

Relatório Anual de Gestão 2024

MARIA DAS GRACAS METELO
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MT
Município	VÁRZEA GRANDE
Região de Saúde	Baixada Cuiabana
Área	938,06 Km²
População	300.078 Hab
Densidade Populacional	320 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 30/07/2024

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VARZEA GRANDE
Número CNES	5491703
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	03507548000110
Endereço	AVENIDA DA FEB 2138
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	(65)3688-8132/8120

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/07/2024

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	KALIL SARAT BARACAT DE ARRUDA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARIA DAS GRACAS METELO
E-mail secretário(a)	mariametelo.saude@gmail.com
Telefone secretário(a)	65999437154

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 30/07/2024

1.4. Fundo de Saúde

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 30/07/2024

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 09/07/2024

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Baixada Cuiabana

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ACORIZAL	841.166	5014	5,96
BARÃO DE MELGAÇO	11182.846	7253	0,65
CHAPADA DOS GUIMARÃES	6206.573	18990	3,06
CUIABÁ	3538.167	650877	183,96
JANGADA	1021.939	7426	7,27
NOSSA SENHORA DO LIVRAMENTO	5192.568	12940	2,49
NOVA BRASILÂNDIA	3266.215	3932	1,20
PLANALTO DA SERRA	2454.108	3166	1,29
POCONÉ	17260.861	31217	1,81
SANTO ANTÔNIO DO LEVERGER	12260.081	15246	1,24
VÁRZEA GRANDE	938.057	300078	319,89

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2024

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
29/05/2024	27/09/2024	27/02/2025

• Considerações

Município: Várzea Grande Código IBGE: 51.0840-2

Fundação: A denominação se deve à extensa planície na qual o núcleo se originou e se desenvolveu. As origens históricas se perdem nos primeiros dias de Cuiabá. Fundada em 15 de maio de 1867, já foi campo de concentração de guerra para abrigar prisioneiros paraguaios durante a guerra do Paraguai. Terminada a guerra, tanto os paraguaios, os soldados brasileiros, os vaqueiros, os carneiros e lavradores ficaram no lugar, cresce então a agricultura e pecuária. Em 04/07/1874, a primeira balsa deu início à travessia do Rio Cuiabá, entre Cuiabá e Várzea Grande, expandindo o transporte rumo ao norte e oeste. A Lei Estadual N.º 126, de 23/11/1948, criou o município de VárzeaGrande.

Municípios Fronteiras: Cuiabá, Santo Antônio de Leverger, Nossa Senhora do Livramento, Jangada e Acorizal.

Distância da capital Cuiabá: 7 km.

Área: 888km²(IBGE). Gentílico: várzea-grandense.

População: 252.596 habitantes (CENSO-IBGE/2010), estimada para 2021 de 290.383 habitantes). Fonte: IBGE - Estimativas de população

Densidade Demográfica: 240,98 hab./km² (IBGE/2010), estimada 2010: 240,98 habitantes/km².

Altitude da Sede: 190 m (do nível do mar). Bioma: Cerrado.

Bacia Hidrográfica: Grande Bacia do Prata contribui com a Bacia do Rio Cuiabá.

Microrregião: Baixada Cuiabana. Macrorregião: Cuiabá Mesorregião: Centro Sul mato-grossense

CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

Quadro 01- Características gerais, Várzea Grande/Mato Grosso, 2021.

ASPECTOS DADOS

Localização Geográfica Centro Sul de Mato Grosso

População 290.383 pessoas

MS/SVS/DASNT/CGIAE

Área Geográfica em km2 724,279 km2(IBGE-2021)

Densidade demográfica (habitantes/km2) 240,98 hab./km2

Distância da Capital em km. 07 km.

Limites do município Faz fronteira com Cuiabá, Santo Antônio do Leverger, Nossa Senhora do Livramento, Jangada e Acorizal.

Distâncias em Km entre os municípios da microrregião

Santo Antônio do Leverger ꞌ 35 km.

Nº Sª do Livramento ꞌ 31 km.

Jangada ꞌ 67 km.

Acorizal ꞌ 68 km.

Condições de estradas entre os municípios da microrregião (pavimentadas e não pavimentadas)

Estradas pavimentadas.

Principais Atividades Econômicas Comercial; Produção Agrícola e de Subsistência; Industrial.

Fonte: IBGE/DATASUS/SMS

Várzea Grande faz parte da Região Metropolitana do Vale do Rio Cuiabá. Os municípios da região metropolitana estão muito próximos e propiciam a liberdade das pessoas procurarem a rede de saúde pública em Cuiabá e Várzea Grande, criando para esses municípios um acúmulo na demanda por serviços de saúde.

Segundo preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE 2000 a 2021, Várzea Grande possui 290.383 habitantes dos quais 142.746 (49,15%) homens e 147.637 (50,84%) mulheres, a segunda maior do estado de Mato Grosso.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 da Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande seguiu a metodologia preconizada pela legislação do Sistema Único de Saúde, respeitando os princípios e diretrizes do planejamento em saúde. A Assessoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação (ASPLAN) propôs a sistemática de trabalho para elaboração do plano, inicialmente, através da formação de um Grupo de Trabalho Condutor com a participação de superintendentes, gestores públicos, trabalhadores, representantes do controle social além da revisão e apoio dos

A Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande (SMS - VG) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 3º Quadrimestre de 2024, com o objetivo de prestar contas e tornar público o acompanhamento e monitoramento das metas e das ações realizadas no período de setembro a dezembro de 2024. O RDQA está em consonância com a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as Diretrizes para o processo de Planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como com o Artigo nº 36, da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamentou o § 3º do Artigo 198 da Constituição Federal que trata da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle da Gestão da Saúde. Este Relatório de Prestação de Contas foi construído com objetivo de atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor, Módulo Planejamento, instituído pela Portaria GM/MS nº 750, de 29 de Abril de 2019, que substituiu o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e trouxe a obrigatoriedade da utilização pelos Estados, Municípios e Distrito Federal na elaboração dos Relatórios Quadrimestrais e Anual de Gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. Por conseguinte, o RDQA é enviado ao Conselho de Saúde do município de Várzea Grande por meio do DigiSUS Gestor para inclusão da análise e apreciação (art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de Janeiro de 2012). Informa-se ainda que, o relatório também será apresentado no Pleno do Conselho de Saúde de Várzea Grande para apreciação do RDQA por meio da Comissão de Orçamento e Finanças. Destarte, a composição do RDQA deverá conter no mínimo as seguintes informações:

I - Montante e Fonte dos Recursos aplicados no período;

II - Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - Oferta e Produção de Serviços Públicos na rede assistencial.

Nesse contexto, com o intuito de aprimorar o presente relatório e o processo de transparência, com informações claras e objetivas, este documento teve sua estrutura, textos, gráficos, tabelas aperfeiçoadas, assim como dado enfoque à estrutura do Sistema DigiSUS Gestor, Módulo Planejamento.

É importante observar que os resultados, tanto da produção dos serviços quanto dos indicadores, são preliminares, pois os respectivos bancos de dados possuem periodicidade de atualização maior do que o período reservado para esta prestação de contas.

A situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção geridos pelos Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Portanto, verifica-se que, assim como em outros sistemas de informação utilizados, há a entrada de dados retroativamente, e tais dados estão sujeitos a retificações no período de até três meses (a contar da alta do paciente). Em caso de inconsistências nos dados de internação, estes estarão sujeitos a retificação no período de 6 meses para reapresentação das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH). Os dados de investigação dos óbitos, por sua vez, somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional, que ocorre após 16 meses do término do ano vigente. Diante do exposto, este relatório retrata o acompanhamento e o monitoramento dos resultados alcançados no período de setembro a dezembro de 2024, por esta Secretaria, na perspectiva de alcance da meta anual pactuada na Programação Anual de Saúde do referido ano. Ressalta-se que este documento detalha o andamento do terceiro quadrimestre do cujo período planejado é de 2022 e 2025. Logo, é realizado o monitoramento da nova estrutura de metas e indicadores, bem como das ações estratégicas planejadas na Programação Anual de Saúde de 2024.

Portanto, a estrutura de composição do RDQA da Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande:

↳ Dados Demográficos e de Morbimortalidade do Distrito Federal;

↳ Rede Física de Saúde Prestadora dos Serviços ao SUS;

↳ Produção de Serviços no SUS;

↳ Força de Trabalho;

↳ Programação Anual de Saúde (PAS);

↳ Execução Orçamentária e Financeira;

↳ Auditorias;

↳ Considerações finais;

↳ Anexos.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	11857	11345	23202
5 a 9 anos	11505	11145	22650
10 a 14 anos	11144	11050	22194
15 a 19 anos	11138	11336	22474
20 a 29 anos	23208	23050	46258
30 a 39 anos	24048	24761	48809
40 a 49 anos	20674	21783	42457
50 a 59 anos	14737	15982	30719
60 a 69 anos	8967	10244	19211
70 a 79 anos	4005	4903	8908
80 anos e mais	1463	2038	3501
Total	142746	147637	290383

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 07/03/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
VARZEA GRANDE	4733	4686	4565	4547

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 07/03/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2067	2768	1361	1137	1423
II. Neoplasias (tumores)	656	788	832	914	1134
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	61	57	90	66	87
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	147	169	162	117	220
V. Transtornos mentais e comportamentais	55	61	87	176	143
VI. Doenças do sistema nervoso	211	161	209	181	245
VII. Doenças do olho e anexos	3	9	10	12	44
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	3	17	15	34
IX. Doenças do aparelho circulatório	1075	934	1257	1181	1468
X. Doenças do aparelho respiratório	617	557	826	694	836
XI. Doenças do aparelho digestivo	1110	1099	1182	1286	1738
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	205	227	221	133	294
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	120	139	155	229	246
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	589	556	601	628	961

XV. Gravidez parto e puerpério	3894	3948	3825	3467	3824
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	386	524	513	488	550
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	60	79	75	102	91
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	279	241	294	239	341
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1794	1839	2075	2018	2577
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	511	256	270	394	575
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	13846	14415	14062	13477	16831

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 07/03/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	652	1107	198	88
II. Neoplasias (tumores)	257	263	286	309
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	8	8	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	139	135	153	192
V. Transtornos mentais e comportamentais	30	19	26	28
VI. Doenças do sistema nervoso	48	53	51	66
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	459	459	440	513
X. Doenças do aparelho respiratório	122	132	156	123
XI. Doenças do aparelho digestivo	94	85	85	123
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	12	8	4
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	6	12	22
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	50	60	55	63
XV. Gravidez parto e puerpério	11	5	3	7
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	32	25	35	41
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	22	24	25	21
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	71	61	39	39
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	221	216	234	249
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	2219	2670	1814	1892

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 07/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados do RDQA consideram a população estimada para o município de Várzea Grande foi o ano 2021 que foi de 290.383 habitantes, conforme estimativas preliminares.

Dentre as principais causas de internações hospitalares de residentes, segundo capítulo CID-10 no período apresentou total de 16.357 internações. Sendo a primeira causa de internação o parto e o puerpério com 3.719 internações que equivale a 22,73% do total.

A segunda causas de internação são as lesões de envenenamento, somam o total de 2.455 que correspondem a 15,00% das internações por local de residência no período.

Seguem descritas as principais causas de internação (número de internações e porcentagem), ordem decrescente no período:

XI. Doenças do aparelho digestivo apresenta um total de 1.709 que correspondem a 10,44% das internações por local de residência no período. Sendo a causa de internação superior a internação por Doenças do aparelho circulatório. Quanto a terceira causa de internação destaca -se as Doenças do aparelho circulatório que apresenta um total de 8,70%. Merece destaque a Algumas doenças infecciosas e parasitárias apresenta um total de 1371 que corresponde a 8,38% das internações neste período.

MORTALIDADE

Dentre as principais causas de mortalidade por grupo de causas de residentes, segundo capítulo CID-10 no período apresentou total de 513 para o ano de 2024 que equivale a 27,11% do total. Sendo a primeira causa de mortalidade por grupo de causas.

A segunda causas de mortalidade por grupo de causas de residentes, segundo capítulo CID-10 no período apresentou total de , somam o total de 309 que correspondem a 16,33% das mortalidades por local de residência no período.

Seguem descritas as principais causas de mortalidade por residentes (número de mortalidade e porcentagem), ordem decrescente no período:

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade que apresenta um total de 249 que correspondem a 12,79% das mortalidades por local de residência no período. Em seguida destaca -se IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas que correspondem a 192 das mortalidades no período e correspondem a 10,14%. Em seguida empatadas com o mesmo total e percentual das causas de mortalidade por local de residência no período os capítulos X. Doenças do aparelho respiratório e XI. Doenças do aparelho digestivo que apresentam um total de 123 e correspondem a 6,50% das mortalidades por local de residência no período.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	241.971
Atendimento Individual	299.264
Procedimento	309.814
Atendimento Odontológico	8.872

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	2816	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	35609	3675094,49	-	-
03 Procedimentos clinicos	618159	3854088,08	5956	9766377,56
04 Procedimentos cirurgicos	1954	37567,97	2885	3296053,34
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	658538	7566750,54	8841	13062430,90

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/03/2025.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	10823	1212,95
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	12	1452,83

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/03/2025.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	20569	288,90	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1941976	13357536,47	-	-
03 Procedimentos clinicos	1380129	6058010,23	5967	9769856,88

04 Procedimentos cirurgicos	6984	284631,09	3006	3401807,79
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	10	9744,20	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	3349668	19710210,89	8973	13171664,67

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/03/2025.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	2109	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	2862	-
Total	4971	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 06/03/2025.

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

Neste documento destacamos que os dados de produção e serviços do SUS refemet ao período de 2024, a qual, houve uma tratativa de elevar - se os cuidados nos registros dos sitemas SIA e SIH da Secretaria Municipal de Saúde de Vázee Grande com vistas a corrigir o alto índice deficitário no recebimento de recursos.

Sendo assim, ao finalizar o ano de 2024 os dados apresentados indicam que o houve progresso na obtenção de informações das AIHs, aumentando o numero de AIHs apresentadas resultando em um valor financeiro maior que obtido no período anual.

