



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA BELA DA Ss. TRINDADE**  
**<< BERÇO DO ESTADO >>**  
**ADMINISTRAÇÃO 2017 - 2020**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**2018 - 2021**

**Wagner Vicente da Silveira**

Prefeito Municipal de Vila Bela da Ss. Trindade-MT

**Daiana Fernanda Marin Macedo**

Secretária Municipal de Saúde



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA BELA DA Ss. TRINDADE**  
**<< BERÇO DO ESTADO >>**  
**ADMINISTRAÇÃO 2017 - 2020**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## Equipe Técnica de Elaboração

Daiana Fernanda Marim Macedo

**Secretaria Municipal de Saude**

Tatyana Michele da Fonseca Silveira

**Farmacêutica**

Marcia Maria Schwaab

**Técnica de Enfermagem**

Katiuce Marques Alves

**Administradora de Divisão de Saúde**

Sarah Carvalho Passini

**Enfermeira**

Josy Lilian da Fonseca S. Fernandes

**Bioquímica**

Abel Ramos

**Gerente de Vigilâncias**

Elecildes Pessoa

**Agente Comunitária de Saúde**

Jonice Aparecido Marques

**Conselheiro Municipal de Saude**



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA BELA DA Ss. TRINDADE**  
**<< BERÇO DO ESTADO >>**  
**ADMINISTRAÇÃO 2017 - 2020**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**SUMÁRIO**

<b>Item</b>	<b>Especificação</b>	<b>Página</b>
1	APRESENTAÇÃO	05
2	CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	07
3	ANÁLISE SITUACIONAL	09
3	3.1 - Estrutura do Sistema	10
3	3.1.1 – Modelo de Gestão	11
3	3.1.2 – Recursos Humanos da Saúde Pública.	12
3	3.1.3 – Rede Física Instalada	17
3	3.1.3.1 – Número de Unidades Prestadoras de Serviços de Saúde existentes no município, por tipo de prestador.	17
3	3.1.3.2 – Principais equipamentos existentes na rede de serviços públicos.	18
3	3.2 - Rede de Atenção à Saúde	19
3	3.2.1 – Funcionamento das Unidades de Saúde Pública.	19
3	3.2.2 – Participação no Consórcio Intermunicipal de Saúde.	21
3	3.2.3 – Assistência Ambulatorial Contratualizada (Oferta)	23
3	3.2.4 – Assistência Hospitalar Contratualizada (Oferta)	23
3	3.2.5 – Leitos de internação, segundo especialidades (Oferta).	25
3	3.2.6 – Número de Consultórios, por especialidade (Oferta)	26
3	3.2.7 – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapia – SADT (Oferta)	27
3	3.2.8 – Rede de Assistência Farmacêutica	27
3	3.2.8.1 – Sistema Hórus	28
3	3.2.9 – Informações sobre nascimentos	28
3	3.2.10 – Produção dos Serviços	30
3	3.2.10.1 – Número de equipes e cobertura populacional: ACS, ESF, SB, NASF, ACSR.	30
3	3.2.10.2 – Cobertura vacinal (%), segundo tipo de imunobiológico.	31
3	3.2.10.3 – Assistência Hospitalar	31
3	3.3 - Condições sócio-sanitárias	32
3	3.3.1 – Moradores por tipo de abastecimento de água.	32
3	3.3.2 – Moradores por tipo de instalações sanitárias.	33
3	3.3.3 – Moradores por tipo de destino do lixo.	33
3	3.4 – Fluxos de Acesso	34
3	3.5 – Recursos Financeiros da Saúde	34
3	3.5.1 – Indicadores de Saúde	34
3	3.5.2 – Receitas Recebidas da União para a Saúde	36
3	3.5.3 – Receitas Recebidas do Estado para a Saúde	37
3	3.5.4 – Previsão das Receitas da Saúde-2018/2021	38
3	3.5.4.1 – Receita Prevista da Saúde – 2018	38
3	3.5.4.2 – Receita Prevista da Saúde – 2019	39
3	3.5.4.3 - Receita Prevista da Saúde – 2020	40
3	3.5.4.4 – Receita Prevista da Saúde – 2021	41
3	3.5.5 – Resumo das Receitas da Saúde 2018-2021	41
3	3.5.6 – Previsão das Despesas da Saúde	42



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA BELA DA Ss. TRINDADE**  
**<< BERÇO DO ESTADO >>**  
**ADMINISTRAÇÃO 2017 - 2020**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

3	3.5.6.1 – Despesas da Saúde por Sub Função 2018-2021	42
3	3.5.6.2 – Despesas da Saúde por Natureza da Despesa – 2018-2021	43
3	3.6 – Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	44
3	3.7 – Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão	45
4.	DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES	46
5.	RECURSOS FINANCEIROS	69
6	SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE UTILIZADOS NO MUNICÍPIO.	70



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA BELA DA Ss. TRINDADE**  
**<< BERÇO DO ESTADO >>**  
**ADMINISTRAÇÃO 2017 - 2020**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **1 - APRESENTAÇÃO**

Este plano tem objetivo, propor metas e estratégias de gestão em saúde pública, com foco no atendimento de excelência ao usuário Sistema Único de Saúde (SUS).

O plano Municipal de Saúde 2018-2021, é uma ferramenta de apoio à tomadas de decisões em saúde pública, que pretendemos avançar na organização da rede serviços e proporcionar mais saúde para os cidadãos Vilabelenses.

O Plano foi elaborado, com base no Relatório Anual de Gestão e também pelas conferências municipais realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde, (saúde da mulher, saúde pública, Vigilância em Saúde).

Este Plano reflete a realidade da Saúde Pública Municipal, bem como suas deficiências, e suas eficiências e as diretrizes traçadas para sua melhor execução.

Apresentaremos neste Plano as os direcionamentos da política municipal de saúde com enfoque em áreas que exigem ação imediata do poder público e da sociedade.

As metas que acompanham as diretrizes propostas são ambiciosas, porem factíveis. Partindo da análise situacional da saúde da cidade, do que já foi executado e implementado anteriormente, com maior ou menor êxito, traçamos os eixos norteadores: priorização e fortalecimento da atenção primaria e da saúde mental.

O Plano Municipal de Saúde 2018-2021 foi construído através de um processo participativo, integrado e formulado com base no plano de governo, nos instrumentos de gestão pactuados como o Pacto pela Saúde e outros instrumentos de pactuação do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Mato Grosso, além de ter como base o Plano Municipal de Saúde 2014-2017.



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA BELA DA Ss. TRINDADE**  
**<< BERÇO DO ESTADO >>**  
**ADMINISTRAÇÃO 2017 - 2020**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Ressalta-se que o Plano foi elaborado, compativelmente, com o Plano Plurianual (PPA), com a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e com a Lei Orçamentária Anual (LOA), para possível alcance de suas metas e a concretização de seus objetivos. Por fim, o Plano Municipal de Saúde, além de atender às exigências legais, formaliza o compromisso da Administração Pública Municipal com a saúde da população.



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA BELA DA Ss. TRINDADE**  
**<< BERÇO DO ESTADO >>**  
**ADMINISTRAÇÃO 2017 - 2020**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO**

Vila Bela da Santíssima Trindade é um município brasileiro do estado de Mato Grosso. Localiza-se a uma latitude 15°00'29" Sul e a uma longitude 59°57'02" oeste, estando a uma altitude de 198 metros. Sua população estimada de acordo com o IBGE é de 15.402 mil habitantes.

Possui uma área de 13.451,88 km<sup>2</sup>.

A cidade tem origem na feitoria de Pouso Alegre, fundada em 1737. Esta povoação foi elevada a cidade, município e sede da capitania de Mato Grosso em 1746. Foi capital do Mato Grosso até 1820.

Município histórico, de várias crenças, predominância da cultura negra, contendo várias ruínas tombadas pelo patrimônio histórico e artístico nacional em 1988, as ruínas da Igreja Matriz da Santíssima Trindade, em Vila Bela da Santíssima Trindade, onde mostra paredes em adobes de extraordinária espessura e alicerces com embasamento de cantaria em pedra canga, Palácio dos Capitães Gerais, onde residia os governadores da Capitania de Mato Grosso; praças, cemitérios, etc. Localizada a 536 km da capital de Mato Grosso, Cuiabá, com pavimentação de asfalto em todo trajeto que a liga a Capital, possui uma economia de diferentes atividades econômicas, sendo uma das principais a criação de gado de corte e leite.

