

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

2021

2021

JACIARA – MT





PREFEITURA MUNICIPAL DE JACIARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANDREIA WAGNER

PREFEITA MUNICIPAL

MARIA ZILA BRUSCHETTA

VICE PREFEITA

MARI ROSE OLIVEIRA SILVA

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EQUIPE DE SAÚDE

ELABORAÇÃO



SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	4
2. PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE.....	5
3. DEFINIÇÃO DAS AÇÕES	6
4. DIRETRIZES, OBJETIVOS METAS E INDICADORES.....	20
5. PROGRAMA PREVINE BRASIL	37
5.1 - CAPITAÇÃO PONDERADA – CADASTRO DE USUÁRIOS.....	38
5.2 - INDICADORES DE DESEMPENHO	39
6. ORÇAMENTO 2021	47
6.1. RECEITAS ESTIMADAS DA SAÚDE POR FONTES.....	47
6.2. PREVISÃO DAS RECEITAS DA SAÚDE	49
6.3. PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE (POR SUB FUNÇÃO)	50
6.4. PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE (NATUREZA DA DESPESA)	51
7. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	52
8. REFERENCIAS	53



1. APRESENTAÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) possui constantes desafios que exigem esforços da gestão em saúde juntamente com o Conselho Municipal de Saúde e os trabalhadores. É a união desses segmentos que viabiliza e efetiva as ações e serviços de saúde para proporcionar acesso e assistência de qualidade.

Esse processo deve ser expresso por meio de instrumentos de gestão, sendo a Programação Anual de Saúde (PAS) um deles. A programação será para o ano de 2021 com base legal estabelecida pela Lei Orgânica da Saúde (Leis nº. 8.080/90 e 8.142/90), que explicita serem os Conselhos de Saúde instâncias colegiadas permanentes e deliberativas que atuam na formulação de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde. E a Lei Complementar 141/2012 que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados.

A PAS é elaborada a partir das metas e objetivos traçados no Plano Municipal de Saúde 2018-2021, do Plano Plurianual (PPA) e da Lei Orçamentária Anual (LOA), além dos indicadores e metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores.

Este instrumento demonstra o esforço da Secretaria Municipal de Saúde em descentralizar a tomada de decisão para instâncias mais próximas da população conferindo às Unidades de Saúde a autonomia gerencial com participação da comunidade dos territórios adscritos.



2. PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

O planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de Jaciara, integra um processo participativo de construção do modelo de atenção à saúde, para garantir qualidade no acesso aos serviços de saúde.

A elaboração da PAS 2021, foi realizada de forma integrada as unidades de saúde, considerando as necessidades dos profissionais, gestores e usuários.



3. DEFINIÇÃO DAS AÇÕES

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

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

AÇÕES/ATIVIDADES	INDICADOR	META 2021	RECURSOS FINANCEIROS	ÁREA RESPONSÁVEL
Ampliação de Unidades Básicas de Saúde	- Nº de unidades da saúde ampliadas	- Melhorar e adequar a estrutura física, através da ampliação e reparos das unidades de atenção básica	1.000,00	GESTÃO ATENÇÃO BÁSICA
Reforma de Unidade Básica de Saúde	- Nº de unidades da saúde reformadas e conservadas	- Melhorar e adequar a estrutura física, através de reforma e reparos das unidades básicas de saúde	1.000,00	GESTÃO ATENÇÃO BÁSICA
Reforma de Academia de	- Nº de unidades da saúde	- Melhorar e adequar a estrutura física, através	100,00	GESTÃO



Saúde	reformadas e conservadas	de reforma e reparos da Academia de Saúde		ATENÇÃO BÁSICA
Construção de UBS	- Nº de unidades construídas	- Melhorar e adequar a estrutura física, através da construção das unidades de atenção básica	1.100,00	GESTÃO ATENÇÃO BÁSICA
Construção de Academia da Saúde	- Nº de unidades da saúde construídas	- Melhorar e adequar a estrutura física, através da construção da Academia de Saúde	1.000,00	GESTÃO ATENÇÃO BÁSICA
Aquisição de equipamentos e material permanente para a Atenção Básica	- Nº de equipamentos e material permanente adquiridos para a Atenção Básica	- Equipar as unidades da Atenção Básica para ofertar a população ações e serviços de saúde com eficácia e eficiência	11.000,00	GESTÃO ATENÇÃO BÁSICA
Manutenção das ações e serviços públicos de saúde – custeio – Atenção Básica	- Nº de unidades de saúde em pleno funcionamento	- Garantir o atendimento das famílias nas unidades básicas de saúde	7.531.967,72	GESTÃO ATENÇÃO BÁSICA



Ações de saúde para enfrentamento do COVID-19	- Nº de ações de enfrentamento a covid-19 na atenção básica	- Aprimorar as informações dos números de casos e óbitos e estabelecer rotina de divulgação de informações epidemiológicas e de prevenção na atenção básica	20,00	GESTÃO ATENÇÃO BÁSICA
---	---	---	-------	-----------------------------



