registros nos sistemas de informação da saúde incluindo a qualidade dos dados, a produção e a utilização de informação em saúde à tomada de decisão									
Ação Nº 16 - Estabelecer canais de comunicação para divulgação das principais datas comemorativas da saúde e eventos para alcançar participação do maior número de pessoas envolvidas nas atividades									
Ação Nº 17 - Implantar práticas integrativas na APS como componente do cuidado em saúde									
Ação Nº 18 - Fomentar a qualificação e a ampliação da atuação clínico-assistencial dos profissionais de saúde, com ênfase em equipes multiprofissionais, por meio da elaboração, da implantação e da implementação de linhas de cuidado, diretrizes e protocolos clínicos para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e hipertensão arterial, diabetes mellitus, sobrepeso e obesidade, tabagismo, câncer de colo do útero e câncer de mama									
Ação Nº 19 - Implantar estratégias de avaliação de risco global para DCNT em usuários vinculados à Atenção Primária em Saúde, para o rastreamento de risco e detecção precoce de doenças crônicas									
Ação Nº 20 - Realizar ações integradas com a assistência farmacêutica no cuidado das pessoas tabagistas, com vistas a garantir e ampliar acesso ao programa de cessação do tabagismo, insumos estratégicos e medicamentos									
Ação Nº 21 - Garantir o acesso ao diagnóstico e à assistência oncológica por meio do fortalecimento e expansão da rede de tratamento do câncer no SUS									
Ação Nº 22 - Coordenar ações de indução da política de atenção psicossocial focadas nas abordagens breves na Atenção Primária à Saúde, com ênfase nos transtornos mentais mais frequentes, eventos agudos, dependência e abuso de álcool e manejo apropriado da cronicidade									
4. Manter ocupação de 100% das vagas oferecidas em programas de provimento médico federal (Projeto Mais Médicos para o Brasil)	Número de vagas mantidas	Número	2020	2	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Atentar para critérios de adesão do município para receber profissional médico do Programa Médicos pelo Brasil									
Ação Nº 2 - Manter ajuda de custo municipal como auxílio moradia e auxílio alimentação									
Ação Nº 3 - Informar mensalmente produção das atividades do médico no sistema e-gestor									
Ação Nº 4 - Disponibilizar área de atuação conforme critérios do Programa									
5. Acompanhar, na APS, 80% dos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) com perfil saúde nas condicionalidades de saúde	Percentual de beneficiários do PBF com perfil saúde acompanhados nas condicionalidades de saúde na APS	Percentual	2020	64,34	80,00	80,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Promover as atividades educativas sobre aleitamento materno, alimentação saudável, importância do pré-natal, parto e puerpério, cuidados com RN; vacinação e puericultura, planejamento familiar									
Ação Nº 2 - Manter cadastro de famílias atualizados informando alterações de endereço ao Cadastro Único na Secretaria Municipal de Assistência Social									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa aos beneficiários do programa, realizando acompanhamento a cada semestre									
Ação Nº 4 - Manter profissional nutricionista para coordenar o acompanhamento das famílias do Programa Auxílio Brasil									
Ação Nº 5 - Capacitar as equipes de saúde para o acompanhamento de gestantes, nutrízes e crianças das famílias, conforme o manual operacional divulgado pelo Ministério da Saúde									

Ação Nº 6 - Manter consulta de puericultura do profissional medico e enfermeiro conforme calendário do ministério da saúde, com agenda programada, da área de abrangência do eESF/eAPS, conforme necessidade									
Ação Nº 7 - Solicitar registro adequado dos dados no Mapa de Acompanhamento									
Ação Nº 8 - Realizar juntamente com equipe técnica municipal Agenda de Trabalho do Programa Auxilio Brasil									
Ação Nº 9 - Manter consulta de puericultura do profissional medico e enfermeiro conforme calendário do ministério da saúde, com agenda programada, da área de abrangência do eESF/eAPS;									
6. Registrar 80% do número de indivíduos com estado nutricional acompanhados pela APS	Percentual de indivíduos cadastrados com informações nutricionais registradas	Percentual	2020	0,49	80,00	80,00	Percentual	1,45	1,81
Ação Nº 1 - Realizar avaliação antropométrica da população oportunamente durante sua ida a unidade de saúde									
Ação Nº 2 - Registrar no sistema de informação estado nutricional utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde									
Ação Nº 3 - Monitorar casos de baixo peso, sobrepeso e obesidade e encaminhar para profissional nutricionista para avaliação e conduta									
Ação Nº 4 - Manter inquérito alimentar nas visitas domiciliar do ACS e demais membros da equipe de APS									
7. Manter 100% da autonomia para a realização do cuidado integral as pessoas privadas de liberdade, aprimorando a infraestrutura do atendimento pelos profissionais de saúde no SUS.	Número de internos atendidos pela equipe do PNAISP	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir insumos, materiais e equipamentos permanentes para atendimento do Programa									
Ação Nº 2 - Garantir repasse a título de incentivo financeiro para equipe do PNAISP, conforme legislação municipal									
Ação Nº 3 - Realizar atividades educativas com os reclusos conforme calendário nacional do Ministério da Saúde;									
Ação Nº 4 - Manter equipe de Atenção Primária (médico, odontólogo, enfermeiro, farmacêutico, técnico de enfermagem, técnico em saúde bucal) com carga horária 6 horas semanais, conforme portaria do Ministério da Saúde para atendimento no PNAISP									
OBJETIVO Nº 1.3 - Ampliar as ações de promoção prevenção, tratamento e recuperação da saúde bucal									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 60% a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Número de gestantes com atendimento realizado	Percentual	2020	8,00	60,00	60,00	Percentual	68,53	114,22
Ação Nº 1 - Estabelecer fluxo de encaminhamento quando da realização do pré-natal realizado pelo médico/enfermeiro									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa nas gestantes faltosas									
Ação Nº 3 - Realizar alimentação correta no sistema da Atenção Primária à Saúde									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento mensal do indicador									
Ação Nº 5 - Estabelecer fluxo de encaminhamento quando da realização do pré-natal realizado pelo médico/enfermeiro									
2. Aumentar 3,91% a cobertura de tratamento concluído	Número de tratamento odontológico concluído	Percentual	2020	71,09	75,00	75,00	Percentual	61,00	81,33
Ação Nº 1 - Dar continuidade ao tratamento, realizando agendamentos de forma a concluir o tratamento									

Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dos pacientes faltosos									
Ação Nº 3 - Realizar alimentação correta do sistema de Atenção Primária à Saúde									
Ação Nº 4 - Garantir manutenção preventiva dos equipamentos odontológicos de forma a evitar interrupção no atendimento odontológico									
3. Aumentar em 8 % a cobertura da saúde bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária	Percentual	2020	72,00	80,00	80,00	Percentual	82,66	103,33
Ação Nº 1 - Implantar através de processo licitatório o serviço de endodontia									
Ação Nº 2 - Implantar/Credenciar equipe de saúde bucal 40 horas no ESF VI									
Ação Nº 3 - Monitorar indicadores odontológicos de desempenho estabelecidos pelo ministério da saúde através de portaria específica									
Ação Nº 4 - Credenciar 02 equipes de saúde bucal com carga horaria diferenciadas nas estratégias de atenção primaria dos distritos									
Ação Nº 5 - Cadastrar proposta para aquisição de Unidade Móvel Odontológica junto ao ministério da saúde, bem cadastrar equipe de saúde bucal após efetivação da aquisição do equipamento									
4. Garantir 100% da qualificação da Equipe de saúde bucal	Número de certificados/lista de presença	Percentual	2020	50,00	100,00	30,00	Percentual	50,00	166,67
Ação Nº 1 - Garantir a participação dos profissionais em cursos de atualização/ educação continuada									
Ação Nº 2 - Buscar parceria junto a SES quanto a realização de capacitação									
5. Manter 100% do custeio das ações de saúde bucal nas 8 unidades de atendimento (material de consumo equipamentos)	Percentual de unidades com custeio mantido	Percentual	2020	100,00	100,00	0,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Garantir equipe de saúde bucal									
Ação Nº 2 - Garantir manutenção/reposição de equipamentos e insumos odontológicos conforme necessidade									
6. Garantir 100% do acesso aos serviços de prótese dentária conforme necessidade e demanda	Percentual de pacientes atendidos conforme demanda	Percentual	2020	0,00	100,00	60,00	Percentual	81,65	136,08
Ação Nº 1 - Realizar processo licitatório para contratação de laboratório de prótese dentária									
Ação Nº 2 - Garantir aquisição de insumos para atendimento ambulatorial das próteses									
Ação Nº 3 - Garantir qualificação dos profissionais odontólogos para atendimento de prótese dentária									
OBJETIVO Nº 1.4 - Qualificar a assistência na atenção especializada									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar 90% de atendimento das demandas por consultas especializadas e exames	Número de atendimento realizado	Percentual	2019	84,56	90,00	90,00	Percentual	238,00	264,44
Ação Nº 1 - Manter quadro de consultas/exames especializadas existentes na Policlínica (Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Cardiologia, Ortopedia, Neurologia, Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição e Pediatria, exames de RX, Eletroencefalograma, Eletrocardiograma e Ultrassonografia)									
Ação Nº 2 - Realizar contratualização através de processo licitatório, o serviço de exames de imagem e diagnose (Tomografias, Ressonâncias, Ultrassom com Doppler, Eletroencefalografia, Exames de diagnose em otorrino, exames cardiológicos, espirometria, eletroencefalograma, exames diagnose em oftalmologia)									

Ação Nº 3 - Realizar contratualização através de processo licitatório para consultas especializadas em cardiologia, neurologia, oftalmologia, pneumologia e psiquiatria									
Ação Nº 4 - Implantar e gerenciar agendas locais da atenção especializada através de sistema informatizado									
Ação Nº 5 - Descentralizar o serviço de regulação do acesso para as unidades de saúde									
Ação Nº 6 - Organizar capacitar equipe de operadores do sistema de regulação ambulatorial									
Ação Nº 7 - Propor e coordenar através da educação permanente a importância da utilização dos protocolos clínicos e de acesso aos profissionais solicitantes da rede									
Ação Nº 8 - Manter serviço de telediagnóstico para exames de RX e eletrocardiograma									
Ação Nº 9 - Assegurar acesso aos serviços ofertados pelos municípios de referência conforme pactuação									
Ação Nº 10 - Celebrar contrato com Hospital Beneficente São Mateus para atendimento nos finais de semana (sábados e domingos) e feriados e plantões médico e de enfermagem para os horários em que as unidades de saúde do município estiverem fechadas.									
Ação Nº 11 - Contratar serviços de saúde através de credenciamento de empresas e profissionais									
Ação Nº 12 - Implantar o protocolo municipal de acesso a consultas e exames de média e alta complexidade com oferta municipal									
Ação Nº 13 - Garantir equipamentos e capacitação aos profissionais da atenção primária referente ao fluxo de encaminhamentos após implantação do Tele interconsulta a ser oferecido pelo Estado									
Ação Nº 14 - Capacitar profissionais de saúde referente a utilização de protocolos de acesso elaborados pelas centrais de regulação das macros e microrregiões de saúde encaminhamento a consultas e exames de média e alta complexidade não ofertados pelo município									
2. Assegurar em 100% os métodos contracepção reversível de longa duração (LARCs)	Número de mulheres cadastradas no programa de planejamento familiar que optarem pelo LARCs atendidas	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	74,07	74,07
Ação Nº 1 - Garantir em parceria com SES, atendimento as mulheres com indicação de uso de LARCs, segundo critérios definidos por protocolo Estadual									
Ação Nº 2 - Garantir compra através de processo licitatório de método LARCs (Implante subdérmico de etonogestrel 68mg e dispositivo uterino (DIU) de levonogestrel 52mg)									
Ação Nº 3 - Divulgar e orientar as equipes de saúde do município quanto aos métodos de contracepção reversível									
Ação Nº 4 - Estabelecer protocolo de planejamento familiar e submeter a apreciação do Conselho Municipal de Saúde									
3. Atender 100% da demanda com agendamentos de consultas e exames especializados – Regulação TFD	Número de encaminhamentos realizados por ano	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir em parceria com a SES assistência aos pacientes cadastrados no sistema de regulação com indicação de tratamento fora do domicílio									
Ação Nº 2 - Dar suporte a montagem de processo para tratamento fora do domicílio									
Ação Nº 3 - Garantir se necessário assistência com passagens áreas/terrestres, bem como hospedagem para pacientes em tratamento fora do Estado									

DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO TERRITÓRIO									
OBJETIVO Nº 2.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos atendimentos de Saúde Mental através do fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Manter e fortalecer, aumentando em 20% o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS	Número de procedimentos realizados	Número	2020	4.674	5.608	5.608	Número	8.556,00	152,57
Ação Nº 1 - Manter fluxo de atendimento aos pacientes com transtornos mentais severos e persistentes									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões com as coordenações e equipes de saúde dos ESFs e Unidades Básicas de Saúde para matriciamento em saúde mental									
Ação Nº 3 - Realizar oficinas e grupos terapêuticos para pacientes e seus familiares									
Ação Nº 4 - Garantir materiais didáticos/insumos necessários para realização das oficinas terapêuticas									
Ação Nº 5 - Adquirir um veículo para o CAPS, disponibilizando para a equipe técnica e acompanhamento e transporte de pacientes									
Ação Nº 6 - Disponibilizar alimentação e lanches na realização de oficinas terapêuticas, conforme necessidade de cada grupo terapêutico									
Ação Nº 7 - Realizar troca de mobiliário e equipamentos de informática conforme necessidade									
Ação Nº 8 - Formalizar contratação de profissional em Terapia Ocupacional para fortalecimento das ações de atendimentos das ações de atendimento aos pacientes									
Ação Nº 9 - Realizar manutenção no prédio do CAPS, promovendo ajustes e adequações de espaços físicos									
Ação Nº 10 - Realizar a implantação de cabos de rede de internet para acesso a intranet em todas as salas de atendimento									
Ação Nº 11 - Realizar campanha de prevenção a saúde mental (janeiro branco)									
Ação Nº 12 - Realizar campanha de luta antimanicomial									
Ação Nº 13 - Realizar campanha de prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas									
Ação Nº 14 - Realizar campanha de prevenção a depressão (agosto verde)									
Ação Nº 15 - Realizar campanha de prevenção ao suicídio (setembro amarelo)									
Ação Nº 16 - Realizar atividades de valorização culturais (visitas a cinema, parques, etc.)									
2. Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial em Saúde Mental	Número de reuniões/encontros realizados	Número	2020	0	8	80	Número	18,00	22,50
Ação Nº 1 - Realizar encontro com as equipes de atenção primária, atenção especializada e outras políticas públicas, sendo uma por semestre									
Ação Nº 2 - Elaborar e publicar edital de convocação para encontro da RAPS									
Ação Nº 3 - Buscar parcerias através da Rede de Atenção Psicossocial para a realização de campanhas educativas e prevenção em saúde mental									
OBJETIVO Nº 2.2 - Articular, nos pontos de atenção à saúde, a promoção, prevenção, assistência, adaptação e reabilitação para pessoas com deficiência									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Adequar as 11 unidades de saúde afim de garantir a acessibilidade a pessoas com deficiência	Número de unidades adequadas	Número	2020	0	11	4	Número	7,00	175,00
Ação Nº 1 - Garantir nas unidades de saúde computador com sintetizador de voz, móveis e instrumentos adequados, material didático específico (Braille),									
Ação Nº 2 - Adequar serviços de saúde com rampas, guias rebaixadas, piso tátil, banheiros com vasos adequados e barras de apoio, portas largas									
2. Assegurar em 100% do acesso e qualificar o atendimento à pessoa com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua, cadastradas no sistema de informação municipal. (702 pessoas)	Número de pacientes cadastrados/ atendidos.	Número	2020	702	2.808	314	Número	323,00	102,87