### **Dados Demográficos**

Características Demográficas e Socioeconômicas do Município

IDEB - Anos iniciais do ensino fundamental: 5

IDEB - Anos finais do ensino fundamental: 3,7

Percentual das receitas oriundas de fontes externas: 76,4 %

PIB per capita: 24181,10 R\$



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA BELA DA Ss. TRINDADE**  
**<< BERÇO DO ESTADO >>**  
**ADMINISTRAÇÃO 2017 - 2020**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

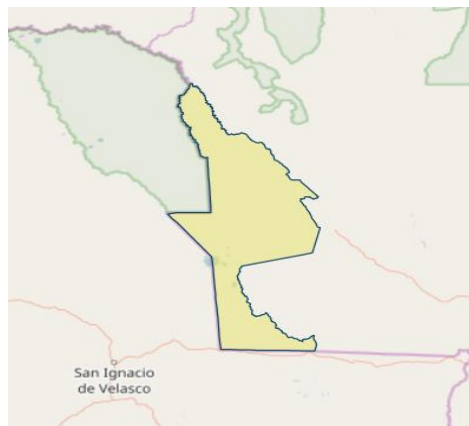
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM): 0,645

Mortalidade Infantil: 22,99 óbitos por mil nascidos vivos

Área da unidade territorial: 13420,443 km<sup>2</sup>

População estimada: 15534 pessoas

Salário médio mensal dos trabalhadores formais: 2,6 salários mínimos



- Área da unidade territorial 2015 (km<sup>2</sup>) 13.420,626
- Densidade demográfica 2010 (hab/km<sup>2</sup>) 1,08
- Região: Centro-Oeste
- Latitude: 15° 00' 29" S
- Longitude: 59° 57' 02" W
- Altitude: 198m



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA BELA DA Ss. TRINDADE**  
**<< BERÇO DO ESTADO >>**  
**ADMINISTRAÇÃO 2017 - 2020**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **3. ANÁLISE SITUACIONAL**

Levamos em conta nossa história, missão, visão e valores, assim como a cultura organizacional. Todos esses fatores tornam uma organização única, o que demanda ações específicas de gestão.

Considerando a complexidade da organização de saúde e a relevância dos serviços prestados à sociedade, novos modelos de gestão tornam-se necessários e imprescindíveis para que alcancemos os níveis de excelência na prestação de serviços. Nível de eficiência, eficácia e efetividade que o mercado atual exige e cobra. Neste contexto, elencamos a Gestão Plena Estratégica horizontal descentralizada em saúde para desenvolvermos nossas ações, a Mantenedora dos recursos financeiros para pagamento é o ordenador de despesa Municipal.

Buscamos sempre nesta gestão a compilação das dimensões da qualidade conhecida como os sete pilares da qualidade (RIBEIRO; MADUREIRA, 2010):

Eficácia é a habilidade da ciência e da arte da assistência médica em oferecer melhorias na saúde e no bem-estar.

Eficiência é a relação entre o benefício oferecido pelo sistema de saúde ou assistência médica e seu custo econômico.

Efetividade é a relação entre o benefício real oferecido pelo sistema de saúde ou assistência e o potencial esperado (ou ideal do mesmo).

Adequação ou otimização consiste no estabelecimento do ponto de equilíbrio relativo em que o benefício é elevado ao máximo em relação ao seu custo econômico.

Conformidade ou aceitabilidade é a adaptação dos cuidados médicos e da atenção à saúde, às expectativas, aos desejos e valores dos pacientes e familiares.



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA BELA DA Ss. TRINDADE**  
**<< BERÇO DO ESTADO >>**  
**ADMINISTRAÇÃO 2017 - 2020**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Legitimidade é a mesma possibilidade de se adaptar satisfatoriamente um serviço à comunidade ou à sociedade como um todo, implicando conformidade individual satisfação e bem-estar da coletividade.

Buscando o bem-estar coletivo e individual o Conselho Municipal de Saúde, (C.M.S.) é nosso parceiro constante, o qual segue as normativas do regime interno Estadual e Federal, com os seguintes membros paritários:

**Presidente:**

Jose Teixeira

**Vice-presidente:**

Devonzil Ferreira

**Representante Rotary Club**

Devonzil Ferreira

Vilan Aparecida dos Santos

**Representante Sindicato trab. Rurais:**

Cicero Rodrigues Ramos

Elisandra Botelho da Silva

**Representante Fórum das Ent. Negras:**

Jonice Ap. Marques

Hélio da Silva

**Representando Pastoral:**

Aedir dos Santos Pinto e Silva

Elza Soares da Silva



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA BELA DA Ss. TRINDADE**  
**<< BERÇO DO ESTADO >>**  
**ADMINISTRAÇÃO 2017 - 2020**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Representando prestadores de serviço:**

Maria Auxiliadora Dorileo

Walter Leite Rodrigues

**Representando prestadores de serviço:**

Jorge Lima

Ana Flavia Moura Costa Coelho

**Representante do sindicato rural:**

Jose Teixeira

Devonzil Ferreira de Oliveira

**Representante dos profissionais de saúde:**

Rosana Maria da Silva

Miguel Junior Santos Melo

Patrick Duarte de Oliveira

Janete Gomes Correa

**Representante do Governo:**

Daiana Fernanda Marin Macedo

Katiuce Marques Alves



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA BELA DA Ss. TRINDADE**  
<< BERÇO DO ESTADO >>  
**ADMINISTRAÇÃO 2017 - 2020**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### 3.1.2 - Recursos Humanos/Gestão Pessoas da Saúde Pública

Gerenciar pessoas é uma tarefa complexa. O conhecimento acumulado, as habilidades e as atitudes de cada trabalhador são determinantes no desempenho de suas atividades. Trabalhadores que entendem o significado do seu trabalho e a finalidade das tarefas que lhes são delegadas têm a tendência de estar comprometidos e motivados para alcançar melhores resultados. É necessário manter um canal de comunicação permanente e incentivar a participação coletiva, inclusive nas decisões, influenciando assim positivamente a realização de tarefas pelos atores envolvidos.

#### Recursos Humanos da Saúde Pública

RECURSOS HUMANOS												
CATEGORIA PROFISSIONAL	Vínculos / Quantidade											
	Municipal			Estadual			Federal			Total		
	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado.	Outros	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado	Outros
<b>Nível Superior</b>												
<i>Médico Anestesiologista</i>	0	0	0									
<i>Clínico Geral</i>	0	0	0									
<i>Cirurgião</i>	0	0	0									



ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA BELA DA Ss. TRINDADE  
<< BERÇO DO ESTADO >>  
ADMINISTRAÇÃO 2017 - 2020  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECURSOS HUMANOS

CATEGORIA PROFISSIONAL	Vínculos / Quantidade											
	Municipal			Estadual			Federal			Total		
	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado.	Outros	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado	Outros
<i>Ortopedista</i>	0	0	1									
<i>Pediatria</i>	0	0	0									
<i>Ginecologista Obstetrícia</i>	0	0	0									
Médico (PSF)	1	3	2									
Médico Veterinário	0	0	0									
Enfermeiro	1	0	0									
Enfermeiro (PSF)	6	2	0									
Odontólogo	2	2	0									
Nutricionista	0	0	0							0		
Bioquímico	2	0	0									
Bioquímico 20 horas	0	0	0									
Assistente Social	1	0	0									
Fisioterapeuta	2	1	0							2	1	
Farmacêutico	1	0	0							1	0	
Psicólogo	1	0	0							1	0	
Administrador	0	0	0							0	0	



ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA BELA DA Ss. TRINDADE  
<< BERÇO DO ESTADO >>  
ADMINISTRAÇÃO 2017 - 2020  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECURSOS HUMANOS

CATEGORIA PROFISSIONAL	Vínculos / Quantidade											
	Municipal			Estadual			Federal			Total		
	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado.	Outros	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado	Outros
Economista	0	0	0							0	0	
Contador	0	0	0							0	0	
Fonoaudiólogo	0	1	0							0	1	
Bioquímico	2	0	0							2	0	
Assistente Social	1	0	0							1	0	
<b>Nível Médio</b>												
Ag. Vig. Sanitária	2	0	0							2		
Técnico de Enfermagem (PSF)	12	5	0							12	05	
Auxiliar Enfermagem (PSF)	5	0	0							5	0	
Téc. Radiologia	0	0	0							0	0	
Téc. Laboratório	0	0	0							0	0	
Auxiliar Saneamento	0	0	0							0	0	
Agente Administrativo	7	0	0							7	0	



ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA BELA DA Ss. TRINDADE  
<< BERÇO DO ESTADO >>  
ADMINISTRAÇÃO 2017 - 2020  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECURSOS HUMANOS												
CATEGORIA PROFISSIONAL	VÍNCULOS/QUANTIDADE											
	Municipal			Estadual			Federal			Total		
	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado	Outros	Efetivo	Contratado	Outros
0Aux. Radiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Nível Elementar</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Agente Comunitário de Saúde – ACS	60	0	0	0	0	0	0	0	0	60	0	0
Agente de Combate às Endemias – ACE	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0
Motorista	12	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0
Vigia	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
Copeira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Auxiliar Serviços Gerais	11	0	1	0	0	0	0	0	0	11	0	1
Guarda de Endemias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outros	6	7	0	0	0	0	0	0	0	6	7	0

FONTE: Recursos humanos/ CNES.