O item 4.2 destaca que a Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos apresentaram o quantitativo da produção ambulatorial que chegaram ao patamar de 6.585,38, os resultados e por um outro lado os valores de R\$7.566.750,54. Quanto a AIHs apresentadas e aprovadas foram o total 8.847, cujo resultado foi um valor financeiro de R\$13.062.430,90. Portanto, o quantitativo tanto do ambulatorial, como hospitalar cresceram 61,9% em relação ao período de 2023. E assim, enquanto que o financeiro aumentou em 2024 60,5% em relação ao ano anterior.

Quanto o item 4.4 - Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos a Secretaria de Saúde em 2024 se empenhou em contabilizar todos os procedimentos realizados nesse ano com algumas decisões que visavam melhorar o empenho da equipe. O resultado foi o aumento do faturamento quem em média se apresentou melhor que 2023.

O aumento desse faturamento demonstra o começo de mudança na forma de melhor organizar o serviço com vistas a um reflexo na melhoria no atendimento dos pacinetes da unidade hospitalar.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	1	3	4
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	4	4
TELESSAUDE	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	6	0	6
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	30	30
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	0	9	10
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	9	9
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	3	3
Total	1	7	65	73

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/07/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	46	0	0	46
ESTADO OU DISTRITO FEDERAL	0	7	0	7
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	16	0	1	17
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	2	0	0	2
PESSOAS FISICAS				
Total	65	7	1	73

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/07/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Nesta análise dos estabelecimentos de saúde a SMS VG, pode destacar a etapa de ampliação na rede física que futuramente irá culminar na ampliação dos estabelecimentos de saúde do território.

Podemos destacar o trabalho começado pelo Ministério da Saúde na qual, tem chamado os municípios para elaboração do programa do SUS Digital realidade essa que vai impactar nos estabelecimentos e na melhoria dos serviços.

A realidade no momento atual na rede física, nesse período não houveram mudanças no aumento de estabelecimento de saúde ou da cobertura. Como também na natureza jurídica.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	4	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	31	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	230	174	145	250	111
	Residentes e estagiários (05, 06)	11	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	209	9	19	17	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	2	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	12	0	6	2	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	284	154	145	533	91
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	0	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	5	0	3	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 28/03/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	32	38	65	138
	Celetistas (0105)	0	0	4	4
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	4	5	4	6
	Bolsistas (07)	7	7	9	33
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.455	1.353	1.474	1.493
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	4	4
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	87	86	92	103

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	1	0	2
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1.082	1.420	1.614	1.743
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	1

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 28/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A gestão de pessoas desempenha um papel crucial na eficácia e eficiência das instituições e dos servidores, impactando diretamente a qualidade dos serviços prestados a população. Estratégias eficazes e inovadoras são essenciais, colocando os servidores no coração das políticas de gestão para superar desafios na área; no entanto modernizar processos de rh, promovendo um desenvolvimento contínuo, investir em bem-estar e valorizar diversidade são estratégias chave para revitalizar a gestão no geral. Além disso, a adoção de lideranças inspiradoras e o formato à

meritocracia são essenciais para criar um ambiente de trabalho motivador e produtivo. Já na parte de contratos tivemos a contratação de pessoal, para suprir a necessidade momentânea, mas sendo analisada pela comissão de contrato, na busca de se obter um trabalho com excelência. Já as nossas atividades rotineiras são feitas da melhor maneira possível, analisando passo a passo a cada mês melhorando o fluxo do processo como forma de garantir o êxito na sua conduta, como a folha de pagamento, férias, normativos internos e outros serviços do setor. Temos convicção de que nosso trabalho está caminhando, de acordo com a demanda que chega, realizando nossas atividades e cumprindo as ações e metas estabelecidas para o quadrimestre. Percebe-se que a gestão de pessoas no setor público se encontra no estágio de administração de pessoal, exercendo muitas vezes atividades meramente burocráticas, sendo necessário evoluir para novos estágios, buscando integração entre a organização e seus servidores. Sabe-se que as políticas de recursos humanos passaram por dificuldades quantos as tentativas de planejar, captar, desenvolver e avaliar a organização.

A cada evolução dos nossos processos, o fluxo de trabalho desenvolvido pelo PDI que obteve 32,05%, foi avançando com algumas metas de curto prazo melhorando o nosso percentual, mas principalmente com metas antigas que estão travadas impedindo o fluxo do processo devido à alguns direitos, leis e convênios para conclusão dessas ações. Mesmo assim, procuramos fazer uma ponte de acesso entre a gestão de pessoas e os servidores junto com os gestores; demonstrando a importância que o papel do gestor faz como intermediador em sua área resolvendo os conflitos, orientando no seu desenvolvimento de competências além do constante aprimoramento de habilidades, conhecimentos e de valorização de servidores públicos. Já a nossa programação anual de saúde PAS, que é ofertada 90%, das ações com o alcance que está programado até 2025 no qual foi proposto em nossos objetivos. Sabemos que o desafio e grande as dificuldades encontradas pelos caminhos, fazem parte do aprendizado, como desenvolver mudanças de hábito, de mentalidade, e de estrutura, ou de comportamento de regras, são necessários para melhorar objetivamente o padrão de qualidade dos serviços públicos ofertados. Partindo desse princípio, e diante deste exposto, concluiu-se que a gestão de pessoas pode promover qualidade, eficiência, eficácia, diminuindo as falhas que por ventura venha acontecer nos departamentos ou em nossos processos.

Diante disso, sabemos o quanto é grande os desafios, mas temos a certeza que estamos no caminho certo dialogando com outras áreas, participando de conferência e propondo mudanças na estrutura. Para isso, é preciso adotar políticas, práticas e ações que valorizem as diferenças e promovam uma cultura de respeito, diálogo e cooperação; sem grandes mudanças e adaptações, encontrada pelo caminho não baixamos a cabeça, pelo contrário seguimos em frente e conseguimos demonstrar os nossos serviços e resultado de maneira eficaz.

Os nossos serviços são pautado na busca pela otimização dos meios para o fortalecimento da política de gestão de pessoas, de modo a contribuir para consecução de seus objetivos e metas institucionais como avaliar a evolução quantitativa da força de trabalho e propor o provimento de recursos humanos, tanto no que diz respeito aos servidores estatutário quanto em relação à contratação temporário de pessoal, para suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde VG, promovendo uma melhoria na qualidade de vida tanto dos servidores quanto do cidadão que é a busca do resultado final.

Sendo que do total de 3.241 funcionários, sabe-se que ainda precisa adequar o quadro com profissionais o suficiente para atender a rede de saúde. Com o fim do concurso público, agora e se adequar aos contratos a fim de suprir necessidades que venha acontecer com novas unidades a ser construídas.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ 01: MELHORIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE.									
OBJETIVO Nº 1.1 - OBJETIVO 01: PROMOVER A AMPLIAÇÃO E A RESOLUTIVIDADE DAS AÇÕES E SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE FORMA INTEGRADA E PLANEJADA.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Aumentar a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica de 37,8% para 85%.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	37,80	85,00	70,00	Percentual	64,55	92,21
Ação Nº 1 - Ampliar/Reformar e construir Unidades de Saúde da Família									
Ação Nº 2 - Melhorar as condições de infraestrutura das unidades									
Ação Nº 3 - Ampliar Equipes da Estratégia de Saúde da Família									
Ação Nº 4 - Manter cadastro atualizado de domicílios e famílias do território, com identificação de riscos e vulnerabilidades.									
Ação Nº 5 - Fortalecer o Programa Saúde na Hora.									
Ação Nº 6 - Manter cadastro no CNES atualizado dos servidores das unidades.									
Ação Nº 7 - Ampliar as ações nas comunidades rurais.									
Ação Nº 8 - Assegurar o acesso ao SUS para as comunidades e povos tradicionais.									
Ação Nº 9 - - Instituir a política de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)									
Ação Nº 10 - Disponibilizar motocicleta aos Agentes Comunitários de Saúde para atuar no território de abrangência. ç meta adicionada em 08 de janeiro de 2024 ç por Gestora da Atenção Básica - Fernanda									
2. Meta 02: Adequar a rede lógica e de computadores de 100% unidades de Atenção Básica.	Percentual de unidades de saúde equipadas e Adequadas com tecnologia de informação	Percentual	2021	72,00	72,00	100,00	Percentual	66,66	66,66
Ação Nº 1 - Disponibilizar tablets a 100% Agentes Comunitários de Saúde, para que possam lançar as visitas domiciliares em sistemas.									
Ação Nº 2 - Equipar com computadores em número suficiente e substituir os computadores obsoletos para se utilizar o Prontuário Eletrônico as unidades de Atenção Básica									
Ação Nº 3 - Equipar com computadores em número suficiente o Núcleo Central da APS na Secretaria.									
3. Meta 03: Aumentar o percentual de 41,06% para 60% cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do PBF.	Percentual	2021	58,50	60,00	59,00	Percentual	49,69	84,22
Ação Nº 1 - Realizar pesagem, consultas de puericultura e pré-natal e acompanhamento nutricional dos beneficiários do Auxílio Brasil.									
Ação Nº 2 - Intensificar ações intersetoriais envolvendo a unidade Básica e os serviços de referência da Assistência Social e Secretaria de Educação									
Ação Nº 3 - Realizar visitas domiciliares para as famílias beneficiárias do Auxílio Brasil.									
Ação Nº 4 - Alimentar o Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF									
4. Meta 04: Ampliar de 0,30 para 0,33, ao ano, a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico cada 3 anos.	Razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico cada 3 anos.	Razão	2021	0,30	0,33	0,03	Razão	0,02	66,67
Ação Nº 1 - Manutenção e aquisição de equipamentos e viabilização de insumos necessários para a realização das ações.									
Ação Nº 2 - Atualização das metas de coleta de CCO por equipe de Atenção Básica.									
Ação Nº 3 - Busca ativa pelos ACS das mulheres faixa etária de 25 a 64 anos para a realização do exame, bem como das pacientes com resultados alterados									
Ação Nº 4 - Aumentar a cobertura vacinal de HPV para adolescentes (meninas e meninos), conforme preconizado do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 5 - Realização de mutirões e campanhas de conscientização para coleta de CCO									

Ação Nº 6 - Lançar os resultados de exames via sistema em prontuário eletrônico e realizar a busca ativa das pacientes com resultados alterados.									
Ação Nº 7 - Monitorar e avaliar o indicador.									
5. Meta 05: AAmpliar a razão de 0,01 para 0,30, ao ano, de exames de mamografia bilateral de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos a cada 2 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão	2021	0,22	0,30	0,30	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Definição de metas de realização do exame de mamografia.									
Ação Nº 2 - Busca ativa pelos ACS das mulheres faixa etária de 50 a 69 anos para a realização do exame									
Ação Nº 3 - Realização de mutirões e campanhas para realização do exame de mamografia.									
6. Meta 06: Viabilizar a implementação e utilização da Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos em 100% das unidades de saúde da APS.	Percentual de unidades com implementação e utilização da Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos. Risco para Fragilidades de Idosos.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de idosos acima de 60 anos faltosos em consultas e quanto à verificação da vacinação.									
Ação Nº 2 - Realizar as consultas conforme Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos.									
Ação Nº 3 - Monitorar a utilização do instrumento de Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos continuamente.									
Ação Nº 4 - Realizar atividades educativas aos usuários idosos.									
Ação Nº 5 - Estimular às ações Inter setoriais, visando à integralidade da atenção à saúde do idoso.									
Ação Nº 6 - Viabilizar ações de educação permanente aos profissionais da APS na área de saúde do idoso.									
7. Meta 07: Reduzir em 8% as internações por causas sensíveis à APS.erência: Reduzir de 2.234 para 894 internações por por causas sensíveis à APS	Percentual de redução das internações por condições sensíveis à atenção básica.	Percentual	2021	17,61	2,00	2,00	Percentual	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar o número de telerreguladores e teleconsultores, incluindo 1 enfermeiro e telerreguladores e no mínimo, 1 enfermeiro como teleconsultores									
Ação Nº 2 - Implantação de consultórios virtuais em unidades de saúde.									
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar o cuidado às doenças sensíveis à Atenção Primária.									
Ação Nº 4 - Realizar acompanhamento médico e de enfermagem dos pacientes com HAS e/ou DM, conforme estratificação de risco.									
Ação Nº 5 - Prover a disponibilização de medicamentos e insumos necessários para realização de medicações endovenosas nas unidades de saúde da APS									
Ação Nº 6 - Ampliar a realização de pequenos procedimentos cirúrgicos, como sutura, remoção de verrugas, debridamentos de feridas e outros procedimentos, como lavagem de ouvido, em 5 unidades de Atenção Primária									
Ação Nº 7 - Ampliar a divulgação dos procedimentos realizados na Atenção Primária para a população, a fim de conscientizar a população sobre a procura em níveis especializados quando realmente necessário.									
OBJETIVO Nº 1.2 - OBJETIVO 02: PROMOVER A AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E HOSPITALAR COM VISTA À QUALIFICAÇÃO DO ACESSO E REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES REGIONAIS.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Disponibilizar, pelo menos, 07 novos tipos de procedimentos de apoio diagnóstico terapêutico aos pacientes internados no HPSMVG. Referência: rol de procedimentos disponíveis em 2021: • Raio x; • Tomografias; • USG; • Ecocardiografia; • Ressonâncias; • Endoscopia; • Colonoscopia; • Hiperbárica.	Número de procedimentos novos disponíveis	Número	2021	0	2	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar o rol de exames de apoio diagnóstico terapêutico aos pacientes internados.									
2. Meta 02: Ampliar a razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade de 0,08 para 0,20.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente, anual	Razão	2021	0,00	0,20	0,15	Razão	0,16	106,67