Ação Nº 1 - Treinar profissionais para que atenda pessoas com necessidades especiais/deficiência de maneira equânime nas unidades de saúde

Ação Nº 2 - Garantir prioridade de atendimento frente aos demais pacientes

Ação Nº 3 - Oferecer as equipes de saúde treinamento quanto a língua de sinais

Ação Nº 4 - Assegurar a aquisição e adequação de órteses e próteses (cadeiras de rodas, bolsas de colostomia, próteses auditivas, visuais e ortopédicas), frente aos sistemas e órgãos de regulação

Ação Nº 5 - Garantir visita domiciliar mensal do ACS e demais membros da equipe quando necessário

OBJETIVO Nº 2.3 - Implementar a atenção materno infantil, com atenção integral à saúde da mulher, da criança e adolescente, através da rede de serviços

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 60 % proporção de gestantes cadastradas com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a vigésima semana de gestação	Percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal	Percentual	2020	18,00	60,00	60,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter o cadastro atualizado o que inclui as mulheres em idade fértil residentes no território de abrangência, estabelecendo forte vinculação com as famílias e indivíduos, e acompanhando-as rotineiramente, de modo a identificar rapidamente as mulheres com suspeita de gravidez									
Ação Nº 2 - Capacitar Agentes Comunitários da Saúde (ACS) para investigar e identificar os sinais e sintomas durante as visitas domiciliares das mulheres em Idade Fértil									
Ação Nº 3 - Garantir acesso à unidade de saúde, para mulheres que buscam a confirmação de gravidez, deve ser sempre aberto, com fluxos ágeis, evitando adiar a realização dos testes									
Ação Nº 4 - Realizar o monitoramento regular das gestantes e para isso, faz-se necessário reduzir eventuais regras de acesso ao procedimento que possam desestimular a pessoa a utilizar o serviço									
Ação Nº 5 - Disponibilizar Teste Rápido de Gravidez urinário em todas as unidades, não somente para responder rapidamente à demanda da mulher, confirmando ou não a gestação, mas também para acolher a gestação não planejada, atender pacientes vítimas de violência sexual e prestar orientações reprodutivas									
Ação Nº 6 - Agendar consulta de pré-natal com data e horário com a seguinte periodicidade até a 28ª semana : mensal, 28ª a 36ª semana : quinzenal e de 36ª a 40ª semana: semanal, ou, flexibilizar sempre que haja necessidade									
Ação Nº 7 - Alternar consultas de pré-natal entre profissional médico e enfermeiro									
Ação Nº 8 - Garantir que todas as gestantes cadastradas realizem testes rápidos, exames laboratoriais de imagem e vacinação oferecidos pelo SUS									
Ação Nº 9 - Realizar busca ativa em gestantes faltosas									
Ação Nº 10 - Realizar estratificação de risco da gestacional e encaminha-la ao pré-natal de referência não deixando de acompanhá-la na Unidade de Saúde, caso seja necessário									
Ação Nº 11 - Identificar gestantes vulneráveis e encaminhar a órgãos de apoio (CRAS, CREAS) adolescentes, população moradora em áreas de baixa renda, população em situação de rua, população indígena dentre outras									
2. Aumentar para 60% a proporção de gestantes cadastradas com realização de exames para sífilis e HIV	Número de gestantes com exames de Sífilis e HIV realizados	Percentual	2020	41,00	60,00	60,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento regular das gestantes e para isso, faz-se necessário reduzir eventuais regras de acesso ao procedimento que possam desestimular a pessoa a utilizar o serviço									
Ação Nº 2 - Capacitar Agentes Comunitários da Saúde (ACS) para investigar e identificar os sinais e sintomas durante as visitas domiciliares das mulheres em Idade Fértil									

Ação Nº 3 - Manter o cadastro atualizado o que inclui as mulheres em idade fértil residentes no território de abrangência, estabelecendo forte vinculação com as famílias e indivíduos, e acompanhando-as rotineiramente, de modo a identificar rapidamente as mulheres com suspeita de gravidez									
Ação Nº 4 - Garantir acesso à unidade de saúde, para mulheres que buscam a confirmação de gravidez, deve ser sempre aberto, com fluxos ágeis, evitando adiar a realização dos testes									
Ação Nº 5 - Disponibilizar Teste Rápido de Gravidez urinário em todas as unidades, não somente para responder rapidamente à demanda da mulher, confirmando ou não a gestação, mas também para acolher a gestação não planejada, atender pacientes vítimas de violência sexual e prestar orientações reprodutivas									
Ação Nº 6 - Agendar consulta de pré-natal com data e horário com a seguinte periodicidade até a 28ª semana : mensal, 28ª a 36ª semana : quinzenal e de 36ª a 40ª semana: semanal, ou, flexibilizar sempre que haja necessidade									
Ação Nº 7 - Alternar consultas de pré-natal entre profissional médico e enfermeiro									
Ação Nº 8 - Garantir que todas as gestantes cadastradas realizem testes rápidos, exames laboratoriais de imagem e vacinação oferecidos pelo SUS									
Ação Nº 9 - Realizar busca ativa em gestantes faltosas									
Ação Nº 10 - Realizar estratificação de risco da gestacional e encaminha-la ao pré-natal de referência não deixando de acompanhá-la na Unidade de Saúde, caso seja necessário,									
Ação Nº 11 - Identificar gestantes vulneráveis e encaminhar a órgãos de apoio (CRAS, CREAS) adolescentes, população moradora em áreas de baixa renda, população em situação de rua, população indígena dentre outras.									
3. Aumentar em 40% a razão de cobertura de exame citopatológico	Razão de exames realizados entre população feminina de 25 a 64 anos de idade	Percentual	2020	23,00	40,00	40,00	Percentual	9,56	23,90
Ação Nº 1 - Manter o cadastro individual atualizado: os dados de identificação da cidadã, sociodemográficos e de suas condições e situações de saúde devem ser periodicamente atualizados									
Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento nominal das mulheres na faixa etária adscritas à equipe, verificando rotineiramente com que frequência é realizado esse exame									
Ação Nº 3 - Orientar a usuária na faixa etária específica sobre a importância da realização da coleta do exame citopatológico na Unidade Básica de Saúde a cada 3 anos, mesmo que o resultado anterior do seu exame tenha sido normal									
Ação Nº 4 - Ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente)									
Ação Nº 5 - Flexibilizar a agenda para esse público, possibilitando a realização da coleta de citopatológico no melhor horário para a cidadã sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença									
Ação Nº 6 - Construir protocolos locais que organizem a atenção à mulher									
Ação Nº 7 - Ofertar esse exame a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo									
Ação Nº 8 - Instituir intervenções educativas permanentes para melhoria da qualidade do registro das informações de saúde, tanto no que se refere as variáveis válidas para os indicadores, quanto para todo registro clínico do atendimento a cidadã									
4. Aumentar para 0,21 a razão de exames de mamografia de rastreamento realizado em mulheres de 50 a 69 anos da população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Número de exames realizados	Razão	2020	0,14	0,21	0,21	Razão	0,35	166,67
Ação Nº 1 - Manter o cadastro individual atualizado: os dados de identificação da cidadã, sociodemográficos e de suas condições e situações de saúde devem ser periodicamente atualizados									
Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento nominal das mulheres na faixa etária adscritas à equipe, verificando rotineiramente com que frequência é realizado a mamografia									
Ação Nº 3 - Orientar a usuária na faixa etária específica sobre a importância da realização da mamografia de rastreamento na Unidade Básica de Saúde anualmente para mulheres de 40 a 49 anos e a cada 2 anos para mulheres de 50 a 69 anos, mesmo que o resultado anterior do seu exame tenha sido normal									