<b>CARGO</b>	<b>Qtde. de funcionários</b>	<b>EXERCENDO</b>	<b>DESVIO/ PERMUTA/ AFASTAMENTO</b>	<b>FUNÇÃO ATUAL</b>	<b>MOTIVO DO DESVIO</b>	<b>Quantidade em exercício é suficiente?</b>
Bioquímico	02	01	01	Farmácia Municipal	Falta de estrutura física do laboratório; Falta profissional Farmacêutico na farmácia Jd Aeroporto.	Sim
Agente de endemias	06	04	02	01 fiscal de VISA	Laudo médico que atesta problemas em exercer a função efetiva de fiscal em endemias.	Não
				01 Agente administrativo da Endemias	Por deficiência do setor em endemias na parte de gestão/burocrática.	
Fiscal VISA	04 02-(efetivo na visa) 02-(atuando na visa por desvio)	03	01	01 permutada para recepção de recepção do Centro de Saúde.	Deficiência do setor da recepção do centro de Saúde.	Sim
Enfermeiro	09 01-gestão componente estratégico/vacinas 01-administrador divisão de saúde 06 – UBS	08	01	Afastamento particular	Não se aplica	Sim
Odontólogo	04	03	01	Atestado médico	Atestado médico	Não
Fisioterapeuta	03	02	01	Responsável programa saúde na escola	Atestado médico por desvio de função.	Não
Téc. Enfermagem	17	12	05	01-atestado medico		

Aux. Enfermagem	05					
--------------------	----	--	--	--	--	--

### 3.1.3. Rede Física Instalada

#### 3.1.3.1 - Unidades Prestadoras de Serviços de Saúde:

Unidades	Pública	Privada	Outras	Total
Agência Transfusional (AT)	0			0
Central de Regulação de Serviços de saúde	1			1
Centro de Atenção Psicossocial	0			0
Centro de Saúde	1			1
Centro de Especialidades			1	1
Clínica de Fisioterapia e Reabilitação	1			1
Consultórios Odontológicos	8			8
Cooperativa	0	0	0	0
Farmácia	1	1	0	2
Hospital Geral	0	1	0	1
Hospital Especialidades	0			0
Laboratório de Análises Clínicas	0	1		1
Policlínica	0			0
Pronto Socorro Municipal	0	1		1
Secretaria de Saúde	1	0	0	1
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	0			0
Unidades Básicas de Saúde - UBS	6			6
Unidade de Coleta de Transfusão (UCT)	0			0
Unidade Descentralizada de Reabilitação -	1			1

UDR				0
Unidade Mista	0			0
Unidade Móvel de Nivel Pré-Hospitalar (urgência e emergência)	0			0
Unidade de Pronto Atendimento – UPA	0			0
Unidade de Vigilância em Saúde	1			1
Outras				0

**Fonte: SMS VBSsT**

### 3.1.3.2 – Principais Equipamentos existentes na rede de serviços públicos

Tipo	Total Existente	Disponível no SUS						Observações
		Próprio	Contratado	Danificado	Em condições de uso	Em manutenção	Existente e não utilizado	
Unidade Móvel Terrestre/Ambulância	10	10			4	2	4 Ducato S10 Doblo F 400 UTI	
Unidade Móvel/Ônibus	2	2			2			
Unidade Móvel simples								
Veículos	<b>5 CARRO 3 MOTO 1 ODONT</b>				3 3 1	1 1	1 1	
Raio X	1		1		1			
Aparelho de Ultrasson	1		1		1			
Eletrocardiograma	1		1		1			
Monitor de pressão i					0			
Reanimador pulmonar – AMBU	2	2			2			
Respirador- ventilador								

Eletrocardiógrafo	1		1		1			
Eletroencefalógrafo	1		1		1			
Endoscópio das vias respiratórias								
Endoscópio digestivo	1		1		1			
Endoscópio das vias urinárias								
Equipamentos de fototerapia								
Equipamento para optometria								
Laparoscópio-video								
Microscópio cirúrgico								
Outros								

**FONTE:**

### 3.2 – Rede de Atenção à Saúde

#### 3.2.1 – Funcionamento das Unidades de Saúde Pública

Unidades em Funcionamento no Município	Dias/Semana	Horários de Funcionamento	Atividades Desenvolvidas
ESF MAO AMIGA 3008223	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min 13h00min AS 17h00min	Consultas, acompanhamento de gestantes e pessoas com doenças crônicas, campanha de orientação e prevenção, vacinas, testes rápidos ,educação permanente.
ESF TEREZA DE BENGUELA	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min 13h00min	Consultas, acompanhamento de

<b>26154956</b>		AS 17h00min	gestantes e pessoas com doenças crônicas, campanha de orientação e prevenção, vacinas, testes rápidos ,educação permanente
<b>ESF RURAL 5131456</b>	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min 13h00min AS 17h00min	Consultas, acompanhamento de gestantes e pessoas com doenças crônicas, campanha de orientação e prevenção, vacinas, testes rápidos ,educação permanente
<b>ESF SANTA CLARA DO MONTE CRISTO 3008223</b>	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min 13h00min AS 17h00min	Consultas, acompanhamento de gestantes e pessoas com doenças crônicas, campanha de orientação e prevenção, vacinas, testes rápidos ,educação permanente
<b>ESF SERINGAL 7535910</b>	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min 13h00min AS 17h00min	Consultas, acompanhamento de gestantes e pessoas com doenças crônicas, campanha de orientação e prevenção, vacinas, testes rápidos ,educação permanente
<b>PACS</b>	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min 13h00min AS 17h00min	Consultas, acompanhamento de gestantes e pessoas com doenças crônicas, campanha de orientação e prevenção, vacinas, testes rápidos ,educação permanente
<b>UNIDADE DE REABILITACAO JUDITH BRINSGKEN</b>	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 18h00min	Reabilitação física dos pacientes;
<b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE</b>	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min 13h00min AS 17h00min	Trabalhos administrativos de gestão em saúde.
<b>UBS PALMARITO</b>	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min 13h00min AS 17h00min	
<b>UBS RICARDO FRANCO</b>	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min 13h00min	

		AS 17h00min	
UBS NOVA FORTUNA	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min 13h00min AS 17h00min	
UBS TREVO	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min 13h00min AS 17h00min	
UBS SÃO SEBASTIÃO			
CENTRAL DE REGULAÇÃO	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min 13h00min AS 17h00min	
FARMACIA CENTRAL	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min 13h00min AS 17h00min	Dispensação de medicamentos, do componente básico e especializado; serviço de atenção farmacêutica.
FARMACIA JD AEROPORTO	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min 13h00min AS 17h00min	Dispensação de medicamentos do componente básico; serviço de atenção farmacêutica.
CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min 13h00min AS 17h00min	Armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos para a rede municipal de saúde.

