

Prefeitura Municipal de Vila Bela da Santíssima Trindade

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 - 2025

12 de Maio de 2022

Jacob Andre Bringsken

Prefeito Municipal de Vila Bela da Ss. Trindade-MT

Clara Leticia Indalecio Olivo

Secretária Municipal de Saúde

Equipe Técnica de Elaboração

CLARA LETICIA INDALECIO OLIVO

Secretaria Municipal de Saúde

VALERIA DANTAS

Farmacêutica

Katiuce Marques Alves

Administradora de Divisão de Saúde**Michelly Dell Web dos Santos****Enfermeira**

Elecildes Pessoa

Agente Comunitária de Saúde

Czarina Farias de Brito

Conselheiro Municipal de Saúde**SUMÁRIO**

Item	Especificação	Página
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
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

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 2022-2025, 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 mental, 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 2022-2025 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 2018- 2021.

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.

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" Sule a uma longitude 59°57'02" oeste, estando a uma altitude de 198 metros. Sua população estimada de acordo com o IBGE é de 16.412 mil habitantes.

Possui uma área de 13.451,88 km².

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 à 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\$

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

Mortalidade Infantil: 22,99 óbitos por mil nascidos vivos

Área da unidade territorial: 13420,443 km²

População estimada: 16.412 pessoas

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

Área da unidade territorial 2015 (km²) 13.420,626 Densidade demográfica 2010 (hab/km²) 1,08 Região: Centro-Oeste Latitude: 15° 00' 29" S Longitude: 59° 57' 02" W Altitude: 198m

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, elenca nossa 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.

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 ELEITO: JOSE TEIXEIRA : CPF:725.102.428-49

VICE PRESIDENTE: SERGIO LUIZ MAEKAWA NEPOMUCENO CPF: 062.094.888-46

SECRETARIA EXECUTIVA: KATIUCE MARQUES ALVES CPF: 002.603.311-98

I – 04 (três) representantes do Governo Municipal:

a) 01 representante da Secretaria Municipal de Saúde;

TITULAR: CLARA LETICIA INDALECIO OLIVO : CPF: 010.141.161-80

SUPLENTE: KATIUCE MARQUES ALVES CPF : 002.603.311-98

b) 01 representante da Secretaria Municipal de Finanças;

TITULAR: DAIANA FERNANDA MARIN MACEDO : CPF: 007.973.101-50

SUPLENTE: GISLAINE RAMOS DA SILVA VIEIRA CPF:050.961.101-09

c) 01 representante da Assistência Social;

TITULAR: FRANCISCA ANA DA SILVA: CPF: 826.521.094-00

SUPLENTE: JUCIMARA CARDOSO MORAES :CPF :513.384.911-72

d) 01 representante da Educação;

TITULAR : ERICO GERALDES CRUZ CPF: 003.170.071-30

SUPLENTE: IRLENE RENATA CANO BRITO : CPF: 929.443.291-20

II – 04 (três) representantes de entidades de trabalhadores da Saúde:

02 representante dos profissionais municipais do SUS;

TITULAR: ROSANA MARIA DA SILVA: CPF 020126061-13

SUPLENTE: JOICEARA DOS PASSOS CARVALHO :CPF: 885.110.492-15

TITULAR: ROSENIR MARTINS DA SILVA :CPF:856750911-49

SUPLENTE: VALERIA CRISTINA D.DA C. F. CAMILO CPF: 032.461.541-80

02 representantes dos Prestadores de Serviços Filantrópicos contratados pelo SUS.