Ação Nº 4 - Ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente)									
Ação Nº 5 - Encaminhar pra realização desse exame todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo									
5. Manter zerado o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de Aids	Número	2020	0	0	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir realização de teste rápido, triagem neonatal, Lacen em todas as gestantes, parturientes e puérperas									
Ação Nº 2 - Fortalecer o quadro normativo para a promoção da saúde e prevenção, diagnóstico, atenção e tratamento de HIV/IST									
Ação Nº 3 - Acesso ampliado e equitativo a serviços para HIV/IST, com integralidade e qualidade									
Ação Nº 4 - Fortalecer a capacidade laboratorial para garantir acesso e cobertura de triagem e diagnóstico do HIV, inclusive diagnóstico precoce em bebês, diagnóstico de IST, infecções oportunistas e outras coinfeções, e seguimento de pessoas com HIV (exame de carga viral e CD4+), priorizando o uso de meios de diagnóstico qualificados pela OMS									
Ação Nº 5 - Melhorar a prestação integrada de serviços para abordar melhor a saúde materno-infantil, a saúde sexual e reprodutiva, as coinfeções (principalmente TB-HIV) e comorbidades, inclusive mediante integração com intervenções para redução de danos nos usuários de substâncias psicoativas e álcool e para a identificação e tratamento oportuno dos transtornos mentais									
6. Manter a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Número de partos realizados	Percentual	2020	46,92	46,92	46,92	Percentual	35,97	76,66
Ação Nº 1 - Orientar a gestante durante atendimento no pré-natal quanto as mudanças e adequações que o corpo sofre durante esse período									
Ação Nº 2 - Orienta-la quanto aos tipos de parto									
Ação Nº 3 - Preparar a gestante quanto aos sinais de parto e idade gestacional correta									
Ação Nº 4 - Ressaltar nas orientações de pré-natal quanto as vantagens do parto normal e diminuição das internações neonatais									
Ação Nº 5 - Implantar ações que auxiliem no trabalho de parto									
Ação Nº 6 - Estimular qualificação de obstetras quanto ao parto humanizado									
Ação Nº 7 - Esclarecer as gestantes no pré-natal quanto aos critérios e risco para realização do parto cesariano									
7. Diminuir para 15% proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Número de gravidez na faixa etária 10 a 19 anos	Número	2020	19	1.500	15	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Intensificar orientações quanto a prevenção de gravidez na adolescência nas unidades de saúde e nas escolas vinculadas ao Programa Saúde na Escola									
Ação Nº 2 - Acolher adolescentes nas unidades de saúde com humanização e qualificada quanto as orientações de métodos contraceptivos									
Ação Nº 3 - Implantar a Semana Nacional de Prevenção a Gravidez na Adolescência municipal									
8. Diminuir em 35% a taxa de mortalidade infantil	Número de óbitos em relação número de nascidos vivos - SINASC	Taxa	2020	14,76	10,00	12,00	Taxa	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Identificar famílias em situação de vulnerabilidade social a fim de diminuir a fome e a miséria encaminhando aos programas sociais durante visitas domiciliares e atendimento de pré-natal									
Ação Nº 2 - Ofertar atendimento de pré-natal de risco habitual na APS (médico e enfermeiro), captando a gestante antes das 12 semanas ofertando a ela qualidade e segurança e um parto adequado									
Ação Nº 3 - Ofertar atendimento de puericultura (médico e enfermeiro) conforme calendário do Ministério da Saúde									
Ação Nº 4 - Realizar recomendações aos serviços de saúde que realizam pré-natal e parto através das investigações do Comitê de Mortalidade Materna e Infantil municipal após as discussões dos casos apresentados									
Ação Nº 5 - Preencher adequadamente todos os campos da caderneta da gestante informações como peso, pressão arterial, crescimento do bebê, tipo sanguíneo, resultados de outros exames importantes (primeira e segunda fase do IPED)									

Ação Nº 6 - Realizar encaminhamentos para profissionais habilitados de acordo com intercorrências na gestante identificadas, como serviço de nutrição, caps, pré-natal de alto risco, etc.
Ação Nº 7 - Atentar quanto ao manejo das doenças prevalentes no primeiro ano de vida
Ação Nº 8 - Orientar a mulher quanto ao local provável onde será realizado o parto
Ação Nº 9 - Orientar e incentivar quanto as vantagens do Aleitamento Materno exclusivo até os 6 meses e complementado até os dois anos ou mais
Ação Nº 10 - Estimular mulheres a melhorar sua instrução educacional e profissionalizante
Ação Nº 11 - Aumentar as campanhas de conscientização sobre a importância da vacinação
Ação Nº 12 - Durante o pré-natal e puericultura orientar quanto aos cuidados com o bebe

OBJETIVO Nº 2.4 - Reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção que a compõe, de forma a melhor organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer a Atenção Primária a Saúde, na responsabilização e o primeiro atendimento às urgências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento dos pacientes a outros pontos de atenção, quando necessário	Número de equipes de APS treinadas/capacitadas para situações de urgência e emergência no município	Número	2020	0	7	3	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Qualificar profissionais de saúde quanto a situações de urgência nas unidades de APS									
Ação Nº 2 - Adequar sala de estabilização nas unidades de APS									
Ação Nº 3 - Implantar acolhimento com avaliação de riscos e vulnerabilidades									

DIRETRIZ Nº 3 - REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE									
Ação Nº 4 - Implementar equipamentos nas ambulâncias que transportam paciente da unidade APS ao Hospital São Mateus									
Ação Nº 5 - Qualificar família e cuidador quanto à atenção domiciliar									

OBJETIVO Nº 3.1 - Qualificar dos serviços da Vigilância em Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar em 85% a investigação da proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	Número de óbitos de MIF investigados	Percentual	2020	45,45	85,00	85,00	Percentual	85,80	100,94
Ação Nº 1 - Realizar orientações quanto a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil									
Ação Nº 2 - Realizar investigação em tempo hábil									
Ação Nº 3 - Fazer a distribuição conforme área de residência do óbito para investigação									
Ação Nº 4 - Manter o comitê de investigação de óbito materno									
2. Aumentar e manter em 100% proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual de óbitos não fetais	Percentual	2020	99,46	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa nos registros de óbito para identificação de preenchimento identificando a causa básica									
Ação Nº 2 - Em caso de identificação de inconsistência encaminhar ao profissional responsável pelo preenchimento da D.O de forma a corrigir os dados informados									
Ação Nº 3 - Orientar os profissionais de saúde quanto ao preenchimento correto das D.O									