### 3.2.2 - Participação no Consórcio Intermunicipal de Saúde

TIPO DE ESPECIALIDADE MEDICA CONSORCIADA	PLANEJADAS 2016												EXECUTADAS 2016	
	PROCEDIMENTO	JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAIO	JUNHO	JULHO	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	QUANTIDADE
CONSULTA NEUROLÓGICA				25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	225
CONSULTA CARDIOLÓGICA				40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	360
CONSULTA ORTOPÉDICA				35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	315
CONSULTA OTORRINOLARINGOLÓGICA				20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	180

<b>CONSULTA OFTALMOLÓGICA</b>				50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	<b>450</b>
<b>CONSULTA DERMATOLÓGICA</b>				5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	<b>45</b>
<b>CONSULTA PSIQUIATRICA</b>				25		25	0	25	0	25	0	25		<b>125</b>
<b>CONSULTA OFTALMO PEDIATRA</b>														<b>0</b>
<b>CONSULTA DE RETINOLOGO</b>														<b>0</b>
<b>CONSULTA ESPECIALISTA ESTRABISMO</b>														<b>0</b>
<b>CONSULTA ESPECIALISTA EM Córnea</b>														<b>0</b>
<b>CONSULTA UROLÓGICA</b>				12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	<b>108</b>
<b>CONSULTA GINECOLOGICA</b>														<b>0</b>
<b>EXAME DE ENDOSCOPIA</b>														<b>0</b>
<b>EXAME DE ESTUDO URODINAMICO COMPLETO</b>				1	0	1	0	1	0	1	0	1		<b>5</b>
<b>EXAME DE ULTRASSONOGRRAFIA</b>				10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	<b>90</b>
<b>EXAME DE ELETROENCEFALOGRAMA</b>				17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	<b>153</b>
<b>EXAME DE MAPA 24H</b>				10	10	5	5	5	5	5	10	10		<b>65</b>
<b>EXAME DE HOLTER 24H</b>				10	10	5	5	5	5	5	10	10		<b>65</b>
<b>EXAME TESTE ERGOMÉTRICO</b>				5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	<b>31</b>
<b>EXAME DE ANGIOGRAFIA OCULAR</b>														<b>0</b>
<b>EXAME DE RETINOGRAFIA OCULAR</b>														<b>0</b>
<b>EXAME DE YAG LASER</b>														<b>0</b>
<b>EXAME DE TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA</b>														<b>0</b>
<b>AMIGDALECTOMIA DAS PALATINAS</b>				0	0	0	4	0	0	1	0	0		<b>5</b>

ADENOIDECTOMIA				0	0	0	3	0	0	1	0	0	4
SEPTOPLASTIA				0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
TIMPLANOPLASTIA													0
CASA DE APOIO CACERES				30	30	30	30	30	30	30	30	30	270
CASA DE APOIO – CUIABA													0

FONTE: CISVAG/ CENTRAL DE REGULAÇÃO MUNICIPAL

### 3.2.3 - Assistência Ambulatorial Contratualizada (Oferta)

Nome da Unidade	Tipo de Serviço	Procedimento	NATUREZA		
			Público	Filantropico	Privado
HOSPITAL EVANGELICO DE MATO GROSSO	CLINICA MEDICA AMBULATORIAL	URGENCIA E EMERGENCIA		01	

Fonte: SMS VILA BELA

### 3.2.4- Assistência Hospitalar Contratualizada (Oferta)

Nome da Unidade	Especialidade	NATUREZA		
		Pública	Filantropica	Privado
HOSPITAL EVANGELICO DE MATO GROSSO	CLINICA MEDICA		01	

	CIRURGICA		01	
--	-----------	--	----	--

**FONTE: SMS VILA BELA**

- 1 -Existe uma Comissão constituída para acompanhamento e avaliação dos serviços privados contratualidades? ( ) Sim ( x) Não
  - 2 - Se positivo, qual a periodicidade desta revisão contratual?
  - 3 - Existe um trabalho de supervisão in loco da equipe, na unidade contratualizada? ( ) Sim ( ) Não
  - 4 - Se positivo, qual a periodicidade desta supervisão, e se há emissão de relatórios?
  - 5 – Considerando a contratualização, quais as dificuldades do município na formalização dos contratos
-

### 3.2.5 –Leitos de Internação, segundo especialidades.

ESPECIALIDADE	PÚBLICO SUS	FILANTRÓPICO		PRIVADO		TOTAL	
	Existentes	Existentes	SUS	Existentes	SUS	Existentes	SUS
Leitos de Observação clínica	02					02	
Clínico Geral	14			4		18	
Clínica Cirúrgica	13			02		15	
Clínica Ortopédica	0					0	
Clínica Pediatra	06			1		07	
Ginecologia / obstetrícia	8			02		10	
Isolamentos	1					01	
Psicossocial	0					0	
Neonatal	0					0	
Outros	0					0	

**Fonte**

### 3.2.6 - Número de Consultórios por Especialidades

DISTRIBUIÇÃO DE CONSULTÓRIOS POR ESPECIALIDADES									
	Rede de Serviços Vinculados ao SUS							Rede de Serviços não Conveniados	Total
	Rede Ambulatorial	Mun	Est	Fed	Filan	Priv	Total	Privado	
<b>Consultórios</b>	Médico	05						01	06
	Odontológico	04						04	08
	Ortopedia/ Traumatologia	01						00	01
	Psicóloga	01						01	02
	Fisioterapeuta	01						01	02
	CAPS – Psicóloga	00						00	00
	Outros								

### 3.2.7- Serviços de Apoio, Diagnóstico e Terapia – SADT (Oferta)

REDE DE SERVIÇOS DE APOIO, DIAGNOSTICO E TERAPIA		
SERVIÇOS	PÚBLICOS	PRIVADOS
Patologia Clínica	01	02
Radiodiagnostico	01	01
Ultra-sonografia	0	01
Endoscopia	0	0
Eletrocardiograma	01	0
Fisioterapia e Reabilitação	01	0
Outros		

**Fonte:**

### 3.2.8 – Rede de Assistência Farmacêutica

Unidades	Público	Privado
<b>Farmácias Privadas</b>	-----	<b>06</b>
<b>Farmácias Públicas:</b>	<b>02</b>	-----
<b>- Central de Abastecimento</b>	<b>01</b>	-----

<b>Farmacêutico</b>		
<b>-Farmácia Hospitalar</b>	-----	<b>01</b>
<b>-Outras</b>		

### 3.2.8.1 – Sistema Horus

Situação do Sistema Horus no município.

Implantado    sim     não

Técnico Capacitado    sim     não

Situação Atual do Sistema: **ATIVO**

### 3.2.9 - Informações sobre Nascimentos

9Condições	2013		2014		2015		2016	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Número de nascidos vivos	<b>207</b>		<b>218</b>		<b>260</b>		<b>233</b>	
Numero de obitos	<b>60</b>	<b>0,38%</b>	<b>58</b>	<b>0,37%</b>	<b>55</b>	<b>0,35%</b>	<b>64</b>	<b>0,41%</b>

% com prematuridade	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
% de partos cesáreos	<b>128</b>	<b>61,83%</b>	<b>137</b>	<b>62,84%</b>	<b>161</b>	<b>61,92%</b>	<b>150</b>	<b>64,37</b>
% de mães de 10-19 anos	<b>73</b>	<b>35,26%</b>	<b>60</b>	<b>27,52%</b>	<b>60</b>	<b>23,07%</b>	<b>53</b>	<b>22,74%</b>
% de mães de 10-14 anos	<b>04</b>	1,9%	<b>02</b>	<b>0,91%</b>	<b>04</b>	<b>1,83%</b>	<b>04</b>	<b>1,71%</b>
% de mães com 4 e + consultas de pré-natal	<b>96</b>	<b>46,37%</b>	<b>83</b>	<b>38,07%</b>	<b>72</b>	<b>27,69%</b>	<b>91</b>	<b>39,05%</b>
% de mães com 7 e + consultas de pré-natal	<b>80</b>	<b>38,64%</b>	<b>90</b>	<b>41,28%</b>	<b>112</b>	<b>43,07%</b>	<b>103</b>	<b>44,20%</b>
% com baixo peso ao nascer (Total) <2500g.	<b>16</b>	<b>7,72%</b>	<b>08</b>	<b>3,66%</b>	<b>19</b>	<b>7,30%</b>	<b>10</b>	<b>4,29%</b>

<b>Informações Adicionais sobre nascimentos</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
% de mães sem nenhuma consultas de pré-natal	<b>02</b>	<b>05</b>	<b>08</b>	<b>11</b>
% de mães com 1 a 3 consultas de pré-natal	<b>23</b>	<b>38</b>	<b>28</b>	<b>26</b>
% de mães com 4 a 6 consultas de	<b>18</b>	<b>20</b>	<b>23</b>	<b>12</b>

pré-natal				
-----------	--	--	--	--

### 3.2.10 – Produção dos Serviços

#### 3.2.10.1 - Número de Equipes e Cobertura Populacional: ACS, Saúde da Família, Saúde Bucal, NASF, ACSR.

#### AREA DE COBERTURA COM ESTIMATIVA DA POPULAÇÃO RESIDENTE

Competência: Janeiro de 2017 a Março de 2017.