Objetivo 1.2 – Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

AÇÕES/ATIVIDADES	INDICADOR	META 2021	RECURSOS FINANCEIROS	ÁREA RESPONSÁVEL
Reforma de Unidade de Atenção Especializada em Saúde (HOSPITAL)	- N° de unidades da saúde reformadas e conservadas	- Melhorar e adequar a estrutura física, através de reforma e reparos da Atenção Especializada em Saúde (HOSPITAL)	100,00	GESTÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Construção, ampliação de Unidades de Média e Alta Complexidade	- N° de unidades da saúde construídas e/ou ampliadas	- Melhorar e adequar a estrutura física, através da construção e ampliação de unidades de Média e Alta Complexidade	100,00	GESTÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Aquisição de equipamentos e aterial permanente para a Média e Alta Complexidade	- N° de equipamentos e material permanente adquiridos para o Hospital Municipal	- Equipar o Hospital Municipal para ofertar a população ações e serviços de saúde com eficácia e eficiência	10.000,00	GESTÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE



Manutenção com a cozinha hospitalar	- Nº de unidades em pleno funcionamento	- Garantir o desenvolvimento pleno da cozinha hospitalar	38.500,00	GESTÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Manutenção e encargos com o Laboratório Municipal	- Nº de exames realizados por ano	- Garantir o funcionamento adequado do laboratório municipal, ofertando ações e serviços aos pacientes que buscam diagnóstico	77.000,00	GESTÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Manutenção e encargos com a Unidade de Coleta e Transfusão de Sangue (UCT)	- Nº de unidades em pleno funcionamento	- Garantir o pleno desenvolvimento da Unidade de Coleta e Transfusão de Sangue (UCT)	77.000,00	GESTÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Manutenção e encargos com a Unidade Descentralizada de Reabilitação (UDR)	- Nº de usuários atendidos pela Unidade Descentralizada de Reabilitação	- Manter em pleno funcionamento o centro de reabilitação	38.500,00	GESTÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE



Manutenção das ações e serviços públicos de saúde – custeio - MAC	- Nº de atividades desenvolvidas pela Média e Alta Complexidade	- Garantir o desenvolvimento pleno de todas as atividades realizadas na Média e Alta Complexidade	10.589.256,27	GESTÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Ações de saúde para enfrentamento do COVID-19	- Nº de ações de enfrentamento a covid-19 na média e alta complexidade	- Aprimorar as informações dos números de casos e óbitos e estabelecer rotina de divulgação de informações epidemiológicas e de prevenção na média e alta complexidade	10,00	GESTÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE



Diretriz 7 – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo 7.1 – Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

AÇÕES/ATIVIDADES	INDICADOR	META 2021	RECURSOS FINANCEIROS	ÁREA RESPONSÁVEL
Construção, ampliação de unidades de Vigilância Sanitária	- Nº de unidades de Vigilância Sanitária construídas e/ou ampliadas	- Melhorar e adequar a estrutura física, através da construção e ampliação de unidades de Vigilância Sanitária	100,00	GESTÃO VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Aquisição equip. e mat. Permanente para Vigilância Sanitária	- Nº de equipamentos adquiridos para a Vigilância Sanitária	- Garantir o funcionamento das ações da Vigilância Sanitária e melhorar a qualidade do trabalho	1.000,00	GESTÃO VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Ações de saúde para enfrentamento do COVID-19			5,00	GESTÃO VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Construção, ampliação de unidades de Vigilância em	- Nº de unidades de Vigilância em saúde	- Melhorar e adequar a estrutura física, através	100,00	GESTÃO



Saúde	construídas e/ou ampliadas	da construção e ampliação de unidades de Vigilância em Saúde		VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Aquisição equip. e mat. Permanente para Vigilância em Saúde	- Nº de equipamentos adquiridos para a Vigilância em Saúde	- Garantir o funcionamento das ações da Vigilância em Saúde e melhorar a qualidade do trabalho	1.000,00	GESTÃO VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Manutenção e encargos com a Vigilância em Saúde	- Nº de ações executadas na Vigilância em Saúde	- Manter as atividades da Vigilância em Saúde para desenvolver ações de controle, diagnóstico e prevenção	1.574.686,08	GESTÃO VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Ações de saúde para enfrentamento do COVID-19	- Nº de ações de enfrentamento a covid-19 na vigilância em saúde	- Aprimorar as informações dos números de casos e óbitos e estabelecer rotina de divulgação de informações epidemiológicas e de prevenção na vigilância	5,00	GESTÃO VIGILÂNCIA EM SAÚDE



		em saúde		
--	--	----------	--	--



Diretriz 8 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica HORUS como estratégia de qualificação da gestão da assistência farmacêutica no SUS.

AÇÕES/ATIVIDADES	INDICADOR	META 2021	RECURSOS FINANCEIROS	ÁREA RESPONSÁVEL
Construção, ampliação da Farmácia Municipal	- N° de unidades da Farmácia Municipal construídas e/ou ampliadas	- Melhorar e adequar a estrutura física, através da construção e ampliação de unidades da Farmácia Municipal	100,00	GESTÃO ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Aquisição equip. e mat. Permanentes para Farmácia Municipal	- N° de equipamentos adquiridos para a Farmácia Municipal	- Equipar a farmácia para ofertar a população ações e serviços de saúde com eficácia e eficiência e melhorar a qualidade do trabalho	3.000,00	GESTÃO ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Manutenção das ações e serviços públicos de saúde – custeio – Assistência	- N° de medicamentos dispensados do componente básico	- Garantir aos usuários acesso aos medicamentos	580.960,48	GESTÃO ASSISTÊNCIA