TITULAR: MARIA AUXILIADORA DORILEO ROSA CPF: 395.479.491-87

SUPLENTE: WALTER LEITE RODRIGUES CPF: 474083404-49

TITULAR: JORGE DE LIMA ALVES CPF: 021361971-77

SUPLENTE: VERONICA PEREIRA BORGES FLAVIANO CPF: 074.910.627-17

III – 08 (seis) Representantes de Entidades de Usuários:

a) 01 representantes de organizações religiosas;

TITULAR: AEDIR DOS SANTOS PINTO SILVA CPF : 363088381-87

SUPLENTE: MARILDA GERALDES DE PAULA CPF: 581.834.931-49

b) 03 representantes das Entidades ou Associações Comunitárias;

TITULAR: ADAIR OLIVEIRA DE MORAES :CPF: 383.925.341-15

SUPLENTE: LUCINETE DOS SANTOS RIBEIRO: CPF: 685.998.382-53

TITULAR: CZARINA FARIAS DE BRITO :CPF: 474.819.351-49

SUPLENTE : ELMO DE ALMEIDA :CPF: 630.395.161-91

TITULAR: EULINDA FERNANDES LEITE CPF: 460.402.501-00

SUPLENTE:CELINA APARECIDA DOS SANTOS PROENÇA:CPF: 001.723.441-74

c) 01 representante do Sindicato dos Trabalhadores Rurais;

TITULAR: SIDIOMAR OTAVIANO DE OLIVEIRA : CPF:571.339.139-00

SUPLENTE: BERNADO DO NASCIMENTO: CPF: 177.846.461-00

d) 01 representante do Sindicato dos Produtores Rurais;

TITULAR: JOSE TEIXEIRA : CPF:725.102.428-49

SUPLENTE: TIENE COELHO OLIVEIRA CPF : 020.710.851-08

e) 01 representante Rotary club;

TITULAR: SERGIO LUIZ MAEKAWA NEPOMUCENO : CPF : 062.094.888-46

SUPLENTE: ADELAIDE APARECIDA DE MARIM :CPF: 018.918.388-81

f) 01 representante entidades ou associações Povos Chiquitanos

TITULAR: TANGRIANE MIRANDA DA SILVA: CPF :030.729.521-40

SUPLENTE: SUELY SURUBI :CPF: 936.494.601-49

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	Contra tado	Outros	Efetivo	Contra tado.	Outros	Efetivo	Contra tado	Outros	Efetivo	Contra tado	Outros
Nível Superior												
Médico Anestesiologista	0	0	1									
Clínico Geral	0	0	0									
Cirurgião	0	0	1									
Ortopedista	0	0	1							0	0	1
Pediatria	0	0	1							0	0	1
Ginecologista Obstetrícia	0	0	0							0	0	0
Médico (PSF)	4	0	2							4	0	2
Médico Veterinário	0	0	0							0	0	0
Enfermeiro	0	0	1							0	0	1
Enfermeiro (PSF)	8	2	0							8	2	0
Odontólogo	4	0	0							4	0	0
Nutricionista	0	0	0							0	0	0
Bioquímico	2	2	0							2	2	0
Bioquímico 20 horas	0	0	0							0	0	0
Assistente Social	1	0	0							1	0	0

Fisioterapeuta	3	0	0							3	0	0
Farmacêutico	1	0	1							1	0	1
Psicólogo	1	0	0							1	0	0
Administrador	1	1	0							1	1	0
Economista	0	0	0									
Contador	0	0	0							0	0	
Fonoaudiólogo	1	0	0							0	1	
Nível Médio												
Ag. Vig. Sanitária	2	0	0							2		
Técnico de Enfermagem (PSF)	13	2								13	02	
Auxiliar Enfermagem (PSF)	2									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	6									7	0	

RECURSOS HUMANOS												
CATEGORIA PROFISSIONAL	VÍNCULOS/QUANTIDADE											
	Municipal			Estadual			Federal			Total		
	Efetivo	Contra Tado	Outros	Efetivo	Contra tado	Outros	Efetivo	Contra tado	Outros	Efetivo	Contra tado	Outros
0Aux. Radiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nível Elementar	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	18	0	0	0	0	0	0	0	0	18	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.