3. Aumentar e manter proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Proporção de DNCI por unidades de residências encerradas em 60 dias	Percentual	2020	33,35	80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Realizar orientação aos profissionais de saúde quanto a notificação dos casos de doenças de notificação compulsória									
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento dos agravos com prazos de encerramento até 60 dias após a notificação									
Ação Nº 3 - Manter equipe capacitada e suficiente para efetuar registros e monitoramentos das DNCI									
4. Manter em 90% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Número de casos novos com percentual de cura	Percentual		90,00	90,00	90,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar dose supervisionada									
Ação Nº 2 - Disponibilizar medicação em parceria com SES									
Ação Nº 3 - Promover avaliação com profissional fisioterapeuta no início do tratamento, a cada três meses se houver queixa, e no final do tratamento									
Ação Nº 4 - Garantir tratamento fisioterapêutico aos pacientes									
Ação Nº 5 - Realizar acompanhamento nos contatos dos pacientes com hanseníase									
Ação Nº 6 - Realizar ação de orientação/prevenção de Hanseníase junto as unidades de saúde									
Ação Nº 7 - Realizar busca ativa									
5. Diminuir para 02 o número de casos novos de sífilis congênita por ano em menores de um ano de idade	Número de casos	Número	2019	4	8	2	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar pré-natal									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das gestantes faltosas no pré-natal									
Ação Nº 3 - Realizar ações de orientações junto as unidades de saúde									
Ação Nº 4 - Garantir em parceria com a SES/Ministério da Saúde o fornecimento de medicações para tratamento									
Ação Nº 5 - Realizar notificação de casos confirmados no SINAN									
Ação Nº 6 - Garantir exames e testes rápidos na primeira consulta do pré-natal									
6. Manter 100% a efetividade do monitoramento dos casos novos de HIV e Hepatites Virais conforme Notificação do SINAN	Proporção de casos monitorados de acordo com o SINAN municipal	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	40,51	40,51
Ação Nº 1 - Garantir em parceria com a SES testes rápidos para realização de exames									
Ação Nº 2 - Realizar notificação dos casos confirmados									
Ação Nº 3 - Realizar campanhas de orientação/prevenção									
Ação Nº 4 - Garantir em parceria com o Ministério da Saúde/SES/SAE Dourados, medicamentos para tratamento									
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa dos pacientes faltosos quanto ao uso de medicação									
7. Manter em 100% de cura de casos novos de Tuberculose	Número de casos novos curados	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	42,86	42,86
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa									

Ação Nº 2 - Realizar dose supervisionada									
Ação Nº 3 - Realizar notificação de casos confirmados									
Ação Nº 4 - Garantir medicação em parceria com SES/Ministério da Saúde									
Ação Nº 5 - Realizar exame de baciloscopia mensal durante o tratamento									
Ação Nº 6 - Realizar ações de orientação junto as unidades de saúde									
Ação Nº 7 - Garantir a realização de teste rápido para HIV/AIDS									
Ação Nº 8 - Realizar investigação e exames de PPD (teste tuberculino) nos contatos de pacientes confirmados									
8. Manter o número de 142 coletas/ano de amostras de água para análises para consumo humano quanto ao parâmetro coliforme totais, cloro residual livre e turbidez	Número de coletas/ano (142) lançadas no SISAGUA	Número	2019	142	568	142	Número	20,00	14,08
Ação Nº 1 - Manter lançamento regular no sistema GAL									
Ação Nº 2 - Enviar amostras para análise no Laboratório Central e LACEN									
Ação Nº 3 - Realizar coleta mensal junto com procedimento cloro residual livre									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento para cumprimento de meta e Lançamento SISAGUA									
9. Desenvolver e manter 80 % das ações de vigilância sanitária conforme demanda	Número de protocolos cadastrados no departamento de Vigilância	Percentual	2019	80,00	80,00	80,00	Percentual	78,50	98,13
Ação Nº 1 - Ampliar equipe de vigilância sanitária									
Ação Nº 2 - Planejar em parceria com a SES capacitação voltadas para vigilância sanitária									
Ação Nº 3 - Realizar vistorias nos estabelecimentos sujeitos a VISA									
Ação Nº 4 - Despacho de alvará Sanitário									
Ação Nº 5 - Recebimento e atendimento a denúncias (presencial/telefone/Watts app)									
Ação Nº 6 - Realizar coletas de amostras de alimentos para análises laboratoriais									
Ação Nº 7 - Instauração de processo administrativo pela VISA									
Ação Nº 8 - Confecção de notificação									
Ação Nº 9 - Despacho de talonário para prescrição médica (sujeitos a VISA)									
Ação Nº 10 - Utilizar serviço de próprio de informação para lançamentos de produção da visa									
Ação Nº 11 - Recebimento e conferencia de mapas controlados									
Ação Nº 12 - Realizar ações/atividades educativas para setor regulado e população									
Ação Nº 13 - Realizar campanha de vacinação antirrábica									
Ação Nº 14 - Realizar análises e cadastramento/exclusão/inspeções/licenciamentos de estabelecimentos sujeitos a VISA									
Ação Nº 15 - Realizar análise e aprovação de projetos básicos de arquitetura									
Ação Nº 16 - Realizar captação de recurso para aquisição de 01 veículo									
Ação Nº 17 - Realizar 80% de conferência dos mapas das farmácias existentes no município									
10. Priorizar 100% de áreas com populações potencialmente expostas a solo contaminado	Número de cadastros inseridos no SISOLO	Número	2019	1	4	1	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar lançamento no SISOLO									

Ação Nº 2 - Cadastrar áreas com potencial de exposição a solo contaminado									
11. Realizar 06 ciclos que atinjam no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram 80%	Número	2020	6	24	6	Número	2,00	33,33
Ação Nº 1 - Realizar 6 ciclos de visitas domiciliares em 13.489 imóveis/ano para tratamento focal, remoção de criadouros, atualização de reconhecimento geográfico, busca ativa de casos e atividades educativas, totalizando no ano 80.934 imóveis visitados, tendo como meta mínima 80% deste total, equivalente a 64.748 imóveis visitados									
Ação Nº 2 - Garantir materiais de consumo e permanentes, insumos, manutenção de veículos e bombas motorizadas, uniformes, EPIs, alimentação para atividades em zona rural e distritos									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação técnica para equipe de controle de vetores									
Ação Nº 4 - Realizar ações de controle de vetores e educativas em parceria com Atenção Primária à Saúde									
Ação Nº 5 - Garantir número suficiente de agentes de controle de endemias para desenvolvimentos das ações antivetorial									
Ação Nº 6 - Realizar levantamento de índices nos distritos de Nova América e Cristalina									
12. Manter a proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Número de campo ocupação preenchido	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar orientação aos profissionais de saúde quanto ao preenchimento do campo de ocupação nos casos de agravos relacionados ao trabalho									
Ação Nº 2 - Fazer devolução das fichas de notificação dos agravos relacionados ao trabalho as unidades notificantes para correção no caso identificação de inconsistências de dados informados									
Ação Nº 3 - Realizar investigação de averiguação da condição de trabalho, emitindo parecer técnico para adequação do ambiente de trabalho, visando a prevenção de acidentes de trabalho									
13. Atualizar o Plano Municipal de Contingência de Combate a Dengue, Zika Vírus e Febre Chikunya	Número de plano atualizado	Número	2020	1	4	1	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Atualizar o Plano Municipal de Contingência de Controle das Arboviroses e submete-lo a apreciação/aprovação do Conselho Municipal de Saúde									
14. Realizar 06 ciclos do LIRA (Levantamento Rápido de Índice de Infestação para Aedes Aegypt)	Número de ciclos realizados	Número	2020	6	24	6	Número	2,00	33,33
Ação Nº 1 - Realizar visitas para inspeção e coleta larvária de culicídeos e orientações educativas, nos imóveis sorteados pelo programa específico do LIRAA									
15. Manter as visitas quinzenais em pontos estratégicos	Número de visitas realizadas/ano	Número	2020	744	2.976	744	Número	147,00	19,76
Ação Nº 1 - Realizar 12 ciclos com visitas quinzenais em 31 pontos estratégicos existentes para inspeção larvária, tratamento focal, tratamento perifocal, eliminação de criadouros e orientações educativas									
16. Manter 100% de aplicações de inseticidas a ultrabaixo volume em caso de epidemia de arboviroses	Percentual de aplicações realizada conforme demanda	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar tratamento químico a Ultra Baixo Volume com apoio da SES, mediante ocorrências de epidemias das arboviroses									
Ação Nº 2 - Realizar bloqueio de casos mediante notificações de dengue, Febre Chikungunya, com controle mecânico e aplicação de inseticida com máquina costal motorizada									