Farmacêutica		necessários		FARMACÊUTICA
Manutenção e encargos com a Farmácia Básica	- Nº de medicamentos dispensados do componente básico	- Garantir aos usuários acesso aos medicamentos necessários	38.500,00	GESTÃO ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Ações de saúde para enfrentamento do COVID-19	- Nº de ações de enfrentamento a covid-19 na assistência farmacêutica	- Aprimorar as informações dos números de casos e óbitos e estabelecer rotina de divulgação de informações epidemiológicas e de prevenção na assistência farmacêutica	10,00	GESTÃO ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



Diretriz 11 – Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

Objetivo 11.1 – Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

AÇÕES/ATIVIDADES	INDICADOR	META 2021	RECURSOS FINANCEIROS	ÁREA RESPONSÁVEL
Manutenção e encargos com capacitação de Recursos Humanos	- Capacitar 100% os profissionais da saúde	- Melhorar a qualidade das ações e serviços ofertados	15.000,00	GESTÃO



Diretriz 12 – Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 12.1 – Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

AÇÕES/ATIVIDADES	INDICADOR	META 2021	RECURSOS FINANCEIROS	ÁREA RESPONSÁVEL
Construção, ampliação da Secretaria Municipal de Saúde	- Nº de unidades de saúde construídas e/ou ampliadas	- Melhorar e adequar a estrutura física, através da construção e ampliação das unidades	1.100,00	GESTÃO
Aquisição de equipamentos e mat. Permanente para secretaria municipal de saúde	- Nº de equipamentos adquiridos	- Equipar a secretaria municipal para ofertar a população ações e serviços de saúde com eficácia e eficiência	5.000,00	GESTÃO
Manutenção da gestão administrativa do SUS	- Manter 100% as atividades administrativas da secretaria	- Garantir o funcionamento pleno de todas as ações da secretaria municipal de saúde, com materiais	2.048.010,00	GESTÃO



		de consumo, água, luz, telefone, sistema de informação, transporte.		
Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	- Nº de unidade administrativa mantida	- Manter as atividades do conselho para fortalecer a participação social	12.000,00	GESTÃO
Manutenção e encargos com a Ouvidoria do SUS	- Acompanhar, controlar e avaliar 100% das ações desenvolvidas pelas unidades de saúde	- Garantir o funcionamento adequado das ações da ouvidoria do sus	68.000,00	GESTÃO
Ações de Saúde para enfrentamento do COVID-19	- Nº de ações de enfrentamento a covid-19	- Aprimorar as informações dos números de casos e óbitos e estabelecer rotina de divulgação de informações epidemiológicas e de prevenção	10,00	GESTÃO



4. DIRETRIZES, OBJETIVOS METAS E INDICADORES

Diretriz: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo: Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Color de Útero e utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Nº	INDICADOR	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS
		2021	
11	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA.	0,30	- Busca ativa das mulheres nas faixas etárias elegíveis de 25 a 64 anos; - Oferta semanal da coleta do exame citopatológico; - Monitoramento e avaliação das coletas realizadas nas unidades básicas de saúde e a produção lançada no sistema; - Promover campanhas publicitárias periódicas para o fomento e realização de exames; - Reduzir o tempo de espera na emissão de Laudos de Citopatológico através de contratualização de laboratório pelo município;



			- Intensificar as ações de acompanhamento dos casos com alteração.
12	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,20	- Implementar o perfil seguimento do SISCAN, com vistas a continuidade do tratamento; - Busca ativa das mulheres na faixa etária elegível de 50 a 69 anos; - Realizar campanhas para os autoexames nas unidades básica de saúde; - Avaliar os exames realizados no SISCAN e no SIA; - Intensificar as ações de acompanhamento dos casos com alteração.
17	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	100,00	- Manter a cobertura constante; - Manter a oferta de serviço à população; - Capacitar os profissionais da atenção básica; - Fortalecer a humanização e acolhimento com os munícipes.



18	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)	85,00	- Disponibilizar o acesso do beneficiário as unidades básicas de saúde; - Reunião com Serviço Social a fim de atualizar os dados dos beneficiários suspensos; - Realizar dia "D" nas unidades básica de saúde; - Trabalhar a intersetorialidade, educação, saúde e serviço social; - Avaliar os beneficiários para acompanhamento semestral; - Manter em dia a alimentação dos dados relacionados àscondicionantes de saúde junto ao SISVAN.
19	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	100,00	- Manter a cobertura constante; - Garantir a população o acesso aos serviços, agenda e demanda espontânea; - Ampliar o atendimento de saúde bucal; - Desenvolver ações saúde bucal nas unidades básica de saúde e escolas.



21	AÇÕES DE MATRICIAMENTO SISTEMÁTICO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA (%)	12,00	Ação Nº 1 - Elaborar Projetos Terapêuticos Singulares em Saúde Mental para os casos matriciados. Ação Nº 2 - Garantir as informações de fluxo de referência e contra referência dos pacientes oriundos da rede hospitalar.
----	--	-------	--



Diretriz: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo: Organizar a rede de atenção à Saúde Materna e Infantil.