CARGO	Qtde.defuncionários	EXERCENDO	DESVIO/ PERMUTA/ AFASTAMENTO	FUNÇÃO ATUAL	MOTIVO DO DESVIO	Quantidade em exercício é suficiente?
Bioquímico	02	02	0			
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	08 01-gestão componente estratégico/vacinas 06 – UBS	08	01	Afastamento particular	Não se aplica	Sim
Odontólogo	04	03	01	Atestado médico	Atestado médico	Não
Fisioterapeuta	03	03				Não
Téc. Enfermagem	16	13	03	03-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	0			0
Consultórios Odontológicos	4			4
Cooperativa	0	0	0	0
Farmácia	1	1	0	2
Hospital Geral	0	1	0	1
Hospital Especialidades	0			0
Laboratório de Análises Clínicas	1	1		2
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 Transusão (UCT)	0			0
Unidade Descentralizada de Reabilitação–UDR	1			1 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	4Ducato S10 Doblo F 400 UTI	
Unidade Móvel/Ônibus	2	2			2			
Unidade Móvel simples								
Veículos	5 CARRO 3 MOTO 1 ODONT				3 3 1	1 1	1 1	
Raio X	1		1		1			
Aparelho de Ultrassom	1		1		1			
Eletrocardiograma	1		1		1			
Monitor de pressão i					0			
Reanimador pulmonar – AMBU	2	2			2			
Respirador- ventilador								
Eletrocardiógrafo	2		0		2			
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 11h00min13h00min 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 26154956	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min13h00min AS 17h00min	Consultas, acompanhamento de gestantes e pessoas com doenças crônicas, campanha de orientação e prevenção, vacinas, testes rápidos ,educação permanente
ESF RURAL 5131456	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min13h00min AS 17h00min	Consultas, acompanhamento de gestantes e pessoas com doenças crônicas, campanha de orientação e prevenção, vacinas, testes rápidos ,educação permanente
ESF SANTA CLARA DO MONTE CRISTO 3008223	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min13h00min AS 17h00min	Consultas, acompanhamento de gestantes e pessoas com doenças crônicas, campanha de orientação e prevenção, vacinas, testes rápidos ,educação permanente
ESF SERINGAL 7535910	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min13h00min AS 17h00min	Consultas, acompanhamento de gestantes e pessoas com doenças crônicas, campanha de orientação e prevenção, vacinas, testes rápidos ,educação permanente
ESF RITINHA	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min13h00min AS 17h00min	Consultas, acompanhamento de gestantes e pessoas com doenças crônicas, campanha de orientação e prevenção, vacinas, testes rápidos ,educação permanente
UNIDADE DE REABILITACAO JUDITH BRINSKEN	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 18h00min	Reabilitação física dos pacientes;
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min13h00min AS 17h00min	Trabalhos administrativos de gestão em saúde.
UBS PALMARITO	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min13h00min AS 17h00min	
UBS RICARDO FRANCO	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min13h00min AS 17h00min	
UBS RITINHA	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min13h00min AS 17h00min	

UBS NOVA FORTUNA	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min13h00min AS 17h00min	
UBS SERINGAL	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min13h00min AS 17h00min	
UBS CARLA PATRICIA/MIURA	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min13h00min AS 17h00min	
UBS MORRINHOS	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min13h00min AS 17h00min	
UBS TREVO	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min13h00min AS 17h00min	
UBS SÃO SEBASTIÃO			
CENTRAL DE REGULAÇÃO	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min13h00min AS 17h00min	
FARMACIA CENTRAL	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min13h00min AS 17h00min	Dispensarão de medicamentos, do componente básico e especializado; serviço de atenção farmacêutica.
FARMACIA JD AEROPORTO	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min13h00min AS 17h00min	Dispensação de medicamentos do componente básico; serviço de atenção farmacêutica.
CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO	SEGUNDA A SEXTA	07h00min AS 11h00min13h00min AS 17h00min	Armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos para a rede municipal de saúde.