Ação Nº 1 - Elaborar levantamento dos serviços e procedimentos necessários e viabilidade financeira;										
Ação Nº 2 - Solicitar abertura de processo licitatório;										
Ação Nº 3 - Contratualizar novos serviços e procedimentos;										
Ação Nº 4 - Monitorar dados no SIA/SUS e dados do SISREG, quanto a realização dos atendimentos;										
Ação Nº 5 - Corrigir erros no fluxo e processo de repasse dos dados.										
3. Meta 03: Reduzir de 35% para 25% o percentual de absenteísmo no Centro de Especialidades em Saúde;	Percentual de absenteísmo mensal.	Percentual	2021	0,00	25,00	25,00	Percentual	33,06	132,24	
Ação Nº 1 - Implantar serviço de revisão de fila;										
Ação Nº 2 - Implantar serviço para atualização de informações vinculadas ao cartão do sus, em todas as unidades da Atenção Secundária (Especializada);										
Ação Nº 3 - Implantar, serviço de ºcall centerº para revisão da fila de espera e comunicação quanto aos agendamentos SISREG;										
Ação Nº 4 - Implantar, serviço de ºcall centerº para revisão da fila de espera e comunicação quanto aos agendamentos SISREG;										
Ação Nº 5 - Manter qualificação dos médicos para uso do telessaúde;										
4. Meta 04: Ampliar de 30 para 60 o número de usuários assistidos pela EMAD-EMAP.	Número de usuários assistidos pelo EMAD-EMAP, mensal.	Número	2021	35	60	60	Número	60,00	100,00	
Ação Nº 1 - Garantir recursos (carro, insumos e equipamentos) necessários para atuação dos profissionais da EMAD;										
Ação Nº 2 - Estabelecer espaços de articulação entre a EMAD e serviços de saúde da Rede de Atenção à Saúde municipal;										
Ação Nº 3 - Estabelecer protocolos de assistência para o EMAD;										
Ação Nº 4 - Monitorar mensalmente o quantitativo de usuários assistidos.										
Ação Nº 5 - Habilitar a nova equipe no Ministério da Saúde;										
5. Meta 05: Adequar a rede lógica e de computadores de 02 para 08 unidades de Atenção Secundária.	Número de unidades de saúde equipadas e Adequadas com tecnologia de informação.	Número	2021	2	8	6	Número	6,00	100,00	
Ação Nº 1 - Equipar com computadores em número suficiente para se utilizar o Prontuário Eletrônico nas unidades de Atenção Secundária (Especializada).										
Ação Nº 2 - Melhorar a rede de comunicação de dados (rede lógica), através de internet de alta velocidade e baixa latencia, em todas as unidades e ter manutenção adequada para funcionamento.										
Ação Nº 3 - Implantar o Prontuário Eletrônico em 6 unidades da Atenção Secundária (Especializada);										
Ação Nº 4 - Capacitar as equipes para o uso do prontuário eletrônico;										
Ação Nº 5 - º Designar um ou mais servidores em cada unidade ou em nível central, para realizar o faturamento das consultas e procedimentos realizados no prontuário eletrônico;										
6. Meta 06: Aumentar de 70% para 80% taxa de satisfação do paciente atendido no HPSMVG. OBS: Valor de referência utilizada foi a média da taxa de satisfação em 2020, registrada pelo setor ouvidoria do hospital, através do formulário de pesquisa de satisfação aplicados no HPSMVG.	% de Taxa de satisfação	Percentual	2021	0,00	80,00	76,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Aplicar questionário de pesquisa de satisfação, semanalmente.										
7. Meta 07: Ampliar os Serviços hospitalares eletivos próprios e tercerizado considerados essenciais tendo como referência os contratos existentes 0,1 para 100 %. Cirurgia Eletivas: Geral (adulto e pediátrico); ginecologica; ortopedia (adulto e pediátrico); otorrino (adulto e pediátrico); Oftalmologia (adulto e pediátrico).	Percentual de SERVIÇOS hospitalares REALIZADO	Percentual	2021	0,10	100,00	50,00	Percentual	31,26	62,52	
Ação Nº 1 - Organizar a rede de serviço hospitalar eletivo/urgência no município.										
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar demanda /oferta de cirurgia eletiva /urgência.										
Ação Nº 3 - Implantar a supervisão medica hospitalar										
OBJETIVO Nº 1.3 - OBJETIVO 03: AMPLIAR O ACESSO AO CUIDADO ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO A SAÚDE.										

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Ampliar a cobertura populacional estimada da saúde bucal, passando de 15,38% para 33,65%.	Percentual de cobertura populacional.	Percentual	2021	15,38	33,65	21,65	Percentual	0,16	0,74
Ação Nº 1 - Retorno de equipes bucais aos ESF;s									
Ação Nº 2 - Reestruturação de equipes de saúde bucal especializadas;									
Ação Nº 3 - - Reestruturação das equipes de saúde bucal existentes									
Ação Nº 4 - Estabelecimento de linhas de cuidado em saúde bucal;									
Ação Nº 5 - - Construção de mais um Centro 01 (um) Centro Odontológico;									
2. Meta 02: Manter a cobertura de 2,0% para 8,0% de crianças na rede pública de ensino com ação coletiva de escovação dental supervisionada	Percentual da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Percentual	2021	2,00	8,00	4,00	Percentual	9,45	236,25
Ação Nº 1 - - Realização de ações coletivas e preventivas em consonâncias com a política de saúde bucal.									
3. Meta 03: Reduzir a proporção de exodontias de 6% para1% em relação aos procedimentos.	Proporção de exodontias em relação aos procedimentos	Proporção	2021	6,00	1,00	4,00	Proporção	3,36	84,00
Ação Nº 1 - - Melhorar as condições de atendimento nas unidades básicas (espaço físico, equipamentos e medicamentos)									
Ação Nº 2 - Garantir insumos odontológicos para manutenção preventivo corretivo de equipamentos.									
4. Meta 04: Ampliar a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas de 0,80 para 0,98.	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas.	Razão	2021	0,80	0,98	0,95	Razão	0,70	73,68
Ação Nº 1 - Revisão de equipamentos odontológicos									
Ação Nº 2 - Educação permanente do cirurgião dentista e da equipe de atenção básica, para a qualificação dos atendimentos e dos profissionais, melhorando adesão aos tratamentos									
Ação Nº 3 - Avaliação e Monitoramento do indicador.									
5. Meta 05: Ampliar de 4% para 50% a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção	2021	4,00	50,00	30,00	Proporção	40,00	133,33
Ação Nº 1 - Marcar consulta com a equipe de saúde bucal já no primeiro contato no pré-natal.									
Ação Nº 2 - Nas unidades de saúde que possuem salas equipadas para atendimento odontológico, priorizar 16 horas semanais para atendimento exclusivo para gestantes na região									
Ação Nº 3 - Monitorar a proporção de gestantes encaminhadas a consulta odontológica durante pré-natal em todas as equipes do município.									
OBJETIVO Nº 1.4 - OBJETIVO 04: MELHORIA DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE REGULADOS PELO SISTEMA DE REGULAÇÃO MUNICIPAL (SISREG)									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Monitorar os serviços (consultas, exames e cirurgias eletivas) dos atuais 10% para 100%, tendo como base as planilhas da PPI.	Percentual de serviços ofertados	Percentual	2021	10,00	100,00	99,00	Percentual	66,00	66,67
Ação Nº 1 - Levantamento das consultas especializadas.									
Ação Nº 2 - Levantamento dos exames.									
Ação Nº 3 - Levantamento das Cirurgias Eletivas.									
Ação Nº 4 - Verificar através do SISREG o número de serviços ofertados, solicitados e fila de espera									
Ação Nº 5 - Encaminhar os resultados para as áreas de Atenção para monitoramento das ações.									
Ação Nº 6 - Repactuação e monitoramento.									
Ação Nº 7 - Publicizar os resultados do monitoramento através de canal oficial do Município. AÇÃO CONFERÊNCIA MUNICIPAL.									

2. Meta 02: Readequação de protocolos clínicos existentes e implantação de novos, de acordo com os serviços implantados, de 1% para 100%.	Percentual de readequações implantados	Percentual	2021	1,00	100,00	99,00	Percentual	50,00	50,51
Ação Nº 1 - Levantamento e análise dos protocolos atuais.									
Ação Nº 2 - Aprimorar os protocolos clínicos e assistenciais existentes;									
Ação Nº 3 - Implantar novos protocolos conforme a necessidade.									
3. Meta 03: Avaliação dos fluxos de acesso existentes do sistema de regulação (SISREG) de 1% para 100%.	Quantidade de fluxos existentes Percentual de fluxos realizados	Percentual	2021	1,00	100,00	70,00	Percentual	50,00	71,43
Ação Nº 1 - Levantamento e análise dos fluxos regulatórios atuais.									
Ação Nº 2 - Aprimorar os dos fluxos regulatórios existentes.									

DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ 02: APRIMORAMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

OBJETIVO Nº 2 .1 - OBJETIVO 01:FORTALECER A REDE E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Reduzir de 101 para 61 as internações em hospital psiquiátrico	Número de internações psiquiátricas	Número	2021	101	61	73	Número	33,00	45,21
Ação Nº 1 - Cumprir com as metas pactuadas com a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.									
Ação Nº 2 - Ampliar o numero de profissionais capacitados para abordagem à crise nas unidades ampliadas, conforme Termo de Compromisso pactuado com a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso e as unidades de urgência e emergência existentes.									
Ação Nº 3 - Instrumentalizar as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial e as equipes multiprofissionais das unidades ambulatoriais, para realizar e ampliar as ações de apoio matricial voltadas para Atenção Primária á Saúde, UPAs e Pronto Socorro Municipal.									
Ação Nº 4 - Manter os 13 leitos para acolhimento integral e eventual repouso e observação nos dois Centros de Atenção Psicossocial Tipo III e AD III em funcionamento;									
2. Meta 02: Realizar estudo de viabilidade de um Serviço Residencial Terapêutico tipo 1, com contrapartida do estado.	Porcentual de realização do estudo de viabilidade	Percentual	2021	0,00	50,00	50,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Articular junto a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso a disponibilidade do Estado de cofinanciar a criação de um SRT no Município									
Ação Nº 2 - Realizar os procedimentos processuais necessários para a implantação de um SRT.									
Ação Nº 3 - Realizar o levantamento da quantidade de servidores para a contratação e capacitação da equipe para atendimento em SRT e custo mensal para o funcionamento da nova unidade.									
3. Meta 03:Ampliar as unidades de saúde infanto juvenil, de 07 para 09, fortalecendo os pontos de atenção existentes e os novos para o cuidado psicossocial à criança e adolescente.	Número de Centro de Convivência para as pessoas com transtornos mentais e em uso de álcool e outras drogas implantado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Construir Fluxo de Atenção Psicossocial voltado para criança e adolescentes									
Ação Nº 2 - Fortalecimento do atendimento do CAPS Infanto Juvenil para acolher casos em crise.									
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais para o atendimento psicossocial infanto juvenil, na Atenção Primária á Saúde, Secundária e Terciária.									
Ação Nº 4 - Habilitar leitos infanto juvenil no Hospital e Pronto Socorro Municipal.									
Ação Nº 5 - Implantar Unidade Infanto Juvenil.									
OBJETIVO Nº 2 .2 - OBJETIVO 02 FORTALECER A REDE DE CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: : Construção de nova sede do CERII, no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, de acordo com a preconização do Ministério da Saúde e normativas vigentes.	Construção da sede do CER II	Número	2021	0	1	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - Monitorar quantitativo e qualidade dos testes realizados e numero de nascidos vivos;									
Ação Nº 2 - Garantir que os dados da produção sejam lançados no SIA/SUS									
2. Meta 02: Alcançar 70% de Cobertura da Triagem Auditiva Neonatal - TAN	Percentual de cobertura da Triagem Auditiva Neonatal	Percentual	2021	0,00	70,00	70,00	Percentual	50,00	71,43
Ação Nº 1 - Monitorar quantitativo e qualidade dos testes realizados e numero de nascidos vivos;									
Ação Nº 2 - Garantir que os dados da produção sejam lançados no SIA/SUS									
OBJETIVO Nº 2 .3 - OBJETIVO 03: FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Ampliar 5% ao ano faturamento hospitalar (SIH).	Proporção de aumento dos registros do faturamento hospitalar (SIH)	Proporção	2021	0,00	5,00	5,00	Proporção	2,50	50,00
Ação Nº 1 - Implementar o sistema de prontuário eletrônico.									
Ação Nº 2 - Efetivar a gestão de leitos pelo NIR.									
Ação Nº 3 - Ampliar nº de computadores disponíveis para equipe nos setores assistenciais.									
2. Meta 02: Reduzir taxa de mortalidade institucional de 7,8% para 6,4%.	Taxa de mortalidade institucional	Taxa	2021	6,49	6,40	7,00	Taxa	0,50	7,14
Ação Nº 1 - Reestruturar o Núcleo de Segurança do Paciente(NSP);									
Ação Nº 2 - Implantar CIHDOTT									
Ação Nº 3 - Aprimorar o Gerenciamento dos Resíduos (PGRSS).									
Ação Nº 4 - Fortalecer as Comissões intra-hospitalares obrigatórias já instituídas.									
Ação Nº 5 - Fortalecer o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar									
Ação Nº 6 - Fortalecer a gestão do serviço de nutrição.									
3. Meta 03: Ampliar 10% o nº de cirurgias em ortopedia.	Nº de cirurgias realizadas (fonte: SIH)	Número	2020	754	832	812	Número	313,00	38,55
Ação Nº 1 - Reativar sala 03 de cirurgia.									
4. Meta 04: Implantar uma UPA 24 na região do Jardim Glória em 2024.	Percentual de serviços executados na UPA 24h implantada	Percentual	2021	0,00	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Solicitar suporte técnico do Escritório Regional de Saúde da Baixada Cuiabana (ERSBC);									
Ação Nº 2 - Habilitar proposta junto ao Ministério da Saúde									
Ação Nº 3 - Aprovação do projeto arquitetônico junto a todos os órgãos fiscalizadores necessários e atendendo as legislações vigentes;									
Ação Nº 4 - Receber recurso financeiro para a construção de uma Novo UPA 24h;									
OBJETIVO Nº 2 .4 - OBJETIVO 04: FORTALECER A REDE MATERNO INFANTIL.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Ampliar de 50% para 100% a estrutura da atual maternidade	Serviço hospitalar materno-infantil 100% em funcionamento.	Percentual	2021	50,00	100,00	85,00	Percentual	87,00	102,35
Ação Nº 1 - Reestruturar o prédio da maternidade para ampliação dos atendimentos;									
Ação Nº 2 - Alvará sanitário.									
Ação Nº 3 - Pleitear novas capacitações técnicas.									
Ação Nº 4 - Realizar levantamento para pleitear habilitação como serviço hospitalar de referência em alto risco.									
Ação Nº 5 - Aquisição dos equipamentos médicos hospitalares necessários.									
Ação Nº 6 - Estruturar os serviços de apoio diagnóstico na Maternidade.									