17. Realizar em parceria com a VISA aplicação de 100% de controle legal (legislação) conforme notificação	Número de notificação e autuação com aplicação da legislação	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Notificar, autuar e orientar os proprietários e responsáveis por imóveis em situações/condições críticas a zelar pelos mesmos, evitando proliferação de vetores									
OBJETIVO Nº 3.2 - Fortalecer as ações voltadas para a imunização									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Atingir e manter em 95% a cobertura vacinal de poliomielite inativada e pentavalente	Número de nascidos vivos	Percentual	2020	44,00	95,00	95,00	Percentual	99,03	104,24
Ação Nº 1 - Providenciar junto a empresa de sistema próprio a atualização de versão da base de dados conformes critérios estabelecidos no DataSUS									
Ação Nº 2 - Realizar orientação as equipes de saúde quanto a importância da atualização do cadastro de usuários no CadSUS Web de forma que não haja inconsistências nos dados (Nome completo, CPF, Endereço e telefone válido, município de residência válido)									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa									
Ação Nº 4 - Intensificar ações de orientação nas unidades de saúde, escolas e população em geral									
Ação Nº 5 - Promover ações de vacinação para atualização de esquema vacinal									
Ação Nº 6 - Realizar monitoramento mensal das doses aplicadas por unidade									
Ação Nº 7 - Providenciar atualização dos profissionais da sala de vacina quanto ao uso de ferramentas disponíveis no sistema próprio voltado para lançamento de imunização									
Ação Nº 8 - Manter equipe em sala de vacina									
Ação Nº 9 - Manter atualizar e formalizar legislação municipal para pagamento de incentivo aos vacinadores atuando nas salas de vacina da SMS									
2. Reestruturar as 11 salas de vacinas de acordo com as Diretrizes do Ministério da Saúde	Número de salas de vacina	Número	2020	0	11	5	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir a reposição de materiais e equipamentos permanentes (geladeiras/termômetros/caixa térmica/ar-condicionado/computadores) conforme necessidade									
Ação Nº 2 - Adequar/reformar sala de vacina conforme Plano Nacional de Imunização									
Ação Nº 3 - Realizar troca de geladeiras para câmaras de conservação de imunobiológicos									
Ação Nº 4 - Implantar sala de vacina no ESF VI									

DIRETRIZ Nº 4 - GESTÃO, CONTROLE SOCIAL E VALORIZAÇÃO DO TRABALHO

OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar a gestão do trabalho									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar atividades educativas para os trabalhadores, direcionadas à articulação das ações de ascensão, prevenção e recuperação da saúde	Número de atividades educativas realizadas no ano	Número	2020	1	4	4	Número	☒ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Garantir a participação em cursos oferecidos pelo município, bem como os cursos oferecidos em parceria com a SES/MS									
2. Fiscalizar e avaliar a execução de 100% dos instrumentos de gestão (PMS, PAS, RDQA, RAG)	Proporção de cumprimento de cada instrumento de gestão	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Anualizar as metas do PMS 2022-2025 na PAS 2024									
Ação Nº 2 - Estabelecer as ações para cumprimento das metas									
Ação Nº 3 - Alimentar de forma regular o sistema DigiSUS Módulo Planejamento									
Ação Nº 4 - Realizar audiências Públicas dos Relatórios Quadrimestrais									
Ação Nº 5 - Submeter a apreciação do Conselho Municipal de Saúde os RDQAs									
Ação Nº 6 - Dar transparência as ferramentas de gestão (PMS, PAS, RDQA e RAG) publicando relatórios no portal da transparência do município									
OBJETIVO Nº 4.2 - Garantir despesas permanentes/custeio, insumos e materiais/equipamentos necessários para o funcionamento dos serviços próprios e de suporte									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Cadastrar projetos para captação de recursos junto as esferas estaduais e federais conforme demandas identificadas	Número de propostas contempladas no ano	Número	2020	3	12	3	Número	7,00	233,33
Ação Nº 1 - Cadastrar e acompanhar proposta junto ao Fundo Nacional de Saúde para aquisição de veículos/ambulâncias conforme disponibilidade									
OBJETIVO Nº 4.3 - Suprir a SMS com veículos necessários com condições de uso, garantindo a manutenção preventiva e corretiva dos mesmos									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir e aumentar em 30% até 2025 a frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde	Número de veículos	Número		29	37	27	Número	28,00	103,70
Ação Nº 1 - Realizar leilão de carros inservíveis para aquisição de novos veículos									
Ação Nº 2 - Garantir a manutenção preventiva dos veículos									
Ação Nº 3 - Manter convênio com sistema de informação (Vollus ou outro similar) afim de garantir e facilitar manutenção da frota veicular									
Ação Nº 4 - Captar recursos junto a esfera Estadual e Federal para aquisição de veículo									
2. Garantir transporte a 100% aos pacientes que realizam tratamento fora do domicílio	Número de pacientes transportados	Número	2020	11.000	44.000	22.000	Número	4.717,00	21,44
Ação Nº 1 - Suprir o departamento de transporte de materiais de consumo bem como equipamento permanente e recursos humanos									
Ação Nº 2 - Manter o quadro de funcionários do setor de transporte de forma a atender a demanda da SMS									
Ação Nº 3 - Contratualizar serviços de transporte quando necessário, garantido o atendimento/transporte aos usuários									
Ação Nº 4 - Garantir transporte aos usuários em tratamento fora do município									
Ação Nº 5 - Garantir transporte aos usuários em tratamento fora do domicílio									
OBJETIVO Nº 4.4 - Fortalecer a participação da comunidade, bem como as ações intersetoriais e de controle social na gestão da saúde									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer e fomentar o controle social através do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões	Número	2020	12	48	100	Número	6,00	6,00
Ação Nº 1 - Manter e garantir servidor para secretariar as atividades do Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Garantir espaço físico, bem como materiais de consumo e permanentes para funcionamento do Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 3 - Alocar recursos no orçamento da saúde destinados ao custeio das atividades do Conselho de Saúde									
Ação Nº 4 - Fomentar a participação do controle social através da participação de eventos de capacitação voltada ao conselho municipal de saúde									
2. Realizar 01 Conferencia Municipal de Saúde	Número de conferencia realizada	Número	2019	1	1	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 5 - QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SUS MUNICIPAL

OBJETIVO Nº 5.1 - Ampliar o acesso da população a medicamentos e promover o uso racional