3.2.2 - Participação no Consórcio Intermunicipal de Saúde

PROCEDIMENTO	JAN.	FEV.	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOST.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.
CONSULTA NEUROLÓGICA - Dr. EMERSON	0	31	30	30	30	30	30	30	30	30	30	40
CONSULTA CARDIOLÓGICA	0	40	88	30	30	30	30	30	30	30	30	50
CONSULTA ORTOPÉDICA	0	40	40	30	30	30	30	30	30	30	30	50

CONSULTA OTORRINOLARINGOLÓGICA	0	10	15	10	10	10	10	10	10	10	10	20
CONSULTA OFTALMOLÓGICA	0	50	50	0	100		100		80		80	100
CONSULTA UROLÓGICA	0	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
CONSULTA PSIQUIATRICA	0	0	22	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	0											
EXAME DE ELETROENCEFALOGRAMA- Dr. EMERSON	0	26	21	25	25	25	25	25	25	25	25	25
EXAME DE MAPA 24H	0		7	8	7	7	7	7	7	7	7	7
EXAME DE HOLTER 24H	0		10	20	10	10	10	10	10	10	10	10
EXAME TESTE ERGOMÉTRICO	0		10	20	10	10	10	10	10	10	10	10
EXAME DE ANGIOGRAFIA OCULAR	0		5			5						
EXAME DE RETINOGRAFIA OCULAR	0		5			5						
EXAME DE TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA	0		10			10						
EXAME DE CAMPIMETRIA OCULAR	0		5			5						
EXAME DE YAG LASER	0			15	10	10	10	10	10	10	10	10
EXAME DE ULTRASSOM OCULAR	0		10			10						
EXAME DE TOPOGRAFIA	0		10			10						
EXAME DE PAQUIMETRIA	0		5									
EXAME DE VIDEONASOFARINGOSCOPIA	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
EXAME DE VIDEOLARINGOSCOPIA	0	2	10	2	2	2	2	2	2	2	2	2
EXAME DE AUDIOMETRIA COMPLETA (TONAL, VOCAL, IMPEDANCIOMETRIA E SRT)	0		10	5	5	5	5	5	5	5	5	5
EXAME DE ESTUDO URODINAMICO COPLETO	0		3			3			2			2

EXAME DE COLONOSCOPIA	0		10		10				6		5	
EXAME DE COLONOSCOPIA + POLIPECTOMIA	0		5		5							
EXAME ANATOMOPATOLÓGICO	0		5	5	5	5	5	5	5	5	5	
CIRURGIA DE AMIGDALECTOMIA	0		4		4			4				
CIRURGIA DE ADENOIDECTOMIA	0		3		3			3				
CIRURGIA DE SEPTOPLASTIA	0		3		3			3				
CIRURGIA DE TIMPANOASTOIDECTOMIA OU MASTOIDECTOMIA												
CIRURGIA DE SEPTOPLASTIA												
CIRURGIA DE VITRECTOMIA	0		1					1				
CIRURGIA DE VITRECTOMIA ANTERIOR	0		1					1				
CIRURGIA REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE	0		1					1				
CIRURGIA DE FACECTOMIA (CATARATA)	0		38									
CIRURGIA DE EXSERESE DE PTERIGIO	0		32									

PLANEJAMENTO CONTRATO DE RATEIO AIDIONAL-VILA BELA DA SANTÍSSIMA TRINDADE 2022

PROCEDIMENTO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOST.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.	QUANT.	VALC UNIT
CIRURGIA DE VITRECTOMIA											3	4.20
CIRURGIA DE VITRECTOMIA ANTERIOR											3	1.20
CIRURGIA REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE											3	4.00

CIRURGIA DE FACECTOMIA (CATARATA)											82	750,0
CIRURGIA DE EXSERESE DE PTERIGIO											89	340,0
											0	TOT,

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? (X) Sim () Não

2 - Se positivo, qual a periodicidade desta revisão contratual? MENSAL

3 - Existe um trabalho de supervisão in loco da equipe, na unidade contratualizada? (X) Sim () Não

4 - Se positivo, qual a periodicidade desta supervisão, e se há emissão de relatórios? Mensal

5 - Considerando a contratualização, quais as dificuldades do município na formalização dos contratos

3.2.5 - Leitos de Internação, segundo especialidades.