Ano	Mês	População Residente	Agentes Comunitários de Saúde					
			Teto	Credenciados pelo Ministério da Saúde	Cadastrados no Sistema	Implantados	Estimativa da População coberta	Proporção de cobertura populacional estimada
2017	01	14.770	47	55	71	55	14.770	100,00
Ano	Mês	População Residente	Equipe de Saúde da Família					
			Teto	Credenciadas	Cadastradas no	Implantados	Estimativa da	Proporção de

				pelo Ministério da Saúde	Sistema		População coberta	cobertura populacional estimada
2017	01	14.770	7	6	5	5	14.770	100,00
Ano	Mês	População Residente	<b>Equipe de Saúde Bucal</b>					
			<b>Modalidade I</b>			<b>Modalidade II</b>		
			Credenciadas pelo Ministério da Saúde	Cadastradas no Sistema	Implantadas	Credenciadas pelo Ministério da Saúde	Cadastradas no Sistema	Implantadas
2017	01	14.770	2	2	2	0	0	0

Fonte: MS/SAD/DAB E IBGE

Fonte:

### 3.2.10.2 - Cobertura Vacinal (%) segundo tipo de imunobiológico

Imunobiológicos	2013	2014	2015	2016
BCG (BCG) - < 1 ano	83,00	95	123,88	90,80
Contra Febre Amarela (FA) - < 1 ano	124,02	107,57	138,31	88,89
Contra Hepatite B (HB) - < 1 ano	107,35	95,13	138,81	85,82

Oral Contra Poliomielite (VOP) - < 1 ano	125,98	105,75	141,79	82,76
Tetravalente (DTP/Hib) (TETRA) - < 1 ano	107,35	95,13	138,81	85,82
Tríplice Viral (SCR) - 1 ano	125,98	152,21	154,73	109,58
Oral Contra Poliomielite (1ª etapa) 1 - 4 anos	110,89	75,38	76,50	-
Oral Contra Poliomielite (2ª etapa) 1 - 4 anos	-	-	-	-
Contra Influenza (INF)	96,93	77,28	77,88	86,54

Fonte: central imunização.

### 3.3- Condições Sócias Sanitárias

#### 3.3.1. Moradores por Tipo de Abastecimento de Água

<b>Abastecimento de Água</b>	<b>Total Município %</b>
Rede Geral Pública	<b>45%</b>
Poço ou Nascente	<b>55%</b>
Outra forma – Terceirizado	<b>n/a</b>

### 3.3.2. Moradores por tipo de Instalação Sanitária.

<b>Instalação Sanitária</b>	<b>Total Município %</b>
Sistema de Esgoto	<b>5%</b>
Fossa Séptica	<b>95%</b>
Céu Aberto	-

### 3.3.3. Moradores por tipo de destino de lixo.

<b>Coleta de Lixo</b>	<b>Total Município %</b>
Coleta Pública	<b>URBANO:90%</b>
Queimado/Enterrado	<b>5%</b>
Céu Aberto	<b>5%</b>

### 3.4 - Fluxos de Acesso

A Nossa Gestão segue os princípios da equidade do SUS, obedecendo aos protocolos vigentes do Programa de regulação.

Os serviços que não possuem prestadores via SUS, ou os quais a demanda é superior ao pactuado, encaminhamos os pacientes ao Serviço Social em Saúde, para que os mesmos possam com eficiência e legitimidade prover o atendimento ao paciente.

### 3.5 – Recursos Financeiros da Saúde

#### 3.5.1 – Indicadores de Saúde (Fonte SIOPS)

	<b>Indicador</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	<b>18,70%</b>	13,69%	11,21%	10,22%
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	68,92%	81,59%	81,32%	92,39%
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	<b>7,87</b>	6,29%	6,00%	5,55%

1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	<b>89,86%</b>	83,56%	83,87%	90,53%
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	<b>15,50%</b>	13,55%	13,95%	18,38%
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	<b>64,31%</b>	61,16%	61,57%	62,35%
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	<b>588,39%</b>	706,88	878,70	866,88
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	<b>51,56%</b>	51,25%	51,36%	51,22%
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	<b>0</b>	1,56%	1,78%	1,65%
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	<b>23,24%</b>	30,62%	31,48%	28,10%
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	<b>0,89%</b>	0,14%	0,58%	3,45%
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	<b>29,27%</b>	25,59%	25,55%	26,43%
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	<b>19,80%</b>	24,07%	24,53%	28,11%

### 3.5.2. Receitas Recebidas da União para a Saúde

Especificação	Ano			
	2014	2015	2016	2017
PAB FIXO	<b>538.625,26</b>	413.559,96	413.559,96	413.559,96
Saúde da Família – SF	398.240,00	458.325,00	521.105,00	481.020,00
Saúde Bucal – SB	<b>73.590,00</b>	76.935,00	86.970,00	80.280,00
Agentes Comunitários de Saúde - ACS	<b>609.950,00</b>	51.714,00	655.044,00	611.442,00
NASF	<b>0</b>	0	0	0
PMAC	<b>95.617,49</b>	78.200,00	99.200,00	114.000,00
Assistência Farmacêutica Básica	<b>74.638,08</b>	68.413,95	80.852,85	78.410,76
Teto Municipal da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	<b>585.953,56</b>	628.613,38	598.444,95	610.384,68
Piso Fixo da Vigilância em Saúde – PFVS	<b>84.076,39</b>	81.340,76	120.748,93	102.389,98
Agente de Combate às Endemias - ACE	<b>25.028,64</b>	24.170,53	44.616,00	48.672,00

Investimentos	<b>25.028,64</b>	0	571.910,00	0
Outros	<b>0</b>			
<b>Total</b>	2.414.788,00	1.881.272,58	3.192.451,69	2.540.159,38

**Fonte: FNS**

### 3.5.3. Receitas Recebidas do Estado para a Saúde

Especificação	Ano			
	2014	2015	2016	2017
Saúde da Família – SF	<b>108.858,23</b>	108.858,23	262.091,42	207.208,00
Saúde Bucal – SB	<b>22.808,25</b>	22.808,25	3.042,14	
ACRS – Agente Comunitário Rural de Saúde	<b>37.032,71</b>	37.032,71	64.897,34	

Assistência Farmacêutica Básica	<b>37.729,06</b>	38.729,06	14.885,70	
PAICI – Consórcio	<b>0</b>	69.872,18	55.841,56	69.901,56
Regionalização – AT/UCT	<b>0</b>			
Regionalização – CAPS	<b>0</b>			
Regionalização - Reabilitação	<b>0</b>			
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	<b>0</b>			
Outras	<b>0</b>	23.076,28	2.634,80	
<b>TOTAL</b>	<b>277.300,43</b>	300.376,71	533.225,87	277.109,56

**Fonte:**

### 3.5.4 – PREVISÃO DAS RECEITAS DA SAÚDE - 2018-2021

#### 3.5.4.1 - Receitas Previstas da Saúde - 2018

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo		Outros	Recursos Próprios	Total
	Federal	Estadual			
Atenção Básica	1.805.000,00	196.000,00	1.930.686,00	7.083.050,00	11.654.736,00

Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	615.000,00	83.000,00		1.792.000,00	2.490.000,00
Assistência Farmacêutica	75.000,00	34.000,00		115.000,00	224.000,00
Vigilância em Saúde	85.000,00	150.000,0		330.000,00	565.000,00
Gestão do SUS					
Outros					
Próprios Municipal	-----	-----	-----		
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>2.580.000,00</b>	<b>463.000,00</b>	<b>1930.686,00</b>	<b>9.320.050,00</b>	<b>14.933.050,00</b>

**Fonte:**

### 3.5.4.2 – Receitas Previstas da Saúde - 2019

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo		Outros	Recursos Próprios	Total
	Federal	Estadual			
Atenção Básica	1.810.000,00	200.000,00		7.200.000,00	9.210.000,00
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	620.000,00	87.000,00		1.800.000,00	2.507.000,00
Assistência Farmacêutica	80.000,00	38.000,00		135.000,00	253.000,00
Vigilância em Saúde	90.000,00	154.000,00		350.000,00	594.000,00