Nº	INDICADOR	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS
		2021	
2	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL(10 A 49 ANOS) INVESTIGADOS.	100,00	- Monitorar e avaliar os óbitos para possíveis investigações; - Realizar investigação em tempo oportuno; - Manter o fluxo de envio e recebimento de DO nos setores responsáveis; - Registrar os óbitos em tempo oportuno; - Realizar o fluxo de retorno, gerar relatórios e acompanhar as DOs ocorrido em outros municípios, porem residente deste município.
3	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA.	95,00	- Proporcionar a equipe de investigação da epidemiologia informações para registros definidos de óbitos em tempo oportuno; - Fortalecer a importância da participação com as



			UBS para a realização das investigações; - Manter a constância nas investigações; - Acompanhar os óbitos mensais, - Avaliar as causas básicas de cada óbito e investigar quando necessário; - Interface com os setores responsáveis, epidemiológico, média e alta complexidade e atenção básica.
13	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR.	28,00	- Fortalecer as campanhas educativas para população e principalmente para os profissionais obstetras, com ênfase a importância do parto normal. - Interface com hospital de referência visando a importância da realização do parto normal; - Garantir as consultas pré-natal e exames necessários; - Criar grupo de gestante nas unidades básica de saúde com acesso a informações e orientar a importância do parto normal; - Vincular a gestante ao hospital de referência.



14	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS DE 10 A 19 ANOS.	18,00	- Promover ações educativas voltadas a saúde sexual e reprodutiva; Desenvolver as ações nas escolas atingindo o público alvo, com conscientização da prevenção e o que acarreta a gestação na adolescência; - Promover ações integradas com foco na conscientização e uso correto de métodos contraceptivos, conjuntamente com outras entidades representativas da sociedade; - Possibilitar rodas de conversas e discussões dentro dos espaços escolares permitindo aos jovens os esclarecimentos de dúvidas com profissionais da Atenção Básica e encaminhamento ao atendimento individualizado; - Garantir a oferta de métodos contraceptivos.
15	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	2	- Garantir o acesso da gestante ao pré-natal de qualidade e de Alto Risco. - Busca ativa das gestantes no primeiro trimestre; - Garantir acesso as consultas pré-natal e exames necessários; - Encaminhar a gestante a referência para gestação



			de alto risco quando necessário; - Realizar visita domiciliar as puérperas e orientar quanto ao cuidado ao recém-nascido; - Monitorar e investigar os óbitos infantis mensalmente; - Promover busca a ativa de crianças faltosas com quadro vacinal desatualizado.
16	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	0	- Dar continuidade as ações de prevenção e promoção nas unidades básica de saúde; - Garantir o acesso às gestantes do município a realização e acompanhamento em Pré Natal de Baixo e Alto risco, Exames complementares com vistas ao parto de qualidade; - Melhorar a comunicação entre os profissionais de Atenção Básica e epidemiológica para bom repasse de informações e investigações; - Dizimar as causas mortes de óbitos maternos no município; - Monitorar, avaliar os óbitos e investigar quando necessário, para possível descarte de óbito materno.



Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: Organizar as ações da vigilância em saúde, promoção e proteção.

Nº	INDICADOR	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS
		2021	
1	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS - DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	32	- Garantir à população do município o acesso aos exames complementares; - Garantir acesso dos usuários aos hospitais de referência; - Garantir a medicação ao grupo de risco e vulnerabilidade; - Disponibilizar consultas e exames necessários; - Realizar palestras e orientação referente a alimentação saudável; - Garantir o acesso ao Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD);



			- Garantir acesso a internações hospitalares para os quadros de agravamento de quadro relacionado à DCNT; - Fomentar a importância e o acesso à imunização a população portadora de DCNT; - Priorizar as ações preventivas fomentando hábitos de vida saudáveis.
4	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO, PARA CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS DE IDADE COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	75,00	- Assegurar aos usuários a oferta de vacinas que contemplam o calendário básico de vacinação; - Intensificar a busca ativa dos faltosos para imunização; - Capacitar os profissionais responsáveis pela sala de vacina e sistema de informação; - Monitorar e avaliar as doses aplicadas, com as doses lançadas no sistema; - Fortalecer as campanhas de vacinação.
5	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	87,00	- Manter a vigilância em saúde com monitoramento e avaliação dos casos notificados; - Integrar a equipe de vigilância e as equipes de Atenção Básica, para desenvolver ações junto



			apopulação; - Garantir a medicação ao grupo de risco e vulnerabilidade; - Disponibilizar consultas e exames necessários.
6	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	86,00	- Realizar reuniões técnica com as equipes da Atenção Básica a importância e acompanhamento dos casos confirmados de Hanseníase e seus comunicantes; - Manter o acompanhamento mensal dos casos notificados; - Realizar a busca ativa mensal dos faltosos; - Garantir a medicação aos usuários; - Garantir o tratamento desde a adesão até a conclusão; - Disponibilizar consultas e exames necessários.
7	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	N/A	- Dar continuidade nas ações de prevenção; - Fortalecer as vigilâncias em saúde, quanto