2. Meta 02: Aumentar de 43% para 50% das gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizada	Percentual de gestantes atendidas com seis ou mais consultas no pré-natal	Percentual	2021	43,00	80,00	70,00	Percentual	94,00	134,29
Ação Nº 1 - Facilitar o acesso aos testes de gravidez									
Ação Nº 2 - Captação precoce das gestantes, ainda no 1º trimestre de gestação									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa das gestantes faltosas nas consultas									
Ação Nº 4 - Promover capacitação dos profissionais (matriciamento, discussões nas reuniões de equipe e referência e contrarreferência do Pré-Natal de Alto Risco).									
Ação Nº 5 - Realizar oficinas educativas dentro do Programa de Saúde na Escola sobre gravidez na adolescência e acompanhamento durante pré-natal									
Ação Nº 6 - Monitorar e avaliar o número de consultas de pré-natal realizadas nas UBS									
3. Meta 03: Aumentar de 60% para 80% a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	Proporção de testes de sífilis e HIV por gestante.	Proporção	2021	60,00	80,00	75,00	Proporção	73,00	97,33
Ação Nº 1 - Realizar os testes rápidos disponíveis na rede na primeira consulta de pré-natal realizada pela(o) enfermeira(o).									
Ação Nº 2 - Realizar no mínimo, três testes de sífilis e HIV nas gestantes durante pré-natal.									
Ação Nº 3 - Organizar os serviços de saúde nos três níveis de atenção para garantir e conscientizar as gestantes para realizarem os testes rápidos de HIV e sífilis.									
4. Meta 04: Reduzir de 09 para 04 casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número	2021	9	1	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Qualificar a rede para gestão de casos de sífilis adquirida, congênita e gestantes, para diagnóstico precoce e tratamento oportuno.									
Ação Nº 2 - Realizar ações em saúde e acompanhar as crianças diagnosticadas									
5. Meta 05: Descentralizar as ações de Planejamento Familiar em 05 USF.	Número de Clínicas de Atenção Primária à Saúde e UBS Santa Isabel com ações de Planejamento Familiar implementadas.	Número	2021	0	6	5	Número	0	0
Ação Nº 1 - Incluir ações e orientações de planejamento prévio desde a primeira consulta de pré-natal realizada pela(o) enfermeira(o).									
Ação Nº 2 - Instituir a colocação de DIU em, pelo menos, 02 Clínicas de Atenção Primária.									
Ação Nº 3 - Prover os insumos e medicamentos necessários para o planejamento familiar nas unidades.									
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais para trabalhar nas abordagens com mulheres em idade fértil e homens sobre o planejamento familiar e o uso dos métodos contraceptivos.									
6. Meta 06: Ampliar a Cobertura Vacinal de Poliomelite inativada e Pentavalente em crianças menores de 1 ano de 55% para 95%.	Percentual de número das três doses aplicadas de Polio e Penta em menores de 1 ano.	Percentual	2021	55,00	95,00	95,00	Percentual	70,00	73,68
Ação Nº 1 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura.									
Ação Nº 2 - Realizar captação das crianças logo após o nascimento, de preferência no momento do teste do pezinho e/ou consulta puerperal, marcando a primeira consulta de puericultura para a primeira semana de vida.									
Ação Nº 3 - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal e puericultura) individualmente e coletivo.									
Ação Nº 4 - Realizar lançamento correto das três doses aplicadas da Poliomielite e Pentavalente no sistema e-SUS.									
Ação Nº 5 - Realizar campanhas de vacinação.									
OBJETIVO Nº 2 .5 - OBJETIVO 05: FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇA CRÔNICA NÃO TRANSMISSÍVEL.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Ampliar de 4% para 50% o percentual de diabéticos com acesso de hemoglobina glicada.	Percentual de diabéticos com exame de hemoglobina glicada realizado.	Percentual	2021	4,00	50,00	45,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Manter acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando a realização de exame, pelo menos uma vez ao ano e a frequência de acompanhamento									
Ação Nº 2 - Registrar corretamente os dados no sistema e-SUS ou prontuário eletrônico no CELK, de forma a ser para o indicador pelo Ministério da Saúde.									

Ação Nº 3 - Assegurar a quantidade necessária de exame de hemoglobina glicada para os diabéticos.									
Ação Nº 4 - Orientar aos pacientes diabéticos sobre a importância do exame no controle da diabetes									
Ação Nº 5 - Continuidade nas ações do Programa de Promoção à Saúde.									
2. Meta 02: Ampliar de 6% para 50% o percentual de hipertensos com pressão arterial aferida em cada semestre.	Percentual de hipertensos com pressão arterial aferida em cada semestre.	Percentual	2021	6,00	50,00	45,00	Percentual	78,00	173,33
Ação Nº 1 - Manter acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando a realização da aferição da pressão arterial e consulta médica ou de enfermagem, pelo menos uma vez em cada semestre no ano e a frequência de acompanhamento									
Ação Nº 2 - Registrar corretamente os dados no sistema e-SUS ou equivalente de forma a ser para o indicador pelo Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Agendamento das consultas de acompanhamento pela equipe multiprofissional									
Ação Nº 4 - Orientar aos pacientes hipertensos sobre a importância do acompanhamento da condição e a verificação da PA no serviço, mesmo que esta não esteja descompensada									
3. Meta 03: Ampliar as ações do Programa de Combate ao Tabagismo pra 14 unidades de saúde de Atenção Básica e 1 equipe de Consultorio na Rua.	Número de unidades de saúde da Atenção Básica e número de equipes de Consultório na Rua com ações do Programa de Combate ao Tabagismo.	Número	2021	4	14	14	Número	14,00	100,00
Ação Nº 1 - - Disponibilizar medicamentos e/ou adesivos aos usuários de tabaco que participam das reuniões de grupo.									
Ação Nº 2 - Qualificar os profissionais de saúde quanto à prevenção ao tabaco, diagnóstico e tratamento às pessoas tabagistas									
Ação Nº 3 - Aumentar a divulgação pelas equipes de ESF aos pacientes de sua área de atuação.									
Ação Nº 4 - Realizar palestras e campanhas sobre a prevenção do uso de tabaco no município em parceria com outros Órgãos municipais.									
Ação Nº 5 - Implantar a PICS para tratamento de tabagismo em 02 unidades que contemplem o grupo.									
4. Meta 04: Implantar Ambulatório para Tratamento de Feridas Complexas.	Percentual de Serviços executados para implantação do Ambulatório Para Tratamento De Feridas Complexas Implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar o projeto para criação do serviço dentro das dependências do Centro Especializado em Saúde (CES) e solicitar aprovação junto ao Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - Solicitar co-financiamento estadual ao projeto									
Ação Nº 3 - Levantar o quantitativo de profissionais necessários para o funcionamento da nova unidade;									
Ação Nº 4 - Verificar junto a REMUME os insumos e medicamentos necessários;									
OBJETIVO Nº 2 .6 - OBJETIVO 06: REFORMA E AMPLIAÇÃO DA REDE FÍSICA DE SAÚDE.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Ampliação e melhorias em 100% na estrutura física na rede SUS, ora proposta neste PMS.	Unidade pronta e/ou reformada.	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - - Ampliação e reforma do SAE-CTA.									
Ação Nº 2 - - Adequação do pronto socorro existente para a utilização do pavimento superior adequando para a criação de novos leitos enfermaria/UTI.									
Ação Nº 3 - - Entrega das duas unidades de saúde: UBS SÃO MATEUS e UBS JARDIM MARINGÁ									
Ação Nº 4 - - Construção de um hospital Maternidade.									
Ação Nº 5 - - Construção de Centro de Especialidades em Reabilitação (CER II)									

DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ 03: REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO.									
OBJETIVO Nº 3 .1 - OBJETIVO 01: GARANTIR A POPULAÇÃO RESOLUTIVIDADE E QUALIDADE NOS SERVIÇOS PRESTADOS PELA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Meta 01: Aumentar a proporção de 52% para 65% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção	2021	52,00	65,00	63,00	Proporção	55,80	88,57
Ação Nº 1 - Instituir Programa de Treinamento junto ao Estado para realizar capacitações sobre tuberculose durante todo o ano e não somente pontuais, para que os profissionais estejam sempre se atualizando.									
Ação Nº 2 - Promover ações que viabilizem o acesso ao diagnóstico das populações mais vulneráveis, especialmente pessoas vivendo com HIV, pessoas vivendo em situação de rua e população privada de liberdade.									
Ação Nº 3 - Implantar a visita domiciliar a pacientes faltosos.									
Ação Nº 4 - Melhorar o acompanhamento dos casos de tuberculose, através dos livros e boletins de acompanhamento									
Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais quanto à identificação de novos casos.									
Ação Nº 6 - Manter atualizado o banco de dados do SINAN quanto ao agravo.									
Ação Nº 7 - Promover capacitação quanto ao preenchimento dos livros, notificação e seguimento dos casos, através do matriciamento.									
2. Meta 02: Realizar exame anti-HIV em 95% dos casos novos de tuberculose	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção	2021	69,30	95,00	85,00	Proporção	89,30	105,06
Ação Nº 1 - - Implantação da visita domiciliar a pacientes faltosos									
Ação Nº 2 - Melhorar o acompanhamento dos casos de tuberculose e sensibilização dos profissionais quanto à identificação de novos casos.									
Ação Nº 3 - - Incentivar a testagem para HIV a todas as pessoas com tuberculose e articular junto ao Programa Estadual de HIV/AIDS a realização precoce da testagem.									
3. Meta 03: Ampliar de 50% para 80% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção	2021	50,00	80,00	75,00	Proporção	54,79	73,05
Ação Nº 1 - - Instituir Programa de Treinamento junto ao Estado para realizar capacitações sobre hanseníase durante todo o ano e não somente pontuais, para que os profissionais estejam sempre se atualizando.									
Ação Nº 2 - Promover ações que viabilizem o acesso ao diagnóstico, principalmente das populações mais vulneráveis.									
Ação Nº 3 - Implantar a visita domiciliar a pacientes faltosos.									
Ação Nº 4 - Melhorar o acompanhamento dos casos de hanseníase, através dos livros e boletins da Vigilância Epidemiológica.									
Ação Nº 5 - - Melhorar o acompanhamento dos casos de tuberculose, através dos livros e boletins de acompanhamento.									
Ação Nº 6 - - Manter atualizado o banco de dados do SINAN quanto ao agravo.									
Ação Nº 7 - - Realizar campanha publicitária sobre hanseníase									
4. Meta 04: Reduzir em 2% a taxa de incidência de ISTs.	Incidência de casos de Hepatite B; -Incidência de casos de Hepatite C; - Incidência de casos de sífilis; - Incidência de casos de HIV; -Incidência de casos de AIDS	Índice	2021	2,00	2,00	1,50	Índice	0,23	15,33
Ação Nº 1 - -Garantir a oferta de insumos de prevenção, diagnóstico e tratamento nas unidades de Atenção Primária, Secundária e Terciária e em outros órgãos parceiros.									
Ação Nº 2 - -Aumentar a realização da testagem rápida (acesso para triagem/diagnóstico às IST _{cs}).									
Ação Nº 3 - - Capacitar e atualizar os profissionais de saúde enfermagem da rede para realizar a testagem e aconselhamento.									
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde para a realização do manejo clínico adequado das IST _{cs}									
Ação Nº 5 - -Implantar a realização da busca ativa dos pacientes que não aderirem ao tratamento medicamentoso.									
Ação Nº 6 - - Implantar profilaxia pré exposição (PREP) ao HIV no Consultório na Rua.									
Ação Nº 7 - Implantar o _ç auto-teste _ç de HIV em 5 unidades de diferentes regiões do município e conscientizar a população sobre a realização do mesmo.									
Ação Nº 8 - Implantar a realização da busca ativa dos pacientes que não aderirem ao tratamento medicamentoso.									
Ação Nº 9 - Coletar dados e informações epidemiológicas sobre saúde mental e IST _{cs} em nível local.									
5. Meta 05: Diminuir em 4% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano	Número	2021	4	4	3	Número	11,00	366,67
Ação Nº 1 - Realizar o teste rápido e exame VDRL em todas as gestantes no momento do diagnóstico/confirmação da gravidez, preferencialmente no 1º trimestre.									

Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento de todas as gestantes diagnosticadas com sífilis até a evolução por cura com a finalidade de se garantir a prevenção da sífilis congênita.									
6. Meta 06: Manter o índice de 0 crianças menores de 05 anos com diagnóstico de AIDS. 2020= 8 crianças expostas ao HIV 2021= 7 crianças expostas ao HIV	- Número de casos de crianças expostas ao vírus HIV.	Número	2021	7	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar o teste rápido para HIV em todas as gestantes no momento do diagnóstico/confirmação da gravidez, preferencialmente no 1º trimestre.									
Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento de todas as gestantes diagnosticadas com HIV com finalidade de se garantir adesão ao tratamento medicamentoso									
7. Meta 07: Ampliar de 35% para 92% das metas atingidas até 2025 em relação ao PQA VS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde) vigente. PQA VS de 2020 concluiu com 5 metas alcançadas representando 35,7%.	Proporção das metas previstas no PQA VS.	Proporção	2021	35,00	92,00	71,00	Proporção	71,00	100,00
Ação Nº 1 - Criação de centros de estudos para cada unidade da Vigilância em Saúde.									
Ação Nº 2 - Padronização dos processos de trabalho da Vigilância em Saúde.									
Ação Nº 3 - Desenvolvimento do programa de apoio matricial de Vigilância em Saúde junto à Rede de Atenção à Saúde.									
Ação Nº 4 - Ampliação da capacidade de busca de resíduos vacinais pelas equipes de saúde e Vigilância.									
Ação Nº 5 - Consolidação da ferramenta de avaliação das ações de Vigilância desenvolvidas na ESF.									
Ação Nº 6 - Desenvolvimento de processos formadores para inovações nas ações e serviços das Vigilâncias.									
8. Meta 08: Desenvolvimento do Sistema de Comando de Operações (SCO) como ferramenta de gestão em situações de surto, epidemias e desastres naturais. AÇÃO	Criação do projeto para o SCO (2022) e atualização anual do mesmo.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Elaboração projeto para implantação do SCO em 2022.									
Ação Nº 2 - Atualização a cada dois anos.									
9. Meta 09: Ampliar de 90% para 95% os registros de óbitos com causa básica definidos.	Proporção de óbitos com causa básica definidos	Proporção	2021	90,00	95,00	97,00	Proporção	98,47	101,52
Ação Nº 1 - Capacitação contínua da equipe acerca do preenchimento correto das Declarações de óbito.									
Ação Nº 2 - Capacitação contínua das equipes acerca da capacidade de análise, avaliação e intervenção nos determinantes do óbito por causas mal definidas.									
10. Meta 10: Reduzir o número de óbitos por causas externas em residentes de Várzea Grande 210 para 195. Partida: 2020 = 216 óbitos	Número de óbitos por causas externas em residentes em Várzea Grande.	Número	2021	216	19.500	200	Número	275,00	137,50
Ação Nº 1 - Atividades de educação em saúde no trânsito nas escolas, nas empresas.									
Ação Nº 2 - Implantação do sistema VIVA (violências e acidentes).									
Ação Nº 3 - Projeto para incentivar a conduta adequada na condução de veículos.									
Ação Nº 4 - Projeto de cultura da paz nas escolas (parceria com Secretaria de Educação).									
Ação Nº 5 - Projeto de valorização do jovem, por meio do estágio precoce, arte, cultura, esporte, lazer (parceria com a Secretaria de Assistência Social e Educação).									
Ação Nº 6 - Comitê de prevenção das mortes por causas externas.									
11. Meta 11: Ampliar e manter de 70% para 100% as ações da Vigilância Sanitária nas empresas/ atividades atendidas, tais como: denúncia, cadastro, notificações, infrações, inspeções, interdições.	Porcentagem de ações da vigilância sanitária nas empresas / atividades atendidas.	Percentual	2021	70,00	100,00	90,00	Percentual	86,55	96,17
Ação Nº 1 - Cadastrar todos os estabelecimentos sujeitos a FISCALIZAÇÃO DA VISA;									
Ação Nº 2 - Realizar inspeção em todos estabelecimentos sujeitos à FISCALIZAÇÃO VISA VG;									
Ação Nº 3 - Verificar veracidade das denúncias bem como dar encaminhamento e/ou resolutividade das mesmas;									
Ação Nº 4 - Melhoria na infraestrutura da Vigilância Sanitária									

Ação Nº 5 - Revisão e atualização do Código Sanitário Municipal.									
12. Meta 12: Ampliar e manter de 50% para 100% das análises programadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, fornecida pelo DAE	Proporção de análises de amostras de água para consumo humano fornecidas pelo DAE.	Proporção	2021	40,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Notificar para Adotar medidas em caso de desconformidade com a Portaria nº888 MS/2021.									
Ação Nº 2 - A Realizar todas as coletas programadas conforme o plano VIGIAGUA.									
Ação Nº 3 - Verificar veracidade das denúncias bem como dar encaminhamento e/ou resolatividade das mesmas;									
Ação Nº 4 - Capacitar os servidores responsáveis pelo VIGIAGUA.									
Ação Nº 5 - Manutenção de máquinas / equipamentos para análise da água fornecida.									
13. Meta 13: Ampliar de 57% para 80% e melhorar os serviços oferecidos pelo Centro de Controle de Zoonoses de Várzea Grande	Percentual dos serviços ampliados e melhorados na gestão do CCZ.	Percentual	2021	57,00	80,00	75,00	Percentual	70,79	94,39
Ação Nº 1 - Garantir a manutenção e ótimo funcionamento da infraestrutura do Centro de Controle de Zoonoses.									
Ação Nº 2 - Parceria com chácaras para o recolhimento de animais de grande porte.									
Ação Nº 3 - Implantar o recolhimento de Cães e Gatos de rua que ofereçam perigo ou ameaca a saude publica do municipio de Várzea Grande através da carrocinha.									
Ação Nº 4 - Aumentar a parceria existente com a CAO / SEMA / POLÍCIA AMBIENTAL, CORPO DE BOMBEIROS para o recolhimento de animais que ofereçam perigo ou ameaca a saude publica do municipio de Várzea Grande.									
Ação Nº 5 - Realizar reuniões espontâneas periódicas com o pessoal interno e supervisores gerais RTs, do Centro de Controle de Zoonoses.									
14. Meta 14: Aumentar de 54% para 80% os serviços veterinários, laboratoriais e de animais sinantrópicos.	Pecentual dos rendimentos dos anos anteriores.	Percentual	2021	54,00	80,00	70,00	Percentual	69,29	98,99
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura de vacinação antirrábica no Município Várzea Grande.									
Ação Nº 2 - Aumentar as ações pertinentes à leishmaniose visceral canina no Município Várzea Grande.									
Ação Nº 3 - Aumentar as ações de vistoria orientativa, coleta e identificação dos animais sinantrópicos, animais peçonhentos conforme demanda.									
15. Meta 15: Ampliar e intensificar de 60% para 80% o número de ciclos que atingiram cobertura mínima dos imóveis visitados para o controle vetorial ao Aedes aegypti no município de Várzea Grande.	Percentual de número de imóveis visitados por ciclos.	Percentual	2021	60,00	80,00	75,00	Percentual	74,96	99,95
Ação Nº 1 - Supervisionar, acompanhar, avaliar entre outros, o trabalho de rotina domiciliar dos imóveis das áreas cobertas pelo ACES, com recuperações de casas fechadas, orientação, eliminação e tratamento com Larvicida nos criadouros de mosquito Aedes aegypti.									
Ação Nº 2 - Intensificar as ações nas localidades onde tem um alto índice do LIRAA, Levantamento de Índice rápido do Aedes aegypti.									
Ação Nº 3 - Cumprir com as Diretrizes Nacionais do Ministério da Saúde para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue de modo a progredir na cobertura de imóveis visitados em áreas ainda descobertas, evidenciando a necessidade de 60 pessoas para o cumprimento da norma indicada.									
Ação Nº 4 - Realizar a investigação dos casos positivos de Dengue, Zika e Chikungunya através das notificações (SINAN) e outros, para efetivação de ações diferenciadas em parceria com o setor de Educação em Saúde.									
Ação Nº 5 - Manter parceria com a Secretaria de Serviços Públicos do Município de Várzea Grande, através de ações e mutirões de limpeza.									
Ação Nº 6 - Ampliar e manter as estruturas físicas e do quadro de profissionais da Equipe de Ponto Estratégico e nos casos confirmados de dengue, zika e chikungunya.									
Ação Nº 7 - Aumentar o atendimento as Pontos Estratégicos, mantendo o veículo disponível e exclusivo para o serviço de borrifação e o incentivo compensatório pela insalubridade.									
Ação Nº 8 - Aumentar as ações de vistoria orientativa, coleta e identificação dos agentes de vetores conforme demanda.									
DIRETRIZ Nº 4 - DIRETRIZ 04: GARANTIR A NECESSÁRIA SEGURANÇA, A EFICÁCIA E A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA AOS USUÁRIOS DO SUS.									

OBJETIVO Nº 4.1 - OBJETIVO 01: APERFEIÇOAR O CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Ofertar 90% dos medicamentos da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos).	Percentual de medicamentos constante na REMUNE em estoque na Assistência Farmacêutica	Percentual	2021	80,00	90,00	88,00	Percentual	91,00	103,41
Ação Nº 1 - Melhorar e Acompanhar os processos de solicitações de compras/empenhos. Acompanhar os itens licitados, homologados e/ou fracassados nos Pregões Revisar a REMUME para 2024-2025									
Ação Nº 2 - Manter o ambiente climatizado, conforme as legislações vigentes. (Acrescentado)									
2. Meta 02: Manter o controle informatizado em 100% do Ciclo da AF.	Percentual de unidades de implantação do Sistema Informatizado	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aperfeiçoar o Sistema Informatizado implantado. (Atualizado)									
Ação Nº 2 - Implantar o sistema informatizado conforme progressão da REDE. (Atualizado)									
Ação Nº 3 - Capacitar os agentes multiplicadores em todos os níveis de atenção.									
3. Meta 03: Padronizar 60% dos materiais hospitalares.	Percentual de materiais padronizados constantes no ciclo e distribuídos pela AF.	Percentual	2021	0,00	100,00	30,00	Percentual	16,66	55,53
Ação Nº 1 - Criar a Comissão para elaboração da Relação de Materiais Hospitalares.									
Ação Nº 2 - Elaborar a Relação Municipal de Material Hospitalar da Atenção Terciária.									

DIRETRIZ Nº 5 - DIRETRIZ 05: EFETIVAR A POLÍTICA DE GESTÃO DE PESSOAS E MANUTENÇÃO DA GESTÃO ADMINISTRATIVA.
OBJETIVO Nº 5.1 - OBJETIVO 01: IMPLEMENTAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (EPS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Promover 100% das capacitações permanentes dos profissionais da saúde segundo previsto no PMEPS.	% de capacitações realizadas;	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	100,00	133,33
Ação Nº 1 - Instituir um cronograma anual de capacitações do NEP									
Ação Nº 2 - Atualizar o PMEPS. e realizar as ações propostas									
Ação Nº 3 - Atualizar, os ACS quanto à sua atuação dentro do território.									
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais da Vigilância Ambiental e Zoonoses.									
Ação Nº 5 - Estabelecer um processo avaliativo para verificar a implementação das ações de educação permanente ao longo do processo.									
Ação Nº 6 - Ofertar qualificação em Atenção Psicossocial;									
Ação Nº 7 - Ofertar qualificação à Rede de Saúde para atendimento à Pessoa com Deficiência.									
Ação Nº 8 - Realizar atividades de Educação Permanente em Educação em Saúde da Vigilância Sanitária.									
Ação Nº 9 - Articular com as políticas de educação a inclusão da temática 'Controle Social' e 'Saúde Pública' dentro da matriz curricular estudantil do ensino Fundamental até a profissionalização (técnico e superior) Proposta da Conferência									
2. Meta 02: Implementar de 01 para 3 ações de educação permanente a cada ano para qualificação dos profissionais da Atenção Básica.	Número de ações realizadas e/ou implementadas.	Número	2021	1	3	3	Número	100,00	3.333,33
Ação Nº 1 - Atualizar o Plano Municipal de Educação Permanente da Atenção Básica									
Ação Nº 2 - Capacitar e atualizar os profissionais para realização de teste rápido em ISTs.									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais das unidades de saúde da APS									

Ação Nº 4 - Solicitar à Vigilância Epidemiológica capacitação para os profissionais da Atenção Básica para realização de BCG.

Ação Nº 5 - Estabelecer um processo avaliativo para verificar a implementação das ações de educação permanente ao longo do processo.

OBJETIVO Nº 5 .2 - OBJETIVO 02: IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE GESTÃO DE PESSOAS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Atender 90% das demandas de serviços e processos do setor de RH até 2025, referente a Secretaria Municipal de Saúde SMS/VG, de acordo com as políticas e procedimentos adotados pela gestão; e assegurando a política municipal de Gestão de Pessoas, baseado na lei complementar Nº1.164/91VG.	Realizar todo atendimento solicitado pela gestão, incluindo serviços e processos, saindo de 70% para 90%, até 2025, encaminhando as respostas a todos os processos, com referência no Estatuto do Servidor Público, garantindo suas ações, continuamente.	Percentual	2021	0,00	90,00	90,00	Percentual	89,74	99,71

Ação Nº 1 - Divulgar toda e qualquer orientação adotada pela gestão, de forma que todos os setores possam estar ciente do assunto;

Ação Nº 2 - -Orientar os servidores a buscar seus direitos junto a SAD/VG, como elevação de nível e o reenquadramento, com a documentação correta e o tempo certo baseado no Estatuto do Servidor Público Municipal;

Ação Nº 3 - Garantir que a lisura dos contratos sejam feitos, de acordo com o parecer da Controladoria Municipal(controle interno);

Ação Nº 4 - Conduzir e encaminhar os relatórios individual de desempenho (RID), para fundamentar, na ficha funcional do servidor, podendo mensurar o seu desempenho profissional.

OBJETIVO Nº 5 .3 - OBJETIVO 03: ASSEGURAR A GESTÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Garantir 100% do custeio da SMS para as ações administrativas previstas na execução do Plano Municipal de Saúde para cada ano.	Percentual dos custeios garantidas na execução orçamentária.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar elaboração da receita, PAS e LOA anualmente, assim como outros instrumentos;

Ação Nº 2 - Articular politicamente busca de emenda parlamentar como forma de apoiar as demandas da saúde;

Ação Nº 3 - Execução orçamentária-financeira com parâmetros quadrimestrais a cada ano;

Ação Nº 4 - Executar a gestão administrativa interrelacionadas às áreas a cada ano;

Ação Nº 5 - Elaborar processos Licitatórios interrelacionadas às áreas a cada ano;

Ação Nº 6 - Executar serviços jurídicos para atender as demandas da Secretaria de Saúde a cada período;

Ação Nº 7 - Realizar as manutenções corretivas e preventivas demandadas das unidades de saúde sobe a responsabilidade desta superintendência.