ESPECIALIDADE	PÚBLICO		FILANTRÓPICO		PRIVADO		TOTAL	
	SUS							
	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									
Consultórios	Rede de Serviços Vinculados ao SUS							Rede de Serviços não Conveniados	
	Rede Ambulatorial	Mun	Est	Fed	Filan	Priv	Total	Privado	Total
Médico	06							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	02	01
Radiodiagnostico	0	01
Ultra-sonografia	0	01
Endoscopia	0	01

Eletrocardiograma	02	0
Fisioterapia e Reabilitação	01	0
Outros		

Fonte:

3.2.8 – Rede de Assistência Farmacêutica

Unidades	Público	Privado
Farmácias Privadas	----- -	06
Farmácias Públicas:	02	----- -
- Central de Abastecimento Farmacêutico	01	-----
-Farmácia Hospitalar	-----	01
-Outras		

3.2.8.1 – Sistema Horus Situação do Sistema Horus no município. Implantado sim_x_ não __
Técnico Capacitadosim x_ 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	207		218		260		233	
Numero de obitos	60	0,38%	58	0,37%	55	0,35%	64	0,41%
% com prematuridade	0	0	0	0	0	0	0	0
% de partos cesáreos	128	61,83%	137	62,84%	161	61,92%	150	64,37
% de mães de 10-19 anos	73	35,26%	60	27,52%	60	23,07%	53	22,74%
% de mães de 10-14 anos	04	1,9%	02	0,91%	04	1,83%	04	1,71%
% de mães com 4 e + consultas de pré-natal	96	46,37%	83	38,07%	72	27,69%	91	39,05%
% de mães com 7 e + consultas de pré-natal	80	38,64%	90	41,28%	112	43,07%	103	44,20%
% com baixo peso ao nascer (Total) <2500g.	16	7,72%	08	3,66%	19	7,30%	10	4,29%

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

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 2022 a Março de 2022.

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
2022	01	16.412	47	55	71	55	16.412	100,00
Ano	Mês	População Residente	Equipe de Saúde da Família					
			Teto	Credenciadas pelo Ministério da Saúde	Cadastradas no Sistema	Implantados	Estimativa da População coberta	Proporção de cobertura populacional estimada
2022	01	16.412	7	6	5	5	16.412	100,00
Ano	Mês	População Residente	Equipe de Saúde Bucal					
			Modalidade I			Modalidade II		
			Credenciadas pelo Ministério da Saúde	Cadastradas no Sistema	Implantadas	Credenciadas pelo Ministério da Saúde	Cadastradas no Sistema	Implantadas
2022	01	16.412	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
Tetavalente (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 Sócios Sanitárias

3.3.1. Moradores por Tipo de Abastecimento de Água

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

3.3.2. Moradores por tipo de Instalação Sanitária.

Instalação Sanitária	Total Município %
Sistema de Esgoto	5%
Fossa Séptica	95%
Céu Aberto	-

3.3.3. Moradores por tipo de destino de lixo.

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

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)

Indicador	2015	2016	2017	2018
1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Município	18,70%	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	7,87	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	89,86%	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	15,50%	13,55%	13,95%	18,38%
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	64,31%	61,16%	61,57%	62,35%
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	588,39%	706,88	878,70	866,88
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	51,56%	51,25%	51,36%	51,22%
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0	1,56%	1,78%	1,65%
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	23,24%	30,62%	31,48%	28,10%
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,89%	0,14%	0,58%	3,45%
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	29,27%	25,59%	25,55%	26,43%
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,80%	24,07%	24,53%	28,11%