			anotificação e investigação de casos suspeitos.
8	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	1	- Manter a vigilância nos seguintes aspectos: Fortalecer as ações vinculadas ao Pré-natal pelas ESF; - Fortalecer ações preventivas de Educação em Saúde relacionadas à Sífilis; - Realizar a busca ativa das gestantes no primeiro trimestre; - Garantir os exames necessários para detecção precoce das doenças; - Disponibilizar às gestantes os medicamentos quando necessário para o tratamento.
9	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0	- Manter a vigilância nos seguintes aspectos: Ampliar as campanhas preventivas relacionadas à Doenças Sexualmente Transmissíveis; - Monitoramento e avaliação do acompanhamento mensal das gestantes; - Realizar palestras referente às doenças sexualmente transmissíveis e orientação da importância da



			prevenção; - Ofertar os exames quando necessários; - Assegurar o atendimento da gestante de alto risco ao hospital de referência; - Implementar o serviço de pré-natal de alto risco para gestantes soropositivas para HIV; - Realizar teste rápido anti-HIV em 100% das gestantes; - Realizar campanhas preventivas de HIV com enfoque a realização do teste rápido anti-HIV e ao compartilhamento de informações; - Garantir a efetivação dos protocolos médicos para parto em mulheres soropositivas para HIV; - Assegurar ao RN o acesso ao protocolo de negatificação em puérperas soropositivas para HIV; - Disponibilizar às gestantes os medicamentos quando necessário para o tratamento; - Notificar todas as gestantes infectadas pelo HIV.
10	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO	100,00	- Manter a coleta das análises de amostra de água; - Monitorar a coleta e o lançamento da mesma no



	QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ		sistema; - Preservar a equipe de alimentação do VIGIÁGUA; - Ofertar por meio das análises uma água com qualidade à toda população; - Garantir o pagamento do laboratório de referência em tempo oportuno.
22	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	6	- Realizar mapeamento de risco conjuntamente com as Unidades Básicas de Saúde e realizar ações sistemáticas à pontos estratégicos; - Fortalecer a importância dos registros das visitas e o acompanhamento da Coord. Vig. Ambiental; - Dar ênfase as ações de educação em saúde para toda a população quanto ao manejo do lixo e criadouros de mosquitos nas residenciais e em especial no Programa Saúde na Escola; - Manter o planejamento de ações, visitas e execução das mesmas; - Visitar 80% de imóveis com base nos imóveis cadastrados no município; - Realizar palestras e campanhas contra o Aedes



			Aegypti.
23	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	100,00	- Manter o monitoramento referente os casos notificados; - Realizar palestras referentes aos cuidados no trabalho, bem como a orientação notificação; - Criar fluxo de recebimento das notificações da atenção básica e alimentação de dados no sistema; - Identificar maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho para intensificar as ações.



Diretriz: Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).

Objetivo: Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

INDICADOR	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS
	2021	
Taxa de Incidência de COVID-19	3,25 por 100.000 hab	- Reforçar as orientações individuais de prevenção; - Fortalecer a educação popular na comunidade com cuidados sobre doenças respiratórias; - Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI); - Identificação de caso suspeito de COVID-19; - Realizar a notificação imediata; - Realizar monitoramento clínico; - Adotar medidas de proteção individual (profissional) e coletiva no atendimento ao caso suspeito; - Realizar atendimento de forma oportuna e segura, considerando a condição clínica e social do usuário;



		- Realizar a referência e receber a contrarreferência adequadamente, com todas as informações pertinentes e completas; - Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a covid-19 no município.
Percentual de casos de COVID-19 identificados na APS em rastreamento e monitoramento	100 %	- Reforçar as orientações individuais de prevenção; - Fortalecer a educação popular na comunidade com cuidados sobre doenças respiratórias; - Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI); - Identificação de caso suspeito de COVID-19; - Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos; - Realização Campanhas de mídia para sensibilização da população sobre etiqueta respiratória e auto isolamento na presença de sintomas; - Realizar atendimento de forma oportuna e segura, considerando a condição clínica e social do usuário.



5. PROGRAMA PREVINE BRASIL

O Programa Previne Brasil está vigente desde janeiro de 2020 através da Portaria nº 2.979 GM/MS/2019. As regras valem para as equipes de Saúde da Família e o programa promove novas diretrizes para o funcionamento do SUS, reformulando estratégias de gestão e incentivando os gestores e as equipes a melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos do território. Houve a transição do modelo em que antes o pagamento era através do PAB Fixo e do PAB variável, e agora o financiamento será através de três modelos:

- Capitação Ponderada;
- Indicadores de Desempenho;
- Ações Estratégicas;

Cumpramos destacar que monitorar e avaliar o desempenho da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e, primordialmente, das ações desenvolvidas pelas equipes que atuam na atenção primária, é uma das funções essenciais do município. O monitoramento e a avaliação se transformam em ferramentas de transparência a fim de prestar contas à população sobre o investimento na área da saúde. Eles também auxiliam a analisar o acesso e a qualidade dos serviços prestados pelos municípios, viabilizando, assim, a implementação de medidas de correção e/ou aprimoramento das ações e serviços ofertados no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

O incentivo financeiro é calculado com base nos resultados de sete indicadores que estarão destacados abaixo, junto as ações que poderão ser desenvolvidas pela equipe de saúde da família para alcance desses indicadores.