Ação Nº 8 - Elaboração de novas licitações de insumos como materiais de construção, elétrica e hidráulica, cuja são necessários para o andamento das manutenções estruturais de todas as unidades de saúde e instalações pertencentes a Secretaria Municipal De Saúde.

2. Meta 02: Garantir 100% dos custeios com vencimentos e vantagens e obrigações patronais dos servidores da secretaria de saúde.	Percentual dos custeios com vencimentos e vantagens e obrigações patronais executado.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	------------	------	------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Executar o pagamento da folha salarial e obrigações patronais anualmente;

Ação Nº 2 - Realizar reajuste salarial em 2025;

DIRETRIZ Nº 6 - DIRETRIZ 06: FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL.

OBJETIVO Nº 6 .1 - OBJETIVO 01: QUALIFICAR O TRABALHO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Meta 01: Aumentar a eficiência das funções desempenhadas pelo CMS, de 60% para 100%.	Percentual das atividades realizadas.	Percentual	2021	60,00	100,00	80,00	Percentual	40,00	50,00
Ação Nº 1 - Adequação da estrutura física e de equipamentos de informática da sede do CMS									
Ação Nº 2 - Acompanhar e facilitar a execução da rúbrica específica para o CMS, dentro do orçamento geral da SMS VG									
Ação Nº 3 - Apreciação da elaboração, aprovação e fiscalização da execução das ações previstas no instrumento de Gestão do SUS.									
2. Meta 02: Capacitar, no mínimo uma vez ao ano, os Conselheiros de Saúde.	Número de capacitações realizadas por ano.	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Definição de temas para capacitação, de acordo com as especificidades, necessidades do órgão.									
Ação Nº 2 - Observar a disponibilidade de capacitação ofertadas, pelos órgãos de controle (como Tribunal de Contas), e comunicar aos conselheiros de saúde.									
Ação Nº 3 - Promover viagens para realização de cursos e outras atividades correlatas, que contribuam para a melhora do conhecimento técnico dos conselheiros de saúde.									
3. Meta 03: Instituir anualmente, no mínimo, um Conselho local de saúde.	Número de conselhos locais instituídos	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de oficinas junto a comunidade para formação de conselheiros locais									
Ação Nº 2 - Eleição dos conselheiros locais									
OBJETIVO Nº 6.2 - OBJETIVO 02: QUALIFICAR O TRABALHO DA OUVIDORIA.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Aumentar a efetividade das funções executadas pela ouvidoria, de 70% para 100%.	Percentual das funções realizadas	Percentual	2021	70,00	100,00	90,00	Percentual	69,00	76,67
Ação Nº 1 - Ampliar o quadro técnico de funcionários da ouvidoria.									
Ação Nº 2 - Realizar anualmente cursos e treinamentos especializados para a equipe da ouvidoria.									
Ação Nº 3 - Adotar o uso de ferramenta de gestão									
Ação Nº 4 - Desenvolver folder e banner de divulgação da ouvidoria.									
2. Meta 02: Analisar 100% da demanda da ouvidoria.	Percentual de análises efetuadas	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	69,00	69,00
Ação Nº 1 - Realização quadrimestral da análise dos casos identificados pela ouvidoria como referência para identificação de necessidades de usuários									
Ação Nº 2 - Realização de pesquisa de satisfação de usuário, pelo menos uma vez ao ano.									
3. Meta 03: Ampliar de 68% para 80% o processo de organização, planejamento, funcionamento e finalizações das atividades desenvolvidas pela ouvidoria e pelo Sistema do OuvidorSUS.	Percentual de ações executadas acima de 68%.	Percentual	2021	68,00	80,00	78,00	Percentual	100,00	128,21
Ação Nº 1 - Executar análise e andamento das demandas do processo de trabalho da ouvidoria (diariamente) ;									
Ação Nº 2 - Produzir relatórios gerenciais consolidados a cerca da manifestações encaminhadas pelos cidadãos, percentuais de atendimentos e taxa de resposta de demandas(trimestralmente) ;									
Ação Nº 3 - Manter espaço físico adequado com boa localização, facil acesso, acessibilidade, composto de equipamentos de informática e mobiliário adequados, disponibilidade de linha telefônica e acesso à internet.									
Ação Nº 4 - Divulgação as análises e trabalho desenvolvido pela ouvidoria. (trimestralmente);									
Ação Nº 5 - Realizar pesquisa de satisfação através do telefone e/ou pessoalmente (diariamente);									
4. Meta 04: Realizar 20 capacitações para a equipe da ouvidoria	Número de capacitações realizadas 12.	Número	2021	0	3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar estudos e debates sobre temas que desenvolvem atividades em ouvidoria ou em áreas que tratem de temas afins;									
Ação Nº 2 - Realizar curso e capacitações ofertados pela Ouvidoria-Geral da União em modalidade a distância, juntamente com as demais instituições de controles social;									
Ação Nº 3 - Implementar os conhecimentos adquiridos propondo normas e procedimentos uniformes para as atividades das ouvidorias;									

DIRETRIZ Nº 7 - DIRETRIZ 07: A ORGANIZAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DE MEDIDAS PARA ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL DECORRENTE DO CORONAVÍRUS (COVID-19).

OBJETIVO Nº 7.1 - OBJETIVO 01: SISTEMATIZAR AS AÇÕES, PROCEDIMENTOS E ARTICULAÇÕES NA ESFERA MUNICIPAL DA SAÚDE QUE VISAM PREVENIR, MONITORAR, INTERVIR, CONTER E MITIGAR DANOS EM DECORRÊNCIA DA PROPAGAÇÃO DO NOVO CORONAVÍRUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Meta 01: Garantir atendimento para pacientes acometidos pela COVID19 no HPSMVG, até a efetiva transferência dos pacientes aos hospitais de referência.	10 leitos clínicos e 01 leito de suporte ventilatório pulmonar disponíveis, conforme pactuação CIR/CIB.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Investigar 100% dos pacientes atendidos que apresentarem sintomas gripais ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no HPSMVG para rastreio de COVID-19.									
2. Meta 02: Implantar Núcleos de Reabilitação e atendimento para casos elegíveis de COVID e pós COVID-19 em, no mínimo, 2 unidades de saúde da APS.	Número de unidades da APS com Ambulatório de Reabilitação Respiratória implantados	Número	2021	0	2	20	Número	0	0
Ação Nº 1 - Contratar equipe específica (fisioterapeuta) e capacitada para atender pacientes com sequelas pós COVID-19 nas unidades da APS.									
Ação Nº 2 - Adequar espaço físico e insumos necessários para realizar os atendimentos de pacientes com COVID e com sequelas pós COVID-19.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Meta 01: Promover 100% das capacitações permanentes dos profissionais da saúde segundo previsto no PMEPS.	75,00	100,00
	Meta 01: Aumentar a efetividade das funções executadas pela ouvidoria, de 70% para 100%.	90,00	69,00
	Meta 01: Aumentar a eficiência das funções desempenhadas pelo CMS, de 60% para 100%.	80,00	40,00
	Meta 01: Garantir 100% do custeio da SMS para as ações administrativas previstas na execução do Plano Municipal de Saúde para cada ano.	100,00	100,00
	Meta 01: Atender 90% das demandas de serviços e processos do setor de RH até 2025, referente a Secretaria Municipal de Saúde SMS/VG, de acordo com as políticas e procedimentos adotados pela gestão; e assegurando a política municipal de Gestão de Pessoas, baseado na lei complementar Nº1.164/91VG.	90,00	89,74
	Meta 02: Implementar de 01 para 3 ações de educação permanente a cada ano para qualificação dos profissionais da Atenção Básica.	3	100
	Meta 02: Analisar 100% da demanda da ouvidoria.	100,00	69,00
	Meta 02: Capacitar, no mínimo uma vez ao ano, os Conselheiros de Saúde.	1	1
	Meta 02: Garantir 100% dos custeios com vencimentos e vantagens e obrigações patronais dos servidores da secretaria de saúde.	100,00	100,00
	Meta 03: Aumentar de 60% para 80% a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	75,00	73,00
	Meta 03: Instituir anualmente, no mínimo, um Conselho local de saúde.	1	1
	Meta 03: Ampliar de 68% para 80% o processo de organização, planejamento, funcionamento e finalizações das atividades desenvolvidas pela ouvidoria e pelo Sistema do OuvidorSUS.	78,00	100,00
	Meta 04: Realizar 20 capacitações para a equipe da ouvidoria	3	3
301 - Atenção Básica	Meta 01: Aumentar a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica de 37,8% para 85%.	70,00	64,55
	Meta 01: Aumentar a proporção de 52% para 65% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	63,00	55,80
	Meta 01: Ampliar de 4% para 50% o percentual de diabéticos com acesso de hemoglobina glicada.	45,00	0,00
	Meta 01: Ampliar a cobertura populacional estimada da saúde bucal, passando de 15,38% para 33,65%.	21,65	0,16
	Meta 02: Adequar a rede lógica e de computadores de 100% unidades de Atenção Básica.	100,00	66,66
	Meta 02: Implantar Núcleos de Reabilitação e atendimento para casos elegíveis de COVID e pós COVID-19 em, no mínimo, 2 unidades de saúde da APS.	20	0
	Meta 02: Realizar exame anti-HIV em 95% dos casos novos de tuberculose	85,00	89,30

	Meta 02: Ampliar de 6% para 50% o percentual de hipertensos com pressão arterial aferida em cada semestre.	45,00	78,00
	Meta 02: Aumentar de 43% para 50% das gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizada	70,00	94,00
	Meta 02: Manter a cobertura de 2,0% para 8,0% de crianças na rede pública de ensino com ação coletiva de escovação dental supervisionada	4,00	9,45
	Meta 03: Aumentar o percentual de 41,06% para 60% cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	59,00	49,69
	Meta 03: Ampliar de 50% para 80% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	75,00	54,79
	Meta 03: Ampliar as ações do Programa de Combate ao Tabagismo pra 14 unidades de saúde de Atenção Básica e 1 equipe de Consultorio na Rua.	14	14
	Meta 03: Reduzir a proporção de exodontias de 6% para 1% em relação aos procedimentos.	4,00	3,36
	Meta 04: Ampliar de 0,30 para 0,33, ao ano, a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico cada 3 anos.	0,03	0,02
	Meta 04: Reduzir em 2% a taxa de incidência de ISTs.	1,50	0,23
	Meta 04: Reduzir de 09 para 04 casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	3	0
	Meta 04: Ampliar a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas de 0,80 para 0,98.	0,95	0,70
	Meta 05: Ampliar a razão de 0,01 para 0,30, ao ano, de exames de mamografia bilateral de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos a cada 2 anos.	0,30	0,00
	Meta 05: Diminuir em 4% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	3	11
	Meta 05: Descentralizar as ações de Planejamento Familiar em 05 USF.	5	0
	Meta 05: Ampliar de 4% para 50% a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	30,00	40,00
	Meta 06: Viabilizar a implementação e utilização da Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos em 100% das unidades de saúde da APS.	100,00	100,00
	Meta 06: Manter o índice de 0 crianças menores de 05 anos com diagnóstico de AIDS. 2020= 8 crianças expostas ao HIV 2021= 7 crianças expostas ao HIV	0	0
	Meta 06: Ampliar a Cobertura Vacinal de Poliomelite inativada e Pentavalente em crianças menores de 1 ano de 55% para 95%.	95,00	70,00
	Meta 07: Reduzir em 8% as internações por causas sensíveis à APS. erência: Reduzir de 2.234 para 894 internações por por causas sensíveis à APS	2,00	2,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Meta 01: Disponibilizar, pelo menos, 07 novos tipos de procedimentos de apoio diagnóstico terapêutico aos pacientes internados no HPSMVG. Referência: rol de procedimentos disponíveis em 2021: • Raio x; • Tomografias; • USG; • Ecocardiografia; • Ressonâncias; • Endoscopia; • Colonoscopia; • Hiperbárica.	2	0
	Meta 01: Garantir atendimento para pacientes acometidos pela COVID19 no HPSMVG, até a efetiva transferência dos pacientes aos hospitais de referência.	100,00	0,00
	Meta 01: Ampliação e melhorias em 100% na estrutura física na rede SUS, ora proposta neste PMS.	75,00	0,00
	Meta 01: Ampliar de 50% para 100% a estrutura da atual maternidade	85,00	87,00
	Meta 01: Ampliar 5% ao ano faturamento hospitalar (SIH).	5,00	2,50
	Meta 01: : Construção de nova sede do CERII, no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, de acordo com a preconização do Ministério da Saúde e normativas vigentes.	1	0
	Meta 01: Reduzir de 101 para 61 as internações em hospital psiquiátrico	73	33
	Meta 01: Monitorar os serviços (consultas, exames e cirurgias eletivas) dos atuais 10% para 100%, tendo como base as planilhas da PPI.	99,00	66,00
	Meta 02: Ampliar a razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade de 0,08 para 0,20.	0,15	0,16
	Meta 02: Implantar Núcleos de Reabilitação e atendimento para casos elegíveis de COVID e pós COVID-19 em, no mínimo, 2 unidades de saúde da APS.	20	0
	Meta 02: Reduzir taxa de mortalidade institucional de 7,8% para 6,4%.	7,00	0,50
	Meta 02: Alcançar 70% de Cobertura da Triagem Auditiva Neonatal - TAN	70,00	50,00
	Meta 02: Realizar estudo de viabilidade de um Serviço Residencial Terapêutico tipo 1, com contrapartida do estado.	50,00	0,00
	Meta 02: Readequação de protocolos clínicos existentes e implantação de novos, de acordo com os serviços implantados, de 1% para 100%.	99,00	50,00
	Meta 03: Reduzir de 35% para 25% o percentual de absenteísmo no Centro de Especialidades em Saúde;	25,00	33,06