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Distribuir medicamentos a 100% da demanda, buscando promover o consumo racional de medicação	Percentual de medicamentos adquiridos constantes na REMUME	Percentual	2020	80,00	100,00	85,00	Percentual	90,85	106,88
Ação Nº 1 - Manter o protocolo para prescrição e dispensação de medicamentos de atendimento médico-hospitalar no âmbito do sistema municipal de saúde									
Ação Nº 2 - Garantir a aquisição de medicamentos para suprir as necessidades demandadas pela rede municipal de saúde, por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos na Política Nacional de Assistência Farmacêutica									
Ação Nº 3 - Revisar e atualizar anualmente a relação municipal de medicamentos essenciais padronizados (REMUME)									
Ação Nº 4 - Realizar evento sobre cuidado para o uso racional de medicamentos									
2. Garantir o fornecimento de 80% dos medicamentos da RESME em tempo adequado	Percentual de medicamentos fornecidos	Percentual	2020	70,00	80,00	80,00	Percentual	94,20	117,75
Ação Nº 1 - Garantir a distribuição e dispensação de medicamentos padronizados, adquiridos através de processo licitatório									
Ação Nº 2 - Manter o controle da dispensação em sistema informatizado através de sistema de dispensação e controle de estoque									
Ação Nº 3 - Manter o envio semanal da lista com os medicamentos da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) em falta na Farmácia Municipal									
3. Aumentar em 30% o acesso de pacientes ao componente especializado	Número de pacientes atendidos	Número	2020	210	273	220	Número	261,00	118,64
Ação Nº 1 - Realizar orientações junto as unidades de saúde quanto ao acesso dos medicamentos do componente especializado									
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais farmacêuticos das unidades de saúde quanto a elaboração do processo inicial de aquisição de medicamentos do CEAF (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica)									

Ação Nº 3 - Realizar em parceria com serviço de assistência social da saúde do município, trabalho de orientação aos pacientes quanto processo de aquisição e disponibilização de medicamentos do componente especializado

4. Reestruturar a assistência farmacêutica municipal	Número de farmácias municipais reestruturadas	Número	2020	1	4	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
--	---	--------	------	---	---	----------------	--------	--	--

OBJETIVO Nº 5.2 - Qualificar os serviços da assistência farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o serviço de farmácia clínica	Número de farmácia municipal com serviço clínico implantado	Número	2020	0	3	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
2. Capacitar 100 % da equipe da assistência farmacêutica municipal até 2025	Número de certificados	Percentual	2020	0,00	100,00	50,00	Percentual	☒ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Ofertar em parceria com a SES educação permanente aos profissionais farmacêuticos responsáveis técnicos na CAF e farmácias municipais

Ação Nº 2 - Realizar treinamento continuado com os técnicos da farmácia da rede.

3. Garantir o modelo de remuneração por desempenho do programa Qualifar-SUS nas ações da assistência farmacêutica municipal	Número de farmacêuticos participantes do programa Qualifar-SUS com remuneração por desempenho	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
---	---	------------	------	------	--------	--------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Alimentar sistema web service com os dados de entrada e saída das dispensações de medicamentos da Farmácia Básica Municipal

Ação Nº 2 - Elaborar e apresentar ao Conselho Municipal de Saúde projeto para adequar repasse financeiro do programa Qualifar-SUS aos profissionais farmacêuticos que realizam a alimentação do sistema e exportação dos dados exigidos pelo Ministério da Saúde

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	Realizar atividades educativas para os trabalhadores, direcionadas à articulação das ações de ascensão, prevenção e recuperação da saúde	4	
	Fortalecer e fomentar o controle social através do Conselho Municipal de Saúde	100	6
	Garantir e aumentar em 30% até 2025 a frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde	27	28
	Cadastrar projetos para captação de recursos junto as esferas estaduais e federais conforme demandas identificadas	3	7
	Fiscalizar e avaliar a execução de 100% dos instrumentos de gestão (PMS, PAS, RDQA, RAG)	100,00	100,00
	Garantir transporte a 100% aos pacientes que realizam tratamento fora do domicílio	22.000	4.717
301 - Atenção Básica	Aumentar em 20% até 2025 a cobertura da Atenção Primária	78,00	55,64
	Aumentar em 85% a investigação da proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	85,00	85,80

Fortalecer a Atenção Primária a Saúde, na responsabilização e o primeiro atendimento às urgências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento dos pacientes a outros pontos de atenção, quando necessário	3	
Aumentar para 60 % proporção de gestantes cadastradas com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a vigésima semana de gestação	60,00	
Adequar as 11 unidades de saúde afim de garantir a acessibilidade a pessoas com deficiência	4	7
Aumentar para 60% a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	60,00	68,53
Aumentar em 50 % o percentual de pessoas hipertensas cadastradas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	50,00	65,61
Diminuir 10% de internações de causas sensíveis a Atenção Primária	20,00	
Aumentar e manter em 100% proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100,00	100,00
Aumentar para 60% a proporção de gestantes cadastradas com realização de exames para sífilis e HIV	60,00	
Assegurar em 100% do acesso e qualificar o atendimento à pessoa com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua, cadastradas no sistema de informação municipal. (702 pessoas)	314	323
Aumentar 3,91% a cobertura de tratamento concluído	75,00	61,00
Aumentar em 50% percentual de diabéticos cadastrados com solicitação de hemoglobina glicada	50,00	61,46
Manter em 100% a atenção integral à saúde do idoso e a prevenção de agravos, garantindo sua autonomia, independência e diminuir as limitações, o maior tempo possível	100,00	49,64
Aumentar em 40% a razão de cobertura de exame citopatológico	40,00	9,56
Aumentar em 8 % a cobertura da saúde bucal	80,00	82,66
Manter o número de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	35,00	
Reduzir em 10% a taxa de mortalidade em crianças menores de cinco anos	10,00	15,73
Aumentar para 0,21 a razão de exames de mamografia de rastreamento realizado em mulheres de 50 a 69 anos da população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,21	0,35
Garantir 100% da qualificação da Equipe de saúde bucal	30,00	50,00
Manter ocupação de 100% das vagas oferecidas em programas de provimento médico federal (Projeto Mais Médicos para o Brasil)	2	2
Aumentar em 10% a cobertura da atenção à saúde da criança entre zero e 72 meses pertencentes à área de abrangência da Unidade de Saúde	2.000	
Manter 100% do custeio das ações de saúde bucal nas 8 unidades de atendimento (material de consumo equipamentos)	0,00	100,00
Acompanhar, na APS, 80% dos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) com perfil saúde nas condicionalidades de saúde	80,00	
Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência entre a faixa de 10 a 19 anos	9,36	3,12
Manter a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	46,92	35,97
Garantir 100% do acesso aos serviços de prótese dentária conforme necessidade e demanda	60,00	81,65
Registrar 80% do número de indivíduos com estado nutricional acompanhados pela APS	80,00	1,45
Manter em zero o número de óbitos maternos	0	
Diminuir para 15% proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	15	
Manter 100% da autonomia para a realização do cuidado integral as pessoas privadas de liberdade, aprimorando a infraestrutura do atendimento pelos profissionais de saúde no SUS.	100,00	100,00
Ofertar exames de PSA para no mínimo 50% dos homens acima de 50 anos	60,00	5,56