O desenvolvimento de competências profissionais específicas para uso adequado da informação, é elemento fundamental de um encontro clínico efetivo. Para isso destacamos:

- A habilidade de comunicação e escuta entre profissional e usuário;
- O conhecimento desenvolvido;
- A capacidade técnica e raciocínio clínico adquiridos;
- A interpretação e o registro correto da tecnologia da informação;



É importante ressaltar sobre a responsabilidade de toda a EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA quanto ao acolhimento, atendimento e acompanhamento dos usuários pertencentes à área territorial do município. A gestão do cuidado e atenção em saúde, além do registro adequado das informações em saúde é fundamental para o sucesso no alcance de indicadores e elevação da qualidade do serviço e a satisfação dos usuários durante a execução da ação e serviço de saúde.

5.1 - CAPITAÇÃO PONDERADA – CADASTRO DE USUÁRIOS

A Capitação ponderada se faz através do cadastro do Cidadão na Atenção Primária a Saúde (APS), na qual compõe uma das ações realizadas pelas Equipes de saúde. Por meio dele pode-se obter o reconhecimento da população adscrita à equipe e Unidade de Atenção Primária, subsidiando o planejamento dos profissionais e gestores nas ofertas de serviços e o acompanhamento dos indivíduos sob sua responsabilidade. Portanto, para esse painel serão considerados como usuários cadastrados aqueles que tiverem preenchido um cadastro completo ou um cadastro rápido (aquele realizado imediatamente antes do atendimento, quando a pessoa não possui cadastro completo prévio), desde que possua uma vinculação em uma equipe.

São ações, estratégias e atividades referente ao cadastro de usuários que devem ser adotadas pela ESF:

- Cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados pelo mínimo a cada semestre (6 meses);
- Identificar junto a equipe de saúde da família, os cadastros realizados pela equipe através do cadastro do cidadão (cadastro rápido) na Unidade de Saúde, e que ainda não possuem cadastro individual e territorial, para ser direcionado ao ACS realizar o cadastro individual no domicílio do usuário;
- Acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade. As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes, mantendo como referência a média de uma visita/mês;
- Desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e agravos e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas



individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, mantendo a equipe informada, principalmente a respeito das situações de risco;

- Ter ciência que o cadastro deverá ser de pessoas únicas e identificadas que registraram o CNS e Data de nascimento de forma idêntica ao registro do CADSUS. Em caso de usuários cadastrados em mais de uma equipe, serão alocados pelo sistema do Ministério da Saúde a uma única equipe de referência, que será aquela aonde apresentar mais atendimentos clínicos de médicos ou enfermeiros nos últimos dois anos (a partir da análise da última competência do quadrimestre). Caso necessário, a critério de desempate, será considerado a equipe em que houve um cadastro completo e atendimento mais recente.

5.2 - INDICADORES DE DESEMPENHO

Foram definidos 21 (vinte e um) indicadores para o incentivo de pagamento por desempenho, na qual os 7 (sete) primeiros a serem trabalhados atendem às seguintes Ações Estratégicas: Pré-natal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Condições Crônicas. A escolha dessas áreas considerou a relevância clínica e epidemiológica das condições de saúde vinculadas. Os indicadores selecionados atendem a critérios como disponibilidade, simplicidade, granularidade, periodicidade, baixo custo de obtenção, adaptabilidade, estabilidade, rastreabilidade e representatividade dos dados utilizados no cálculo.

INDICADOR	PERIODICIDADE DE MENSURAÇÃO	META	AÇÕES ESTRATÉGICAS
I – Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação	Quadrimestral	60%	• Durante a visita domiciliar, o ACS deverá realizar ou atualizar o cadastro individual a fim de identificar as gestantes, estando atento aos sinais de gestação; • Acompanhar o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante (por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual através de planilhas ou cadernos); • Facilitar o acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de

			escuta inicial qualificada; • Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, realizando busca ativa e acompanhando possíveis faltas e acionando a gestante por meio telefônico ou presencial (domicílio) para entender o motivo; • Se for necessário, implantar a rotina de agenda aberta para a gestante, evitando reservas de dia/período que não permitam à gestante escolher o melhor dia/período para ela, evitando a ausência de consultas. • Suspender temporariamente os grupos operativos e atividades coletivas de gestantes, em razão da pandemia da COVID-19, porém, continuando com atenção integral ao atendimento e acompanhamento individual da gestante; • Todas as gestantes com síndromes gripais/respiratórias devem ser monitoradas pela Atenção Primária, obrigatoriamente, conforme os protocolos ministeriais de enfrentamento da Covid-19; • Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.
II – Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Quadrimestral	60%	• Garantir a realização dos exames pelo menos duas vezes durante a gestação. • Solicitar a primeira bateria desses exames logo na primeira consulta de pré-natal; • Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames. • Caso a mulher não tenha sorologias recentes, solicitar os exames mesmo que ainda

			não se tenha confirmação da gravidez; • Caso não haja teste rápido disponível, ter noção dos tempos necessários entre solicitação, marcação no laboratório e realização do exame de sorologia na realidade da sua rede de atenção; • Criar fluxo facilitado junto ao controle de gestantes, para a marcação desses exames e acompanhamento do agendamento para gestante pela importância do tempo maior para esse grupo; • Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.
III – Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Quadrimestral	60%	• Marcar consulta com a equipe de saúde bucal no mesmo dia da consulta com médico e/ou enfermeiro, de preferência no primeiro contato pré-natal da equipe de saúde da família (preferencialmente no momento da confirmação da gestação, após a condição avaliada da gestante com inserção do CID ou CIAP, inserindo o atendimento odontológico como mais um no checklist básico de primeira consulta); • Manter vaga aberta na agenda da equipe de saúde bucal em quantidade proporcional ao total de gestantes acompanhadas pelas equipes de saúde da família (tais vagas deverão ser ocupadas por outras pessoas caso não sejam por gestantes); • Criar canal de comunicação direto entre as equipes (Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal) para verificar o encaminhamento e retorno, mesmo que ambas as equipes estejam no mesmo