	Meta 03: Ampliar 10% o nº de cirurgias em ortopedia.	812	313
	Meta 03: Ampliar as unidades de saúde infanto juvenil, de 07 para 09, fortalecendo os pontos de atenção existentes e os novos para o cuidado psicossocial à criança e adolescente.	1	0
	Meta 03: Avaliação dos fluxos de acesso existentes do sistema de regulação (SISREG) de 1% para 100%.	70,00	50,00
	Meta 04: Ampliar de 30 para 60 o número de usuários assistidos pela EMAD-EMAP.	60	60
	Meta 04: Implantar Ambulatório para Tratamento de Feridas Complexas.	75,00	0,00
	Meta 04: Implantar uma UPA 24 na região do Jardim Glória em 2024.	1	0
	Meta 05: Adequar a rede lógica e de computadores de 02 para 08 unidades de Atenção Secundária.	6	6
	Meta 05: Diminuir em 4% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	3	11
	Meta 06: Aumentar de 70% para 80% taxa de satisfação do paciente atendido no HPSMVG. OBS: Valor de referência utilizada foi a média da taxa de satisfação em 2020, registrada pelo setor ouvidoria do hospital, através do formulário de pesquisa de satisfação aplicados no HPSMVG.	76,00	0,00
	Meta 07: Ampliar os Serviços hospitalares eletivos próprios e tercerizado considerados essenciais tendo como referência os contratos existentes 0,1 para 100 %. Cirurgia Eletivas: Geral (adulto e pediátrico; ginecológica; ortopedia (adulto e pediátrico); otorrino (adulto e pediátrico; Oftalmologia (adulto e pediátrico).	50,00	31,26
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Meta 01: Ofertar 90% dos medicamentos da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos).	88,00	91,00
	Meta 02: Manter o controle informatizado em 100% do Ciclo da AF.	100,00	100,00
	Meta 03: Padronizar 60% dos materiais hospitalares.	30,00	16,66
304 - Vigilância Sanitária	Meta 07: Ampliar de 35% para 92% das metas atingidas até 2025 em relação ao PQAVS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde) vigente. PQAVS de 2020 concluiu com 5 metas alcançadas representando 35,7%.	71,00	71,00
	Meta 08: Desenvolvimento do Sistema de Comando de Operações (SCO) como ferramenta de gestão em situações de surto, epidemias e desastres naturais. AÇÃO	100,00	0,00
	Meta 11: Ampliar e manter de 70% para 100% as ações da Vigilância Sanitária nas empresas/ atividades atendidas, tais como: denúncia, cadastro, notificações, infrações, inspeções, interdições.	90,00	86,55
	Meta 12: Ampliar e manter de 50% para 100% das análises programadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, fornecida pelo DAE	100,00	100,00
	Meta 13: Ampliar de 57% para 80% e melhorar os serviços oferecidos pelo Centro de Controle de Zoonoses de Várzea Grande	75,00	70,79
	Meta 14: Aumentar de 54% para 80% os serviços veterinários, laboratoriais e de animais sinantrópicos.	70,00	69,29
	Meta 15: Ampliar e intensificar de 60% para 80% o número de ciclos que atingiram cobertura mínima dos imóveis visitados para o controle vetorial ao Aedes aegypti no município de Várzea Grande.	75,00	74,96
305 - Vigilância Epidemiológica	Meta 01: Aumentar a proporção de 52% para 65% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	63,00	55,80
	Meta 02: Realizar exame anti-HIV em 95% dos casos novos de tuberculose	85,00	89,30
	Meta 03: Ampliar de 50% para 80% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	75,00	54,79
	Meta 04: Reduzir em 2% a taxa de incidência de ISTs.	1,50	0,23
	Meta 05: Diminuir em 4% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	3	11
	Meta 06: Manter o índice de 0 crianças menores de 05 anos com diagnóstico de AIDS. 2020= 8 crianças expostas ao HIV 2021= 7 crianças expostas ao HIV	0	0
	Meta 07: Ampliar de 35% para 92% das metas atingidas até 2025 em relação ao PQAVS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde) vigente. PQAVS de 2020 concluiu com 5 metas alcançadas representando 35,7%.	71,00	71,00
	Meta 08: Desenvolvimento do Sistema de Comando de Operações (SCO) como ferramenta de gestão em situações de surto, epidemias e desastres naturais. AÇÃO	100,00	0,00
	Meta 09: Ampliar de 90% para 95% os registros de óbitos com causa básica definidos.	97,00	98,47
	Meta 10: Reduzir o número de óbitos por causas externas em residentes de Várzea Grande 210 para 195. Partida: 2020 = 216 óbitos	200	275

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	90.249.196,00	91.776.929,00	30.658.905,00	0,00	0,00	0,00	0,00	212.685.030,00
	Capital	0,00	309.922,00	16.552.402,00	984.002,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.846.326,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	0,00	2.275.302,00	380.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.655.302,00
	Capital	0,00	2,00	631.253,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	631.255,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	18.734.262,00	4.587.130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23.321.392,00
	Capital	0,00	218.402,00	5.750.003,00	3.124.797,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.093.202,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	621.277,00	8.258.670,00	10.431.642,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.311.589,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	104.159,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104.159,00
	Capital	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	520.799,00	0,00	0,00	N/A	0,00	0,00	520.799,00
	Capital	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	N/A	0,00	0,00	1,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	32.685,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.685,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 28/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O fechamento dos resultados das metas no ano de 2024 destaca-se o percentual de % das metas aprovadas foi de 20%, das metas parcialmente aprovadas 65% e não aprovadas 25% do previsto Plano.

Para o financiamento das ações os valores de financeiros em saúde são ainda muito dependente de recursos de TRANSFERENCIA, ou seja, emenda parlamentar, pois sem isso se tornou difícil o fechamento da execução orçamentária e financeira para o cumprimento das ações e atividades descritas para o ano de 2024;

Para realizar as ações e atividades descritas pela Maternidade e Centro Odontológico destacou -se o baixo nível de financiamento e assim, todo o custeio é repartido com fontes própria ou de outros programas próximos, como do próprio PRONTO SOCORRO para a maternidade.

- A SMS recebeu recursos de emenda parlamentar do ESTADO em 2024 e assim precisa se ater à prestação de contas no próximo exercício de 2025 com vistas na prestação de contas dentro do RAG de 2025;

- A saúde bucal teve descrito nos indicadores da PAS 2024 baixa cobertura no território e assim as metas ficaram comprometidas, pois o paciente tem que deslocar de longe para o Centro Odontológico, assim como, as consultas das gestantes;

- Metas importantes para o Estado e para o município como CCO, MAMA, TUBERCULOSE, HANSENÍASE, HIPERDIA ainda precisam de força nas ações para avançar no processo de prevenção e promoção;

- O processo da COBERTURA SAÚDE DA FAMÍLIA que começou em 2021 na casa dos 39% está fechando o período em pouco mais de 64% e assim, fica o empenho em continuar a busca em ampliar o indicador de saúde;

- A Organização das Equipes da APS no final de 2024, teve dificuldade de manter-se a mesma completa, levando a perda de arrecadação, e para isso foi preciso retomar as ações para manter as equipes completas e ampliar mais equipes de forma a otimizar as UBS e os resultados;

- Existem as obras em andamento e que são pontos fundamentais para ampliação dos serviços para a população.

- A atenção especializada ainda tem dificuldade em ofertar processos de exames e que precisa se avançar nessa melhoria;

- No CAPS foi organizado os trabalhos 24 horas na área de TRANSTORNO MENTAL e assim, ficou ainda o pacto de funcionar 24 horas o CAPS Álcool e Drogas;

- A Unidade do Hospital e Pronto Socorro (HPSMVG) ainda precisa melhor seu fluxo de atendimento, com pico de acumulo de pessoas no corredor e com demanda de pacientes para os leitos de regulação estadual;

- o HPSMVG tem posto em prática o programa de RESIDÊNCIA MÉDICA e o processo como contínuo, precisa que no próximo GOVERNO possa continuar e melhorar;

- O processo de Faturamento no Pronto Socorro ainda está melhorando e o processo começou em 2023 e agora no fechar de 2024 teve movimentos de ampliação na organização e que assim, possa organizar o processo de trabalho que busque ampliar o faturamento;

- Existem as obras em andamento e que são pontos fundamentais para ampliação dos serviços para a população. Assim fica o cuidado nos andamentos das obras de UBS, CER II e maternidade;

Nas atividades de Educação Permanente em Saúde o município embora necessite de efetivação e implantação de Núcleo de Educação Permanente em Saúde, as ações tem sido desenvolvidas pelas

superintendências e descritas e monitoradas nos relatórios quadrimestrais de saúde.

Nas metas descritas e realizadas pela Assistência Farmacêutica observa -se e conclui que as metas foram cumpridas.

Diante do exposto, consolida -se os trabalhos no período de 2024 sempre destacando que é preciso continuar se esforçando para que as metas e objetivos propostos se efetivem. Naturalmente o alvo a ser buscado de um SUS mais resolutivo e com os objetivos alcançados ainda é pautade discussão, diálogo e inteligência entre os atores do processo.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021. Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 28/03/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	0,00	3.221.344,77	404.494,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.625.839,48
	Capital	0,00	0,00	866,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	866,43
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	23.153.983,82	13.673.751,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36.827.735,52
	Capital	0,00	0,00	257.921,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	257.921,17
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	16.013.288,79	7.555.958,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23.569.246,90
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	45.940,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45.940,95
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	8.330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.330,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	94.542.863,52	124.967.665,23	34.898.995,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	254.409.524,41
	Capital	0,00	279.891,08	929.772,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.209.663,43
TOTAL		0,00	94.822.754,60	168.599.113,51	56.533.200,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	319.955.068,29

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 24/03/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	20,53 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	68,85 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	26,94 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	76,34 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	51,22 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	45,08 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.066,24
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	66,70 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	14,20 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	14,44 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,46 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	80,98 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	15,01 %

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

Data da consulta: 24/03/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100

RECEITA DE IMPOSTOS (I)	237.568.315,00	237.568.315,00	285.562.062,92	120,20
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	91.631.549,00	91.631.549,00	82.559.396,20	90,10
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	15.803.000,00	15.803.000,00	21.691.872,40	137,26
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	97.079.291,00	97.079.291,00	133.360.505,02	137,37
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	33.054.475,00	33.054.475,00	47.950.289,30	145,06
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	333.836.172,00	333.836.172,00	341.328.163,86	102,24
Cota-Parte FPM	116.249.572,00	116.249.572,00	119.840.253,86	103,09
Cota-Parte ITR	587.535,00	587.535,00	480.863,91	81,84
Cota-Parte do IPVA	50.140.224,00	50.140.224,00	59.594.102,92	118,85
Cota-Parte do ICMS	165.968.820,00	165.968.820,00	160.332.990,14	96,60
Cota-Parte do IPI - Exportação	890.021,00	890.021,00	1.079.953,03	121,34
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	571.404.487,00	571.404.487,00	626.890.226,78	109,71

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	2,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	2,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	218.402,00	100.402,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	218.402,00	100.402,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	87.509.118,00	97.120.633,22	94.822.754,60	97,63	94.056.432,83	96,84	94.025.573,64	96,81	766.321,77
Despesas Correntes	87.199.196,00	96.826.180,14	94.542.863,52	97,64	93.932.687,83	97,01	93.901.828,64	96,98	610.175,69
Despesas de Capital	309.922,00	294.453,08	279.891,08	95,05	123.745,00	42,03	123.745,00	42,03	156.146,08
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	87.727.522,00	97.221.037,22	94.822.754,60	97,53	94.056.432,83	96,74	94.025.573,64	96,71	766.321,77

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	94.822.754,60	94.056.432,83	94.025.573,64
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	676.679,63	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	94.146.074,97	94.056.432,83	94.025.573,64
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	94.033.534,01		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	112.540,96	22.898,82	-7.960,37
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	-7.960,37
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	15,01	15,00	14,99

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2024	94.033.534,01	94.146.074,97	112.540,96	797.180,96	676.679,63	7.960,37	0,00	797.180,96	0,00	789.220,59
Empenhos de 2023	83.362.065,78	116.717.946,34	33.355.880,56	260.536,27	5.276,79	0,00	231.713,83	9.624,18	19.198,26	33.341.959,09
Empenhos de 2022	76.171.157,65	136.991.928,16	60.820.770,51	6.632,00	176.389,04	0,00	0,00	0,00	6.632,00	60.990.527,55
Empenhos de 2021	67.201.830,67	116.057.834,60	48.856.003,93	0,00	267.478,13	0,00	0,00	0,00	0,00	49.123.482,06
Empenhos de 2020	50.975.211,27	90.009.881,06	39.034.669,79	0,00	324.349,94	0,00	0,00	0,00	0,00	39.359.019,73
Empenhos de 2019	46.193.933,09	79.493.541,95	33.299.608,86	0,00	927.953,01	0,00	0,00	0,00	0,00	34.227.561,87
Empenhos de 2018	42.838.276,76	72.477.169,95	29.638.893,19	0,00	385.615,65	0,00	0,00	0,00	0,00	30.024.508,84
Empenhos de 2017	37.651.925,18	65.187.550,85	27.535.625,67	0,00	4.728,50	0,00	0,00	0,00	0,00	27.540.354,17