3.5.2.Receitas Recebidas da União para a Saúde

Especificação	Ano			
	2016	2017	2018	2019
PAB FIXO	538.625,26	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	73.590,00	76.935,00	86.970,00	80.280,00
Agentes Comunitários de Saúde - ACS	609.950,00	51.714,00	655.044,00	611.442,00
NASF	0	0	0	0
PMAC	95.617,49	78.200,00	99.200,00	114.000,00
Assistência Farmacêutica Básica	74.638,08	68.413,95	80.852,85	78.410,76
Teto Municipal da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	585.953,56	628.613,38	598.444,95	610.384,68
Piso Fixo da Vigilância em Saúde – PFVS	84.076,39	81.340,76	120.748,93	102.389,98

Agente de Combate às Endemias - ACE	25.028,64	24.170,53	44.616,00	48.672,00
Investimentos	25.028,64	0	571.910,00	0
Outros	0			
Total	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			
	2015	2016	2017	2018
Saúde da Família – SF	108.858,23	108.858,23	262.091,42	207.208,00
Saúde Bucal – SB	22.808,25	22.808,25	3.042,14	
ACRS – Agente Comunitário Rural de Saúde	37.032,71	37.032,71	64.897,34	
Assistência Farmacêutica Básica	37.729,06	38.729,06	14.885,70	
PAICI – Consórcio	0	69.872,18	55.841,56	69.901,56
Regionalização – AT/UCT	0			
Regionalização – CAPS	0			
Regionalização - Reabilitação	0			
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	0			
Outras	0	23.076,28	2.634,80	
TOTAL	277.300,43	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 - 2019

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	----- -	----- -	----- -		
TOTAL GERAL	2.580.000,00	463.000,00	1930.686,00	9.320.050,00	14.933.050,00

Fonte:

3.5.4.2 – Receitas Previstas da Saúde - 2020

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	----- -	----- -	----- -		
TOTAL GERAL	2.600.000,00	479.000,00		9.485.000,00	12.564.000,00

Fonte:

3.5.4.3 – Receitas Previstas da Saúde - 2021

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	----- -	----- -	----- -		
TOTAL GERAL	2.620.000,00	500.000,00		9.850.000,00	12.970.000,00

Fonte:

3.5.4.4 – Receitas Previstas da Saúde - 2022

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	----- -	----- -	----- -		
TOTAL GERAL	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

2018	2019	2020	2021	TOTAL
13.003.050,00	12.564.000,00	12.970.000,00	13.552.000,00	52.089.050,00

3.5. 6. PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE

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

SUB FUNÇÃO	ANOS				TOTAL
	2018	2019	2020	2021	
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
TOTAL GERAL	13.003.050,00	12.564.000,00	12.970.000,00	13.552.000,00	52.089.050,00

Fonte:

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

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

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- **Teles saúde – 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 PM

4. DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Nº	Problema identificado
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 pública 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 DEFINIÇÕES 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
			2022	2023	2024	2025	
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 BOLSA FAMÍLIA	52%	Abertura “tardia” do programa para acompanhamento das famílias apenas no mês de fevereiro. Dados desatualizados dos beneficiários, dependentes emigrados de outros setores (Assistência Social).	68	70	71	73	Aprimorar e fortalecer a coleta de dados e o envio dos mesmos. Fomentar a importância dos procedimentos relacionados as condicionalidades de saúde nas UBS.
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	100	Atualmente contamos com 4 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 municípios.
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, de Serviços de Atendimento via central de regulação por transporte via ambulância, 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
			2022	2023	2024	2025	
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 Câncer da Mama e do Colo de Útero.