			ambiente físico; • Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.
IV – Cobertura de exame citopatológico	Quadrimestral	40%	• Ter dados populacionais para mensuração da oferta necessária ao rastreamento adequado e busca ativa para toda a população feminina na faixa etária; • Ter controle individualizado dessa população, e não por quantitativo total, evitando realizar o exame sempre para as mesmas mulheres e deixando outras de fora do programa de rastreamento; • Ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente); • Ofertar esse exame a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo. • Realizar o diagnóstico precoce de lesões sugestivas de câncer de mama e encaminhá-las com prioridade para atenção especializada. • Garantir que toda mulher com câncer do colo do útero tenha direito aos cuidados paliativos para o adequado controle dos sintomas e suporte social, espiritual e psicológico. • Fortalecer e ampliar o acesso às informações sobre o câncer do colo do útero para todas as mulheres, ressaltando que o câncer do colo do útero é prevenível pela detecção e pelo tratamento das lesões precursoras que antecedem, em muitos anos,

			o câncer. • Ter ciência e controle que as informações de coleta do exame citopatológico de colo de útero deverá ser informada através de dois sistemas de informação para validação das informações: O E-SUS AB através do SOAP (Plano) e no SISCAN (colocando o código correto do procedimento de acordo com a faixa etária); • Lançar corretamente no sistema de informação E-SUS (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.
V – Cobertura vacinal de poliomielite inativa e de pentavalente	Quadrimestral	95%	• 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; • Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura; • Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa; • Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes. • Avaliar a possibilidade de vacinação domiciliar, pactuando previamente com a comunidade e definindo o percurso no território; • Avaliar a possibilidade de vacinação descentralizada e itinerante no território, por microáreas, em pontos de apoio baseados em

			equipamentos sociais (supermercados, centro de idosos, igrejas, escolas, etc.), preferencialmente em locais abertos e arejados; • Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.
VI – Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em casa semestre	Quadrimestral	50%	• Identificar todas as pessoas com hipertensão, através do cadastro individual no sistema E-SUS, realizado pelo ACS; • Manter o acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento; • Criar um controle para propiciar a frequência mensal na ESF, com a realização do monitoramento da pressão arterial (PA) dos usuários com a finalidade de que pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) tenham o hábito de monitorar a sua PA; • Realizar o agendamento das consultas para o médico e o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento); • Durante a consulta do hipertenso, no sistema E-SUS, o médico ou enfermeiro deverá incluir no SOAP, a condição avaliada do paciente como hipertenso, colocando o CID (médico) ou CIAP (enfermeiro) correto de acordo com a condição do paciente, marcando a condição avaliada do paciente como ativo; • Orientar o cidadão com hipertensão

			sobre a importância das consultas de acompanhamento e a verificação da P.A. no serviço, mesmo que esta não esteja descompensada; • A ESF poderá flexibilizar agenda sem realizar reserva de período para esse público, possibilitando a consulta no melhor horário para o cidadão sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença; • Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.
VII – Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Quadrimestral	50%	• Identificar todas as pessoas com diabetes, através do cadastro individual no sistema E-SUS, realizado pelo ACS; • Manter o acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento; • Criar um controle para propiciar a frequência mensal na ESF, com a realização do pedido do exame de Hemoglobina Glicada dos usuários com a finalidade de que pessoas com diabetes acompanhem sua condição de saúde em relação a doença; • Realizar o agendamento das consultas para o médico e o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento); • Durante a consulta do diabético, no sistema de informação E-SUS, o médico ou enfermeiro deverá incluir no SOAP, a condição avaliada do paciente como diabético,

		colocando o CID (médico) ou CIAP (enfermeiro) correto de acordo com a condição do paciente, marcando a condição avaliada do paciente como ativo; • Ainda durante a consulta, o profissional apto deverá solicitar o exame de Hemoglobina Glicada ao paciente diabético, ao menos uma vez ao ano, bem como avaliar o resultado do mesmo. • Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento e a realização do exame de hemoglobina glicada (e explicando a diferença do exame com a glicemia de jejum), mesmo que esta não esteja descompensada; • A ESF poderá flexibilizar agenda sem realizar reserva de período para esse público, possibilitando a consulta no melhor horário para o cidadão sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença; • Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.
--	--	--



6. ORÇAMENTO 2021

6.1. RECEITAS ESTIMADAS DA SAÚDE POR FONTES

ESPECIFICAÇÃO	VALOR ANUAL
RECEITAS CORRENTES	
TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO	
ATENÇÃO BÁSICA	
TRANSFERÊNCIA RECURSOS DO FNS/SUS-ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 4.234.267,72
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	
TRANSFERÊNCIA RECURSOS DO FNS/SUS - MAC	R\$ 2.218.753,56
TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS	R\$ 1.000,00
GESTÃO	
TRANSFERÊNCIA RECURSOS DO FNS/SUS – GESTÃO SUS	R\$ 100,00
CORONAVÍRUS (COVID-19) - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE	R\$ 50,00
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	
TRANSFERÊNCIA RECURSOS DO FNS/SUS - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 163.878,36
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
TRANSFERÊNCIA RECURSOS FNS/SUS – VIGILÂNCIA SAÚDE	R\$ 374.686,08