Empenhos de 2016	36.260.558,10	61.714.861,91	25.454.303,81	0,00	69.965,74	0,00	0,00	0,00	0,00	25.524.269,55
Empenhos de 2015	32.499.468,94	50.399.747,99	17.900.279,05	0,00	1.124.034,45	0,00	0,00	0,00	0,00	19.024.313,50
Empenhos de 2014	32.282.629,78	45.543.042,36	13.260.412,58	0,00	5.856.965,76	0,00	0,00	0,00	0,00	19.117.378,34
Empenhos de 2013	28.949.591,48	33.186.688,85	4.237.097,37	0,00	11.357.364,32	0,00	0,00	0,00	0,00	15.594.461,69
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)										0,00
CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012				Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))		
					Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)			
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO					PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS			
							Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100		
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)					194.802.948,00	204.948.573,86	259.090.276,50	126,42		
Provenientes da União					144.636.472,00	154.782.097,86	197.789.123,55	127,79		
Provenientes dos Estados					50.166.476,00	50.166.476,00	61.301.152,95	122,20		
Provenientes de Outros Municípios					0,00	0,00	0,00	0,00		
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)					0,00	0,00	0,00	0,00		
OUTRAS RECEITAS (XXXI)					5.125.783,00	5.125.783,00	300,00	0,01		
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)					199.928.731,00	210.074.356,86	259.090.576,50	123,33		
DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100		
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	3.286.559,00	3.916.096,00	3.626.705,91	92,61	1.782.008,75	45,50	1.758.247,27	44,90	1.844.697,16	
Despesas Correntes	2.655.300,00	3.744.900,00	3.625.839,48	96,82	1.781.142,32	47,56	1.757.380,84	46,93	1.844.697,16	
Despesas de Capital	631.259,00	171.196,00	866,43	0,51	866,43	0,51	866,43	0,51	0,00	
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	30.696.190,00	37.534.346,98	37.085.656,69	98,80	25.937.414,76	69,10	25.801.074,96	68,74	11.148.241,93	
Despesas Correntes	21.821.390,00	37.273.503,98	36.827.735,52	98,80	25.844.575,76	69,34	25.708.235,96	68,97	10.983.159,76	
Despesas de Capital	8.874.800,00	260.843,00	257.921,17	98,88	92.839,00	35,59	92.839,00	35,59	165.082,17	

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	18.690.312,00	23.571.644,00	23.569.246,90	99,99	15.303.158,59	64,92	15.209.670,51	64,53	8.266.088,31
Despesas Correntes	18.690.312,00	23.571.644,00	23.569.246,90	99,99	15.303.158,59	64,92	15.209.670,51	64,53	8.266.088,31
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	104.160,00	104.160,00	45.940,95	44,11	18.490,88	17,75	18.490,88	17,75	27.450,07
Despesas Correntes	104.159,00	104.159,00	45.940,95	44,11	18.490,88	17,75	18.490,88	17,75	27.450,07
Despesas de Capital	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	520.800,00	9.800,00	8.330,00	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.330,00
Despesas Correntes	520.799,00	9.799,00	8.330,00	85,01	0,00	0,00	0,00	0,00	8.330,00
Despesas de Capital	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	32.685,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	32.685,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	129.058.393,00	161.910.337,22	160.796.433,24	99,31	155.388.901,82	95,97	153.922.997,57	95,07	5.407.531,42
Despesas Correntes	111.521.989,00	160.970.501,22	159.866.660,89	99,31	154.459.129,47	95,95	152.993.225,22	95,04	5.407.531,42
Despesas de Capital	17.536.404,00	939.836,00	929.772,35	98,93	929.772,35	98,93	929.772,35	98,93	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	182.389.099,00	227.046.384,20	225.132.313,69	99,16	198.429.974,80	87,40	196.710.481,19	86,64	26.702.338,89

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	3.286.561,00	3.916.098,00	3.626.705,91	92,61	1.782.008,75	45,50	1.758.247,27	44,90	1.844.697,16
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	30.914.592,00	37.634.748,98	37.085.656,69	98,54	25.937.414,76	68,92	25.801.074,96	68,56	11.148.241,93
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	18.690.312,00	23.571.644,00	23.569.246,90	99,99	15.303.158,59	64,92	15.209.670,51	64,53	8.266.088,31
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	104.160,00	104.160,00	45.940,95	44,11	18.490,88	17,75	18.490,88	17,75	27.450,07
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	520.800,00	9.800,00	8.330,00	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.330,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	32.685,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	216.567.511,00	259.030.970,44	255.619.187,84	98,68	249.445.334,65	96,30	247.948.571,21	95,72	6.173.853,19
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	270.116.621,00	324.267.421,42	319.955.068,29	98,67	292.486.407,63	90,20	290.736.054,83	89,66	27.468.660,66

(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	182.389.099,00	227.046.384,20	225.132.313,69	99,16	198.429.974,80	87,40	196.710.481,19	86,64	26.702.338,89
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	87.727.522,00	97.221.037,22	94.822.754,60	97,53	94.056.432,83	96,74	94.025.573,64	96,71	766.321,77

FONTE: SIOPS, Mato Grosso05/03/25 20:25:20
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 226.307,00	R\$ 0,00
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 707.576,00	0,00
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 5.250.000,00	322107,35
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 15.403.677,98	14094265,
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 276.289,95	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 3.851.210,88	3851210,8
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 4.255.768,00	4255768,0
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 20.734.614,70	20734614,
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO - NACIONAL	R\$ 22.450,95	22450,95
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 28.013.341,00	27613341,
	10302511821CD - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 20.000,00	20000,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 23.500.000,00	14500000,
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS	R\$ 25.500.000,00	25500000,
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 44.831.115,72	44831115,
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.859.698,63	2859698,6
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 189.432,00	189432,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 2.129.296,00	2129296,0
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.388.854,99	1388854,9
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 578.775,33	578775,33

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

- 1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O período de 2024 nos registros dos resultados das ações em saúde se encerram e com ele a Gestão atual finaliza seu ciclo apresentando o olhar na execução orçamentária e financeira de como consolidou o período.

A conjuntura da perspectiva daquilo que se buscou executar pode-se deparar com o comparativo de pouco mais de 178 milhões projetado em 2021 para os atuais mais de 319 milhões com realizações no custeio e investimento com ações de saúde.

Assim, o montante dos recursos gastos ao final do terceiro ano do Plano Municipal de Saúde chegou com recursos próprios ao valor de R\$94.822.784,60 acompanhado dos gastos com recursos do Estado em R\$56.533.200,18 e com recursos da União ao patamar de R\$168.599.113,51.

Neste contexto, a pressão sobre os gastos estava sobre a subfunção administrativa que foi a que mais trouxe impacto chegando ao valor de R\$ 126.967.665,23 do valor da União, sendo que

<https://digisusgmp.saude.gov.br>

nesses gastos estava o valor do Piso da Enfermagem,

No tocante aos indicadores financeiros deparamos com os gastos per capita que em 2024 foram gastos R\$1.066,24 com pessoas demonstrando ser superior a demanda nacional.

Na realização de gastos com pessoal a classificação do volume agregado em seu todo chegou a 66,70% do geral do gastos confiando ser essa despesa o maior impacto para os gastos com o Fundo de Saúde.

Na tabela 03 que destaca o relatório resumido da execução orçamentária do total gastos com recursos próprios ao final deste ano houve restos a pagar não processado no valor de R\$766.321,77 e que são passíveis de serem pagos diante da finalização da etapa da despesa.

A veracidade na execução do pagamento do resto é necessário dado que o percentual mínimo obrigatório ficou próximo da meta e chegou a 15,01% e assim, caso aja cancelamento a meta dos gastos próprio não será concluído ou alcançado.

Na avaliação do recurso próprio segundo os registros contábeis foram consolidado o montante de R\$676.679,63 de restos sem disponibilidade financeira, e que serão pagos na execução da próximo exercício financeiro.

No total das despesa de R\$319.955.068,29 a classificação por subfunção com maiores gastos tem-se a subfunção administrativa com R\$255.619.187,84 a qual, engloba a folha salarial, a subfunção do MAC com R\$37.085.656,69 que destaca as UPAS e o Pronto Socorro e a terceira mais volumosa a Assistência Farmacêutica com seus R\$23.569.246,90 que cresce com a expansão contínua da rede e dos serviços em saúde.

No registro das receitas foram computadas o recebimento da UNIÃO um total de R\$197.789.123,55 e do ESTADO um total de R\$61.301.152,95 e dos recursos próprio um total de R\$94.146.074,97

Na tabela 9.4, destaca-se a execução dos recursos transferidos da UNIÃO para o Fundo Municipal de Saúde, observando o valor transferido e o valor executado. No montante dos recursos da UNIÃO, houve incremento temporário fruto de repasse de emenda parlamentar que apoio o avanço na oferta de ações e serviços, a qual, Várzea Grande, tem expandindo sua cobertura.

Na classificação das transferências há valores que tiveram o total dos valores executados ou quase 95% deles, assim como, valores com quase nada de sua execução, a exemplo, dos valores do TRANSFORMAÇÃO DIGITAL DO SUS.

Assim, consolida-se o processo orçamentário financeiro para o período de 2024, em que a pressão sobre os serviços são grande, pela falta de uma adequada estrutura de financiamento que viabilidade a expansão e qualidade nas ações e serviços em saúde.

São grande os desafios ao SUS VG, pois a rede tende a expandir e assim, a pressão vai crescer quanto aos recursos próprio que ainda não fica, apenas nos 15%, mais acima disso, exigindo todo contexto no planejamento financeiro.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.096454/2024-84	Componente Federal do SNA	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VARZEA GRANDE	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.190480/2023-17	Judiciário - determinação	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VARZEA GRANDE	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 28/03/2025.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 28/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

O processo da AUDITORIA está em fase de tramitação e no entanto a SMS acompanhado o desmembramento das fases dentro do DIGISUS, e assim finaliza-se o momento no período vigente.

11. Análises e Considerações Gerais

conclui-se, que a gestão agiu acertadamente em distribuir mais servidores para fiscalizar uma mesma empresa, distribuindo-os por nível de Atenção. Que os servidores cooptados para exercer a fiscalização precisam ser orientados em realizar cursos de fiscalização contratual nas plataformas EAD como as do TCE-MT e TCU que ofertam gratuitamente tais instruções. Com a alta rotatividade de servidores para a Fiscalização de Contratos, ocorreram entraves administrativos, pois, os mesmos não reconhecem como uma obrigatoriedade o repasse mensal de cópias dos arquivos ao setor de Auditoria. Sendo sanadas parcialmente com a oficialização da cobrança insistente deste setor. Mesmo assim, produzindo distorções nos gráficos e causando um hiato na demonstração e ininterrupção dos serviços em saúde, comprometendo sensivelmente as metas propostas nos planos (PAS, PDI, SISPACTO).

No terceiro quadrimestre de 2024, a elaboração deste Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) propõe-se a expressar o monitoramento e a análise das ações estratégicas e dos resultados finais das metas e indicadores, além de provocar a reflexão para novos desafios processuais com vista a qualificar a gestão das Políticas Públicas em Saúde no âmbito do município de Várzea Grande.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

O Fechamento dos relatos em 2024 destaca-se o percentual de 3/4 do PLANO e que para 2025, ocorrerá o último ano do PMS e assim destaca-se a recomendações que viabiliza o norte sequencial dos trabalhos.

- Observar que os valores de financiamento das ações e serviços em saúde são ainda muito dependente de recursos de TRANSFERENCIA, ou seja, emenda parlamentar, pois sem isso é difícil o fechamento da execução orçamentária e financeira;
- A Maternidade e o Centro Odontológico estão com baixa nível de financiamento e assim, todo o custeio é repartido com fontes própria ou de outros programas próximos, como do próprio PRONTO SOCORRO para a maternidade. Assim, precisa ater aos custeios da maternidade para 2025, e também organizar a logística da cobertura da saúde bucal para garantir financiamento para o setor;
- A SMS recebeu recursos de emenda parlamentar do ESTADO em 2024 e assim precisa se ater à prestação de contas no próximo exercício de 2025 com vistas na prestação de contas dentro do RAG de 2025;
- As metas da PAS ainda está abaixo do esperado, e o PMS só finaliza em 2025. Assim, a ordem de 25% das metas não cumpridas, mais 65% parcialmente cumpridas e 20% das metas sendo cumpridas. Diante disso o esforço e avançar para melhorar os resultados;
- A saúde bucal tem baixa cobertura no território e assim as metas são comprometidas, pois o paciente tem que deslocar de longe para o Centro Odontológico, assim como, as consultas das gestantes;
- Metas clássicas como CCO, MAMA, TUBERCULOSE, HANSENÍASE, HIPERTENSÃO ainda precisam de de força nas ações para avançar no processo de prevenção e promoção;
- O processo da COBERTURA SAÚDE DA FAMÍLIA que começou em 2021 na casa dos 39% está fechando o período em pouco mais de 64% e assim, fica o empenho em continuar a busca em ampliar o indicador de saúde;
- A Organização das Equipes da APS no final de 2024, teve dificuldade de manter-se a mesma completa, levando a perda de arrecadação, e para, isso é preciso retomar as ações para manter as equipes completas e ampliar mais equipes de forma a otimizar as UBS e os resultados;
- Existem as obras em andamento e que são pontos fundamentais para ampliação dos serviços para a população. Assim fica o compromisso;
- A atenção especializada ainda tem dificuldade em ofertar processos de exames e que precisa se avançar nessa melhoria;
- No CAPS foi organizado os trabalhos 24 horas na área de TRANSTORNO MENTAL e assim, ficou ainda o pacto de funcionar 24 horas o CAPS Álcool e Drogas;
- A conjuntura das CIRURGIAS ELETIVAS está fila quase que parando, então é preciso retomar o processo e garantir avanços nessa área, a qual, tem muita reclamação;
- A Unidade do Hospital e Pronto Socorro (HPSMVG) ainda precisa melhorar seu fluxo de atendimento, com pico de acumulo de pessoas no corredor e com demanda de pacientes para os leitos de regulação estadual;
- o HPSMVG tem posto em prática o programa de RESIDÊNCIA MÉDICA e o processo como contínuo, precisa que no próximo GOVERNO possa continuar e melhorar;
- O processo de Faturamento no Pronto Socorro ainda está melhorando e o processo começou em 2023 e agora no fechar de 2024 teve movimentos de ampliação na organização e que assim, possa organizar o processo de trabalho que busque ampliar o faturamento;
- Existem as obras em andamento e que são pontos fundamentais para ampliação dos serviços para a população. Assim fica o cuidado nos andamentos das obras de UBS, CER II e maternidade;

Sendo assim, deparamos com as principais recomendações que visa contribuir com o processo de melhoria do SUS Municipal

MARIA DAS GRACAS METELO
Secretário(a) de Saúde
VÁRZEA GRANDE/MT, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

VÁRZEA GRANDE/MT, 28 de Março de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Várzea Grande