Gestão do SUS					
Outros					
Próprios	-----	-----	-----		
<b>TOTAL GERAL</b>	2.600.000,00	479.000,00		9.485.000,00	12.564.000,00

**Fonte:**

### 3.5.4.3 – Receitas Previstas da Saúde - 2020

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo		Outros	Recursos Próprios	Total
	Federal	Estadual			
Atenção Básica	1.815.000,00	205.000,00		7.350.000,00	9.370.000,00
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	625.000,00	90.000,00		1.950.000,00	2.665.000,00
Assistência Farmacêutica	85.000,00	45.000,00		150.000,00	280.000,00
Vigilância em Saúde	95.000,00	160.000,00		400.000,00	655.000,00
Gestão do SUS					
Outros					
Próprios	-----	-----	-----		
<b>TOTAL GERAL</b>	2.620.000,00	500.000,00		9.850.000,00	12.970.000,00

**Fonte:**

### 3.5.4.4 – Receitas Previstas da Saúde - 2021

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo		Outros	Recursos Próprios	Total
	Federal	Estadual			
Atenção Básica	1.825.000,00	212.000,00		7.550.000,00	9.587.000,00
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	635.000,00	95.000,00		2.105.000,00	2.835.000,00
Assistência Farmacêutica	95.000,00	50.000,00		200.000,00	345.000,00
Vigilância em Saúde	105.000,00	180.000,00		500.000,00	785.000,00
Gestão do SUS					
Outros					
Próprios	-----	-----	-----		
<b>TOTAL GERAL</b>	2.660.000,00	537.000,00		10.355.000,00	13.552.000,00

Fonte:

### 3.5.5. RESUMO DAS RECEITAS DA SAÚDE – 2018-2021

<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>TOTAL</b>
<b>13.003.050,00</b>	<b>12.564.000,00</b>	<b>12.970.000,00</b>	<b>13.552.000,00</b>	<b>52.089.050,00</b>

### **3.5. 6. PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE**

#### **3.5.6.1 – Despesas da Saúde por Sub Função – 2018-2021**

<b>SUB FUNÇÃO</b>	<b>ANOS</b>				<b>TOTAL</b>
	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	
Atenção Básica (301)	9.871.050,00	9.210.000,00	9.370.000,00	9.587.000,00	38.038.050,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302)	2.490.000,00	2.507.000,00	2.665.000,00	2.835.000,00	10.497.000,00
Suporte Profilático e Terapêutico (303)	224.000,00	253.000,00	280.000,00	345.000,00	1.102.000,00
Vigilância Sanitária (304)	25.000,00	30.000,00	35.000,00	45.000,00	135.000,00
Vigilância epidemiológica (305)	390.000,00	564.000,00	620.000,00	740.000,00	2.314.000,00
Alimentação e Nutrição(306)					

Administração Geral (122)					
Outras Sub Funções	3.000,00				3.000,00
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>13.003.050,00</b>	<b>12.564.000,00</b>	<b>12.970.000,00</b>	<b>13.552.000,00</b>	<b>52.089.050,00</b>

Fonte:

### 3.5.6.2 - Despesas com Saúde por Natureza da Despesa – 2018-2021

Natureza da Despesa	2018	2019	2020	2021	TOTAL
<b>DESPESAS CORRENTES</b>					
<b>Pessoal e Encargos Sociais</b>	6.458.050,00	6.550.000,00	6.750.000,00	6.853.000,00	26.638.050,00
<b>Juros e Encargos da Dívida</b>					
<b>Outras Despesas Correntes</b>	5.515.000,00	5.650.000,00	5.820.000,00	6.050.000,00	23.035.000,00
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>					
<b>Investimentos</b>	850.000,00	184.000,00	220.000,00	469.000,00	1.723.000,00
<b>Inversões Financeiras</b>					
<b>Amortização da Dívida</b>	180.000,00	180.000,00	180.000,00	180.000,00	720.000,00
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>13.003.050,00</b>	<b>12.564.000,00</b>	<b>12.979.000,00</b>	<b>13.552.000,00</b>	<b>52.089.050,00</b>

Fonte:

### **3.6 – Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde**

O modelo de gestão no Sistema Único de Saúde (SUS) está inscrito na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) e nas Leis Federais nº 8.080/90 (BRASIL, 1990a) e nº 8.142/90 (BRASIL, 1990b). Tem como princípios a universalidade, a integralidade e a equidade no acesso aos serviços de saúde; a hierarquização do sistema e das ações e serviços de saúde; a descentralização da gestão, ações e serviços; a participação da população na definição da política de saúde; o controle social da implementação da política de saúde e a autonomia dos gestores.

Neste contexto, cabe ressaltar que o SUS realiza ações e serviços públicos de relevância pública. As ações de saúde não são exclusivas do Estado, mas exigem, permanentemente, o exercício do poder e da autoridade estatal, para serem executadas conforme as necessidades da população. A qualidade da gestão pública implica a adoção de métodos e instrumentos de gestão adequados, eficazes e eficientes, que favoreçam o alcance de padrões elevados de desempenho e qualidade.

Cabe à gestão estar atenta às principais necessidades de saúde da população e do sistema de saúde para, a partir daí, nortear a equipe sob sua abrangência gerencial. Além disso, é responsabilidade do gestor municipal a gestão da saúde na cidade, não apenas dos serviços e ações vinculadas ao SUS, mas também aquelas relacionadas à saúde suplementar e à iniciativa privada. Nestas duas últimas situações, é importante tanto priorizar a qualidade dos serviços e a segurança dos pacientes, de acordo com normas da Vigilância em Saúde e da Agência Nacional de Saúde Suplementar, como também corroborar para o desenvolvimento do setor saúde como um impulsionador do desenvolvimento econômico e social de nosso Município.

### **3.7 – Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão.**

Quanto a inovação a Secretaria Municipal de Saúde tem trabalhado em diversas vertentes, algumas, já estão em execução e outras estão em fase de implantação conforme o disposto a seguir:

- 1. Treinamento da equipe Processamento de dados para informatizar os programas obrigatórios de recebimento de recursos financeiros do Ministério da Saúde.**
- 2- Telessaúde –Implementado do sistema em todas as Unidades de saúde.**
- 3- Sistema Hórus – Implementado**
- 4- Equipe de Formação em Educação Permanente – Em fase de implantação.**
- 5- Equipe de Aconselhamento Multiprofissional – Em fase de implantação.**

. Capacitação Profissional: Os profissionais são incentivados a fazer capacitações disponíveis em formato EAD, porém ainda se encontra dificuldades para a realização das mesmas, por isso, a Educação em Saúde é uma das diretrizes deste PMS

#### 4. DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.

<i>Nº</i>	<i>Problema identificado</i>
01	Falha no processo de adesão ao tratamento, ocasionado por problemas diversos, inerentes ao fluxo do SUS, (demora no agendamento, demora no resultado dos exames, falta da medicação prescrita na rede publica entre outros...), do próprio paciente (não faz o retorno em tempo oportuno, procuram diversos médicos, e não seguem o tratamento, agendam vários exames e não buscam o resultado, falta a consulta marcada).
02	Falha no processo de captação de informações de responsabilidade dos ACS;
03	Falha no acolhimento dos pacientes/clientes atendidos na rede SUS;
04	Falha no acompanhamento pós tratamento de desintoxicação dos pacientes/clientes adictos.
05	Judicialização dos procedimentos em saúde.

Diante de todos esses problemas elencados percebemos que o mais factível e de urgência é a falha a adesão ao tratamento, pois este afeta diretamente ou indiretamente todos os outros problemas elencados, formando assim uma roda viva de falhas e equívocos na gestão, como segue no quadro demonstrado abaixo, onerando ainda mais os cofres públicos ao quais entendemos que possam ser evitados desde que sigamos este plano de maneira comprometida e eficiente.