TRANSFERÊNCIAS DO ESTADO	
ATENÇÃO BÁSICA	
TRANSFERÊNCIA RECURSOS DO FES/SUS - ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 650.400,00
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	
TRANSFERÊNCIA RECURSOS DO FES/SUS - ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	R\$ 1.689.330,00
GESTÃO	
TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS	R\$ 1.000,00
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	
TRANSFERÊNCIA RECURSOS DO FES/SUS - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 77.082,12
CONVÊNIOS DA UNIÃO	R\$ 1.000,00
RECEITAS PRÓPRIAS DO MUNICÍPIO	R\$ 13.314.692,71
TOTAL GERAL DAS RECEITAS	R\$ 22.726.240,55

Fonte: Previsão de receitas. 2021.



6.2. PREVISÃO DAS RECEITAS DA SAÚDE

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo				Total
	Federal	Estadual	Recursos Próprios	Investimentos/ Convênios	
Atenção Básica	4.234.267,72	650.400,00	2.661.520,00	1.000,00	7.547.187,72
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	2.219.753,56	1.689.330,00	6.921.382,71	-	10.830.466,27
Assistência Farmacêutica	163.878,36	77.082,12	381.610,00	-	622.570,48
Vigilância em Saúde	374.686,08	-	1.202.210,00	-	1.576.896,08
Gestão do SUS	150,00	1.000,00	2.132.970,00	-	2.134.120,00
Recursos Humanos	-	-	15.000,00	-	15.000,00
TOTAL GERAL	6.992.735,72	2.417.812,12	13.314.692,71	1.000,00	22.726.240,55

Fonte: Relatório de receitas, 2021.



6.3. PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE (POR SUB FUNÇÃO)

SUB FUNÇÃO	2021
Atenção Básica (301)	R\$ 7.547.187,72
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302)	R\$ 10.830.466,27
Suporte Profilático e Terapêutico (303)	R\$ 622.570,48
Vigilância Sanitária (304)	R\$ 1.105,00
Vigilância epidemiológica (305)	R\$ 1.575.791,08
Administração Geral (122)	R\$ 2.134.120,00
Recursos Humanos (128)	R\$ 15.000,00
TOTAL GERAL	R\$ 22.726.240,55

Fonte: Quadro de Detalhamento da Despesa do município, 2021.



6.4. PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE (NATUREZA DA DESPESA)

NATUREZA DA DESPESA	2021
DESPESAS CORRENTES	
Pessoal e Encargos Sociais	R\$ 15.939.528,36
Juros e Encargos da Dívida	-
Outras Despesas Correntes	R\$ 6.718.887,19
Reserva de Contingência	-
DESPESAS DE CAPITAL	
Investimentos	R\$ 67.825,00
Inversões Financeiras	-
Amortização da Dívida	-
TOTAL GERAL	R\$ 22.726.240,55

Fonte: Anexo I



7. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O acompanhamento e a avaliação das ações e serviços e seu impacto sobre as condições de saúde da população deve ser assumida como atribuição e responsabilidade de todas as instâncias do Conselho Municipal de Saúde e da Gestão Municipal.

Os mecanismos utilizados devem ter como referência os Indicadores das Ações em Saúde descritos. As pesquisas e o levantamento de dados que tratem da realidade de saúde do município devem ser apropriados, visando a incrementar o processo avaliativo. Os Relatórios de Gestão, tanto os quadrimestrais como o anual, também devem ser utilizados, bem como as audiências de prestação de contas e os sistemas de informação.



8. REFERENCIAS

SBI, Sociedade Brasileira de Imunologia. Parecer Científico da Sociedade Brasileira de Imunologia sobre a utilização da Cloroquina/Hidroxicloroquina para o tratamento da COVID-19. 18 de maio de 2020. Disponível em: <https://sbi.org.br/2020/05/18/parecer-da-sociedade-brasileira-de-imunologia-sobre-a-utilizacao-da-cloroquina-hidroxicloroquina-para-o-tratamento-da-covid-19/>

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. – 1. ed. rev. – Brasília. Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde/SAPS. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) – Protocolo de manejo clínico do coronavírus (covid-19) na atenção primária à saúde. Versão 09. Brasília - DF Maio de 2020.

ROTHER, C., et al. Transmission of 2019-nCoV Infection from an Asymptomatic Contact in Germany. N Engl J Med. 2020. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2001468>

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico para o novo-coronavírus (2019-nCoV). [cited 2020 Feb 12]. Available from: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>.

Brasil. Ministério da Saúde. Coronavírus: o que você precisa saber e como prevenir o contágio. [cited 2020 Feb 18]. Available from: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>



PREFEITURA MUNICIPAL DE JACIARA – MT
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MARÇO, 2021

ANDREIA WAGNER

PREFEITA MUNICIPAL

MARI ROSE OLIVEIRA SILVA

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONFORME RESOLUÇÃO Nº _____/2021