Indicador	Situação	Causa	Meta				Estratégia
			2022	2023	2024	2025	
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.	0,42	0,42	0,45	0,45	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.
SERVIÇOS DE CONSULTAS COM MASTOLOGISTA E GINECOLOGISTA	CONSULTAS	Problemática maior e a falta de prestador do serviço pelo estado	50%	60%	60%	80%	Contratualizar 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
			2022	2023	2024	2025	
PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	Relativamente boa ,tendo como indicador estar sempre na media	Devido a extensão rural ser muito grande, a maioria dos partos acontecem de forma natural por não dar tempo de chegarem ao hospital.	44,39	44,39	44,39	44,39	Realizar parto natural ,fomentar 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 as acoes 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 assitencia prestada na atenção básica ,mas sim na media 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			0	0	0	0	

EM MENORES DE UM ANO DE IDADE									
-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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
			2022	2023	2024	2025	
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 crianças menores de 2 anos	93,0	93,0	93,0	93,0	Fomentar a importância da busca ativa de faltoso e atualização do cartão de vacina pelo ACS.
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 pública e receber muitos detentos de fora do município.	100	100	100	100	Buscativa periódica na Cadeia pública municipal. Oferta de exames a livre demanda.
PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	Necessidade de mais qualidade das informações	Dificuldade na alimentação dos sistemas e alta rotatividade de funcionários	85,0	85,0	85,0	85,0	Fortalecer a importância da participação com as unidades para realizarem a 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 técnica com as equipes para de ABa importância e acompanhamento dos casos.

PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	Alcance das metas pactuadas	Intensificar as ações	100	100	100	100	Fortalecer a 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
			2022	2023	2024	2025	
PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	Necessidade da realização de análises	Alto índice de notificações de agravos.	55	55	55	55	Habilitar laboratório de análise de água . Capacitar profissionais

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

Indicador	Situação	Causa	Meta				Estratégia
			2022	2023	2024	2025	
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
Possuir fluxo ou procedimento para a notificação de queixa ou evento adverso de medicamento no município;	0		0,5	0,5	1	1	Fomentar a CFT municipal para 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.
Possuir instrumentos de padronização (POP, manual) de	1		1	1	1	1	Atualizar o POPs

boas práticas de estocagem de medicamentos na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) do município.							
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.

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 Epidemiológicas e Ambientais 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.

4.3 -META DE TRABALHO 2021 a 2024

Construção de um laboratório municipal (prédio próprio Construção de um centro de reabilitação, e aquisição de equipamentos; Conclusão do PSF Tereza de Benguela;

Implantação de Infra-estrutura e Logística de saúde na zona rural

Reforma de Posto de Saúde na Gleba Karla Patrícia/Miúra;

Reforma, ampliação e adaptação de espaço para atendimento em saúde Gleba Cantão;

Aquisição de equipamentos e imobiliária novos para os postos de saúde da zona rural;

Aquisição de veículos para atendimento na zona rural;

Aquisição de ambulâncias para modernização da frota;

Construção de uma garagem para os veículos da SMS;

Cursos, treinamento, reciclagem e aperfeiçoamento para a valorização dos servidores da Saúde em todas as áreas; Promover campanhas itinerantes de atendimento em saúde na zona rural; Efetivação do serviço de atendimento ao idoso; Promover cursos de humanização para os servidores; Criar programa multidisciplinar na escola; Intensificar campanhas direcionadas a saúde do homem, incentivando a realização de consultas e exames periódicos; Implantação do terceiro turno de atendimento no PSF – Santa Clara;

4.4- Objetivos Específicos enfrentamento COVID 19

- Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde, contatos próximos e população em geral;
- Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos;
- Disseminar informações epidemiológicas;
- Criação da Comissão de Enfrentamento ao Covid-19

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 Tabet no site do DATASUS: www.datasus.gov.br e no SISPACTO, de onde também migrarão para o Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório Anual de Gestão – DIGISUS.

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 quadrimestralmente. 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
- DIGISUS – 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
- SISFACTO – 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 OnLine
- SISPPi – 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:

Jacob Andre Bringsken

Secretária Municipal de Saúde:

Clara Leticia Indalecio Olivo

23/02/2022

Prefeito Municipal Secretária Municipal de Saúde