#### 4.1 DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

**Diretriz 1:** Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo 1.1 – Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Indicador	Situação	Causa	Meta				Estratégia
			2018	2019	2020	2021	
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	100%	O município conta com 6 unidades básicas de saúde.	100	100	100	100	Fortalecer os programas vigentes, e as unidades já existentes.
COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA	52%	Abertura “tardia” do programa para acompanhamento das famílias apenas no mês de fevereiro.	68	70	71	73	Aprimorar e fortalecer a coleta de dados e o envio dos mesmos. Fomentar a importância dos

BOLSA FAMÍLIA		Dados desatualizados dos beneficiários, dependentes emigrados de outros setores (Assistência Social).					procedimentos relacionados as condicionalidades de saúde nas UBS.
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	100	Atualmente contamos com 3 equipes de saúde bucal e uma odontomovel.	100	100	100	100	Fortalecer o programa de saúde bucal. Realizar cronograma com a odontomóvel diariamente, para assim atender a todos os munícipes.
MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	50%	Os profissionais realizam mensalmente nas escolas a ação coletiva de escovação supervisionada	60	65	70	75	Fortalecer o programa de saúde bucal. Incluir como ação do PSE.

**Diretriz 2:** Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 2.1 – Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Indicador	Situação	Causa	Meta				Estratégia
			2018	2019	2020	2021	
NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	06	Todas as unidades realizam e preenchem as fichas de notificação.	06	06	06	06	Fortalecer a rede. Fazer monitoramento via vigilância em saúde de todas as ações.

**Diretriz 3:** Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo 3.1 – Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Cancer da Mama e do Colo de Útero.

Indicador	Situação	Causa	Meta				Estratégia
			2018	2019	2020	2021	
RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	O resultado alcançado deste indicador apresenta-se próximo ao pactuado	Muitas mulheres preferem realizar o exame citopatológico por vias particulares e isso não entra na cota do município.	,42	,042	,045	,045	Realizar campanhas de buscativas e divulgação da importância da realização do exame. Pactuar metas mensais de coleta para cada UBS. Rodas de conversa com as equipes para fomentar a importância das

							ações.
RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	Exames realizados e não contabilizados no sistema de informação.	Problemática maior e a falta de prestador do serviço pelo estado.	0,35	0,35	0,35	0,35	Contratualizar via consorcio o serviço e intensificar as ações de acompanhamento dos casos com alteração.

Objetivo 3.2 – Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Indicador	Situação	Causa	Meta				Estratégia
			2018	2019	2020	2021	
PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	Relativamente boa ,tendo	Devido a extensão	44,39	44,39	44,39	44,39	Realizar parto natural ,fomentar

	como indicador estar sempre na media	rural ser muito grande, a maioria dos partos acontecem de forma natural por não dar tempo de chegarem ao hospital.					a importância do mesmo para as gestantes. Rodas de conversa com exemplos e esclarecer a importância do preenchimento das cadernetas da gestante pelas ESF e esquema de vacinação completa pelas UBS.
NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	100%	Todas as gestantes realizam o teste.	100	100	100	100	Manter a realização dos testes de sífilis em 100% das gestantes.

NÚMERO DE OBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	Necessidade de intensificar a promoção das ações da saúde da gestante.	Dificuldades na garantia do acesso as gestantes do município.	0	0	0	0	Garantir acesso as gestantes do município a realização e acompanhamento em Pre Natal de baixo e alto risco.
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	Monitorar a assistência do pre natal.	Dificuldades na garantia do acesso as gestantes do município e na busca ativa das crianças faltosas que não foram imunizadas.	2,00	2,00	2,00	2,00	Assegurar assistência ao recém nascido na consulta de puericultura pelas unidades básicas de saúde.

PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	Foi atingida a meta.	Este indicador não se baseia apenas na assistência prestada na atenção básica ,mas sim na média e alta complexidade	100	100	100	100	Proporcionar as mulheres em idade fértil do município o acesso aos exames complementares;
NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE			0	0	0	0	

**Diretriz 4** – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde

Objetivo 4.1 – Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Indicador	Situação	Causa	Meta				Estratégia
			2018	2019	2020	2021	
PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	Necessidade em aumentar a cobertura vacinal para crianças menores de 2 anos	Dificuldades no armazenamento das vacinas e na conscientização acerca da importância da vacinação para	93,0	93,0	93,0	93,0	Fomentar a importância da busca ativa de faltoso e atualização do cartão de vacina pelo ACS.

		crianças menores de 2 anos					
PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	Todos realizam o exame.	Importante o monitoramento da realização dos exames, devido ao município ter um cadeia publica e receber muitos detentos de fora do município.	100	100	100	100	Buscativa periódica na Cadeia publica municipal.  Oferta de exames a livre demanda.
PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUS BÁSICA DEFINIDA	Necessidade de mais qualidade das	Dificuldade na alimentação dos sistemas e alta rotatividade	85,0	85,0	85,0	85,0	Fortalecer a importância da participação com as unidades para realizai da

	informações	de funcionários					investigação.
PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	Necessidade de reduzir os riscos e agravos a saúde da população.	Este indicador depende da qualidade e agilidade na alimentação e atualização do SINAN.	80	80,0	80,0	80,0	Fortalecer o vínculo entre a equipe de vigilância e as equipes de atenção básicas
NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS			0	0	0	0	
PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	Meta dentro do pactuado	Alguns fatores como a fragilidade de integração e casos de abandono.	83,5	83,5	83,5	83,5	Realizar reuniões técnicas com as equipes para de AB a importância e acompanhamento dos casos.
PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO	Alcance das	Intensificar as	100	100	100	100	Fortalecer a

MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	metas pactuadas	ações					equipe da vigilância com agentes comunitários de saúde
--	-----------------	-------	--	--	--	--	--

Objetivo 4.2 – Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.

Indicador	Situação	Causa	Meta				Estratégia
			2018	2019	2020	2021	
PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO	Necessidade da realização	Alto índice de notificações de	55	55	55	55	Habilitar laboratório de

QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	de análises	agravos.					análise de água .  Capacitar profissionais
--	-------------	----------	--	--	--	--	---

**Diretriz 5.** Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 5.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica HORUS como estratégia de qualificação da gestão da assistência farmacêutica no SUS.

Indicador	Situação	Causa	Meta				Estratégia
			2018	2019	2020	2021	
PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO	Já implantado, mas ainda não utilizado	Adequação e utilização do sistema	1	1	1	1	SENSIBILIZAR A EQUIPE QUANTO A IMPORTANCIA DO SISTEMA

OBS.: 29 municípios (QUALIFAR SUS)

Objetivo 5.2 - Qualificação, aprimoramento, fortalecimento e avaliação da Assistência Farmacêutica Municipal – AFM

Indicador	Situação	Causa	Meta				Estratégia
			2018	2019	2020	2021	
Possuir lista municipal padronizada de medicamentos essenciais	Sim	Devido a necessidade de controlar a demanda e resolubilidade da situações adversas	1	1	1	1	Fomentar e realizar a atualização a lista anualmente
<b>Erro! Vínculo não válido.</b>	1						Adesão ao programa de educação continuada do MS
Possuir fluxo ou procedimento para a notificação de queixa ou evento adverso	0		0,5	0,5	1	1	Fomentar a CFT municipal para

de medicamento no município;							elaboração do fluxo
Instituir a Assistência Farmacêutica no organograma da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).	1		1	1	1	1	Fortalecer os trabalhos da AFM, a fim de que nas transições de gestão sempre se percebam a importância do setor.
Contemplar ações da Assistência Farmacêutica no Plano Municipal de Saúde de 2018-2021	1		01	1	1	1	Fortalecer e implementar o plano de AF e aprimorar os trabalhos da AFM, a fim de que nas transições de gestão sempre se percebam a importância do setor.
Alimentar o Banco de Preços (BPS) em Saúde com informações sobre os preços	1		1	1	1	1	Sensibilizar os gestores da

praticados em suas aquisições relacionadas à Assistência Farmacêutica pela Secretaria Municipal de Saúde.							importância do Programa e os integrar os setores para que o mesmo seja alimentado.
Disponibilizar 60% dos itens abaixo em 70% das unidades de dispensação. (Computador, ponto de internet, farmácia climatizada, termo-higrômetro, bins para armazenamento de medicamentos)	1		0,5	1	1	1	Adesão ao QualifarSUS
Possuir Comissão de Farmácia e Terapêutica formalizada no município.	1		1	1	1	1	Fortalecer a CFT
Possuir medicamentos fitoterápicos na lista padronizada do município.	0		0,5	0,7	0,8	0,8	Sensibilizar e fomentar prescritores, gestores e funcionários da AF
Possuir instrumentos de padronização (POP, manual) de boas práticas de estocagem de medicamentos na Central	1		1	1	1	1	Atualizar o POPs

de Abastecimento Farmacêutico (CAF) do município.							
Possuir plano de gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde no município.	1		1	1	1	1	Atualizar o Plano de gerenciamento
Elaborar plano de AFM, (PAFM) onde que o mesmo contemple método avaliativo das ações.	0,8		1	1	1	1	Atualizar PAFM, incorporando método avaliativo.
Cumprir o planejamento estratégico de aquisição de medicamentos, para que não haja falta de itens da REMUME, assim aumentando o índice de adesão ao tratamento.	0,5		0,6	0,8	0,9	1,0	Conscientizar os gestores da importância do cumprimento da REMUME.