	Diminuir em 35% a taxa de mortalidade infantil	12,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Assegurar 90% de atendimento das demandas por consultas especializadas e exames	90,00	238,00
	Manter e fortalecer, aumentando em 20% o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS	5.608	8.556
	Assegurar em 100% os métodos contracepção reversível de longa duração (LARCs)	100,00	74,07
	Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial em Saúde Mental	80	18
	Atender 100% da demanda com agendamentos de consultas e exames especializados – Regulação TFD	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Distribuir medicamentos a 100% da demanda, buscando promover o consumo racional de medicação	85,00	90,85
	Garantir o fornecimento de 80% dos medicamentos da RESME em tempo adequado	80,00	94,20
	Capacitar 100 % da equipe da assistência farmacêutica municipal até 2025	50,00	
	Aumentar em 30% o acesso de pacientes ao componente especializado	220	261
	Garantir o modelo de remuneração por desempenho do programa Qualifar-SUS nas ações da assistência farmacêutica municipal	100,00	
304 - Vigilância Sanitária	Manter o número de 142 coletas/ano de amostras de água para análises para consumo humano quanto ao parâmetro coliforme totais, cloro residual livre e turbidez	142	20
	Desenvolver e manter 80 % das ações de vigilância sanitária conforme demanda	80,00	78,50
	Priorizar 100% de áreas com populações potencialmente expostas a solo contaminado	1	
305 - Vigilância Epidemiológica	Atingir e manter em 95% a cobertura vacinal de poliomielite inativada e pentavalente	95,00	99,03
	Reestruturar as 11 salas de vacinas de acordo com as Diretrizes do Ministério da Saúde	5	
	Aumentar e manter proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	80,00	100,00
	Manter em 90% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90,00	
	Manter zerado o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	
	Diminuir para 02 o número de casos novos de sífilis congênita por ano em menores de um ano de idade	2	
	Manter 100% a efetividade do monitoramento dos casos novos de HIV e Hepatites Virais conforme Notificação do SINAN	100,00	40,51
	Manter em 100% de cura de casos novos de Tuberculose	100,00	42,86
	Realizar 06 ciclos que atinjam no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	2
	Manter a proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00	100,00
	Atualizar o Plano Municipal de Contingência de Combate a Dengue, Zika Vírus e Febre Chikunya	1	
	Realizar 06 ciclos do LIRA (Levantamento Rápido de Índice de Infestação para Aedes Aegypt)	6	2
	Manter as visitas quinzenais em pontos estratégicos	744	147
	Manter 100% de aplicações de inseticidas a ultrabaixo volume em caso de epidemia de arboviroses	100,00	100,00
	Realizar em parceria com a VISA aplicação de 100% de controle legal (legislação) conforme notificação	100,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	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	7.092.850,00	30.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.122.850,00
	Capital	N/A	445.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	445.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	17.815.990,00	5.195.400,00	2.901.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	25.912.990,00
	Capital	N/A	25.000,00	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	30.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	8.515.350,00	1.068.123,00	126.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	9.709.473,00
	Capital	N/A	3.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	1.700.000,00	210.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.010.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	5.842,00	21.000,00	24.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	50.842,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	1.187.210,00	384.000,00	127.920,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.699.130,00
	Capital	N/A	5.000,00	3.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.000,00
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: 14/11/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza os compromissos de governo expressos no Plano Municipal de Saúde e visa anualizar as metas desse plano e prever a alocação dos recursos orçamentários para a execução das ações propostas, conforme estabelecido no Artigo 97, da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017. A elaboração da PAS 2024 dá continuidade ao trabalho iniciado com a construção do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, que contém Diretriz, Objetivos, Metas e Indicadores, as 71 metas propostas pela SMS/Caarapó para o quadriênio, agrupadas em 05 Diretrizes e 16 Objetivos.

Cada meta possui sua descrição, unidade de medida e a previsão para o ano de 2024. Quando passível de apuração quadrimestral, as metas possuem valores de resultado para cada quadrimestre. E, ao lado, é possível visualizar o resultado acumulado do ano referente a cada meta. Além disso, para cada meta constam as suas respectivas ações, bem como a situação de cada ação.

Há que se ressaltar alguns resultados são parciais ou estão sem apontamentos no quadrimestre, a exemplo os indicadores do Previne Brasil que dependem da disponibilização dos dados pelo Ministério da Saúde. Demais considerações serão realizadas no relatório de gestão.

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: 14/11/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Não há dados para o período informado

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 21/06/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 21/06/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A análise dos indicadores financeiros permite-nos fazer uma avaliação dos gastos com saúde em determinado período e em determinado local. Partindo desse princípio, pode-se identificar que o município de Caarapó, tem aplicado percentual acima do mínimo estabelecido pela Lei 141/2012, a fim de assegurar os serviços essenciais a população usuária do SUS. O percentual de recursos próprios investidos em saúde em 2020 no primeiro quadrimestre de 2024 foi de 22,98%, o que representa 7,98% acima do mínimo constitucional. Cerca de 25,25% os recursos aplicados em saúde, são oriundos de transferências de outros entes públicos (União e Estado) ainda abaixo do necessário. O gasto per capita no período foi de **R\$ 486,88**.

A análise do demonstrativo da aplicação dos recursos, faz-se necessária para verificar se o ente público executou/aplicou corretamente os recursos financeiros tanto os próprios, assim como os de transferência fundo a fundo, recursos vinculados no quadrimestre vigente. O arcabouço legal é a Lei 141/2012, que regulamenta o § 3 do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo. Também a Lei Complementar 101/2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Os recursos recebidos da união/estado são transferidos de forma regular e automática e de acordo com os blocos de financiamento (Portaria 3.992/2017) e para isso é necessário a existência do Fundo Municipal de Saúde, cujo gestor e ordenador das despesas, deve ser o Secretário Municipal de Saúde e/ou outro cargo/função equivalente, vedada a vinculação ao prefeito municipal.

Pelo quadro, pode-se afirmar que o município executou, até o presente momento, de forma correta os recursos, aplicando-os de acordo com o Plano Municipal de Saúde (PMS), Plano Pluri Anual (PPA), Programação Anual em Saúde (PAS) e Lei de Orçamentária Anual (LOA). Nota-se que as receitas se comportam de acordo com o previsto, não havendo nenhuma variação significativa.

Assim como da análise do demonstrativo da aplicação dos recursos, o demonstrativo orçamentário, refere-se a análise da execução orçamentária prevista na Lei 101/2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. A Lei Orçamentária Anual (LOA), estabelece a previsão de receitas e despesas, por fonte de recursos e sua aplicação. Faz a estimativa da receita e sobre a qual incide a transferência de recursos à saúde, conforme diz Lei 141/2012. Os recursos (receita prevista) foram arrecadados dentro do esperado/programado, nada em especial a destacar.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 14/11/2024.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 14/11/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Sem auditorias no período.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise e considerações gerais serão realizadas no RAG - Relatório Anual de Gestão.

VINICIO DE FARIA E ANDRADE
Secretário(a) de Saúde
CAARAPÓ/MS, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

A Comissão de Acompanhamento e Execução do PMS evidenciou que as informações são exportadas de outros sistemas de informação do ministério da saúde. Não havendo necessidade de outras considerações.

Introdução

- Considerações:

A Comissão de Acompanhamento e Execução do PMS está de acordo com a justificativa da gestão.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

A Comissão de Acompanhamento e Execução do PMS está de acordo com a justificativa da gestão.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

A Comissão de Acompanhamento e Execução do PMS está de acordo com a justificativa da gestão, embora exista um questionamento que nunca o SIH emite dados para análise e sabendo que existem 4 Polos de Academia da Saúde (2 com CNES) no município, só um apresenta baixíssima produção.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

A Comissão de Acompanhamento e Execução do PMS está de acordo com a justificativa da gestão.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

A Comissão de Acompanhamento e Execução do PMS está de acordo com a justificativa da gestão, pois fica evidenciado que os profissionais oferecem sua mão de obra através das contratações por CPF ou CNPJ. E sugere para melhor valorização e qualificação profissional chamamento de pessoas que realizaram o último concurso público para desempenho de atividades sugeridas pela Secretaria de Saúde.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

A Comissão de Acompanhamento e Execução do PMS está de acordo com a justificativa da gestão.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

A Comissão de Acompanhamento e Execução do PMS está de acordo com a justificativa da gestão, confiante também na apreciação da Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Execução Orçamentária.

Auditorias

- Considerações:

Não aconteceu auditoria nesse quadrimestre.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

A Comissão de Acompanhamento e Execução do PMS está de acordo com a justificativa da gestão.

Status do Parecer: Avaliado

CAARAPÓ/MS, 14 de Novembro de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Caarapó