**Diretriz 06** – Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

Objetivo 6.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Indicador	Situação	Causa	Meta				Estratégia
			2018	2019	2020	2021	
NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	Implantados	Resolubilidade no atendimento	6	6	6	6	Decreto no qual consta que o medico das UBS insirao as duvidas primeiro no sistema e so depois encaminhe ao sisregui

## 4.2- Estratégia da Saúde da Família

A - Estratégia Saúde da Família – ESF A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa a reorganização da atenção básica, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. É considerada uma reorientação do modelo assistencial, que resgata conceitos mais amplos de saúde e formas diferenciadas de intervenção junto ao usuário, sua família e a comunidade. Evidências científicas mundiais e nacionais mostram que, dentre as orientações de modelo assistencial para a Atenção Primária em Saúde, a ESF é a que mais contempla seus atributos essenciais e derivados. Desta forma consegue aplicar maior número dos princípios do SUS, com destaque para a integralidade, a equidade, a coordenação do cuidado, a preservação da autonomia e a participação e o controle social (Lei 8080/90). Em 2012 a Secretaria Municipal de Saúde aderiu ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ), de forma a qualificar e valorizar os trabalhadores, ao passo que qualifica a atenção prestada e o acesso da população aos serviços da ESF.

As atividades desenvolvidas nas unidades de saúde são:

- Atenção à Saúde da Criança: classificação de risco; Saúde de Ferro; puericultura ( 0 a 2 anos); controle da desnutrição, obesidade infantil e imunização.
- Atenção à Saúde do Adolescente: classificação de risco; imunização, planejamento familiar, Doenças Sexualmente Transmissíveis - DSTs.

- Atenção a Saúde da Mulher: classificação de risco; pré-natal de risco habitual e puerpério; planejamento familiar; prevenção do câncer do colo do útero e mama e imunização.
- Atenção ao Adulto: classificação de risco; controle da hipertensão arterial sistêmica; diabetes mellitus, tuberculose; hanseníase; tabagismo e imunização.

#### **4.1- Urgência e Emergência**

Urgência e Emergência A- Pronto Atendimento Municipal O atendimento de urgência no município é realizado pelo Pronto Atendimento, que funciona 24 horas com plantão presencial de 01 profissional médico em clínica médica e os pacientes são classificados conforme Protocolo de Manchester. O Pronto Atendimento é administrado pelo Hospital Evangélico do Mato Grosso. Realiza por mês uma média de 3.442 atendimentos.

## 4.2 - Vigilâncias Epidemiológica e Ambiental em Saúde

Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde A Vigilância Epidemiológica -VIEP, é definida como um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de intervenção em saúde pública. Ações gerais:

- Execução de controle ambiental, proteção à saúde do trabalhador, vigilância alimentar e nutricional, promoção e educação em saúde, mobilização social e controle de Zoonoses;
- Ações de coleta sistemática, de consolidação, análise e interpretação de dados;
- Divulgação de informações;
- Diagnósticos de casos;
- Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas;
- Retroalimentação do sistema;
- Processamento de dados;
- Assumir controle operativo de situações epidêmicas, quer de doenças de notificação compulsória, quer agravos inusitados à saúde.



## **5 – Processos de Monitoramento e Avaliação**

Todos os indicadores pactuados serão apurados e avaliados anualmente e seus resultados comporão o Relatório Anual de Gestão, a ser enviado ao Conselho de Saúde até 30 de março do ano subsequente ao da execução financeira, conforme artigo 36, § 1º da Lei Complementar nº. 141/2012. Estes resultados são disponibilizados pelo Ministério da Saúde no Tabnet no site do DATASUS: [www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br) e no SISPACTO, de onde também migrarão para o Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório Anual de Gestão – SARGSUS.

O acompanhamento e avaliação do Plano deverão ser realizados por meio de reuniões ampliadas com toda diretoria, gerentes de Unidades, coordenadores, controle social e Conselho Municipal de Saúde. O instrumento para avaliação será a programação anual de saúde e as respectivas ações pactuadas para o alcance dos objetivos propostos. A realização das audiências públicas apresentará os dados quantitativos e financeiros trimestralmente. O Relatório Anual de Gestão apresentará a consolidação dos dados e análise dos resultados alcançados.

A organização de ações de monitoramento e avaliação nos serviços de saúde vem sendo implementada a partir do estabelecimento de indicadores de saúde e de compromissos estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde.

O acompanhamento e avaliação de processos de trabalho são desenvolvidos conforme programação dentro das diretorias e com objetivos específicos de modo a identificar desvios e possibilitar correções/intervenções. A avaliação de resultados é feita dentro do que é estabelecido nos programas de atenção à saúde e principalmente a partir dos indicadores de saúde pactuados anualmente conforme portarias e orientações da Secretaria Estadual de Saúde.

A prática da avaliação e monitoramento no Sistema Único de Saúde vem sendo aperfeiçoada dentro da rotina dos serviços de forma sistemática incorporando conhecimento pré-existente, adequando programas às particularidades loco regional para se tornar efetivo instrumento de planejamento das ações de saúde e proporcionando melhor utilização dos recursos financeiros.

## **6. SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE UTILIZADOS NO MUNICÍPIO:**

- APAC – Sistema de Captação de Dados
- BDAIH – Banco de Dados de Informações Hospitalares
- BDCNES – Banco de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- BFA – Programa Bolsa Família
- BPA – Boletim de Produção Ambulatorial
- CADSUS Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS
- CIH – Comunicado de Internação Hospitalar
- SCNES – Sistema de Cadastramento Nacional de Estabelecimentos de Saúde

- CNS Cadastro – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde
- DEPARA – Sistema de Verificação do SAI e FCES
- E-SUS AB
- FCES – Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde – CNES
- FORMSUS – Sistema de Criação de Formulários Fórum do Ministério da Saúde
- FPO – Sistema de Programação Orçamentária dos Estabelecimentos de Saúde
- HIPERDIA – Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos
- PC-FAD – Programa de Controle da Febre Amarela e Dengue
- PNI – Sistema de Informações de Avaliação do Programa Nacional de Imunizações
- SARGSUS – Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão
- SISAB – Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica
- SI-API – Sistema de Informações de Avaliação do Programa Nacional de Imunizações
- SIASUS – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
- SIHD – Sistema de Informações Hospitalares Descentralizados

- SIH-SUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS
- SILTB – Sistema de Informações da Tuberculose
- SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade
- SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação
- SINASC – Sistema de Nascidos Vivos
- SINAVISA – Sistema de Informação Nacional de Vigilância Sanitária
- SIOPS – Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde
- SI-PNI – Site dos Sistemas de Informações do Programa Nacional de Imunizações
- SISAH01 – Sistema Gerenciador do Movimento das Unidades Hospitalares
- SISPACTO – Sistema de Pactuação
- SISPRÉNATAL – Sistema de Acompanhamento de Pré Natal
- SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional/Bolsa Família
- TABWIN – Sistema Tabulador de Informações de Saúde para Ambiente Windows
- VerSIA – Sistema Verificador do SIA SUS

- CNS CADWEB – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde On Line
- SISPPPI – Sistema de Programação Pactuada e Integrada
- SIVEP/MALÁRIA – Sistema de Vigilância Epidemiológica da Malária
- SISREGUI-

**Prefeitura Municipal de Vila Bela da Santíssima Trindade - MT**

**Prefeito (a) Municipal:**

**Wagner Vicente da Silveira**

**Secretária Municipal de Saúde:**

**Daiana Fernanda M. Macedo**

**17/04/20018**

**Prefeito Municipal**

**Secretária Municipal de Saúde**