

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHEIRA-MT

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2025

2024

Gestão 2021 - 2024

Av.: Castanheira, nº 100, Bairro Centro, 78345-000, (66) 3581-1296 Castanheira – MT

AUTORIDADES MUNICIPAIS

JAKSON DE OLIVEIRA RIOS JUNIOR

Prefeito Municipal

JANDIR ALBERTO SCHEFFLER

Vice-Prefeito

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

ANA PAULA BARROS VARGENS

Secretária Municipal de Saúde

VAGNER LOPES RODRIGUES

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

ANA PAULA BARROS VARGENS(Enf.^a – Secretaria Municipal de Saúde)

ANGELA REGINA S. GARCEZ (Biomédica Coord. Da Atenção Primária)

TAYNARA DUARTE DE LAIA (Resp. Tec. do Laboratório Municipal)

SILVANA MARQUES REIS (Odontóloga- Tec da SMS/VISA-Municipal)

ROSELI PEREIRA DA COSTA RISSATO (Coord. da Vigilância em Saúde)

JESSICA THAISA FERNANDES SOUZA (Coord. de Imunização/ Enf.^a da UBS Vale do Seringal)

RUTHY RODRIGUES DOS SANTOS (Coord. da Unidade de Reabilitação)

FERNANDA CELLA ANDRADE (Farmacêutica da Farmácia Básica Municipal)

ROSANGELA MARINA ARAUJO (Tec. da Secretaria Municipal de Saúde)

HERALDO TABATA ((Resp. Setor de Processamentos de Dados/CNES/Bolsa Família)

MARISA A. JARDINI PEREIRA (Responsável pela Central de Regulação)

SHEILA XAVIER DOS SANTOS (ACE / Representante do Cons. Municipal de Saúde)

Entidade executora

Secretaria Municipal de Saúde de Castanheira

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO.....	04
2	PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE-PAS	05
3	DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES 2024....	06
4	PREVISÃO DAS RECEITAS E DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS DA SAÚDE.....	22
4.1	Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção	22
4.2	Despesas com Saúde por Natureza da Despesa – 2024.....	22
5	PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	23
6	CONCLUSÃO.....	24
7	ANEXOS.....	25

1 – APRESENTAÇÃO

Conforme à legislação organizativa do Sistema Único de Saúde, em especial à Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 e o Título IV, Capítulo I da Portaria de Consolidação MS/GM nº 001, de 28 de setembro de 2017, que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde vem apresentar a Programação Anual de Saúde do Município de Castanheira, Estado de Mato Grosso, para o exercício de 2025.

O presente documento é um dos instrumentos de gestão exigidos por lei, cuja finalidade é servir de guia para as ações de saúde a serem implantadas, desenvolvidas e executadas ao longo do ano de 2025.

As ações da Programação Anual de Saúde – PAS 2025 estão previstas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Castanheira em 28 de julho de 2022, conforme Resolução CMS nº 009/2022.

Este documento, conseqüentemente, prevê as prioridades e metas para o exercício compreendido na vigência do Plano Municipal de Saúde e está também em correspondência com o Plano Plurianual – PPA 2022-2025, portanto, em consonância com a Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e Lei Orçamentária Anual – LOA do Município de Castanheira.

Inicialmente apresenta a relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para 2025 e em seguida, um resumo do Orçamento Público da Saúde para o referido exercício. A previsão orçamentária para o exercício de 2025 é de R\$13.348.000,00 (treze milhões, e trezentos e quarenta e oito mil reais), que será detalhada no QDD – Quadro de Detalhamento da Despesa. A Programação Anual de Saúde é parte importante do Relatório Anual de Gestão e auxilia na confecção dos Relatórios Quadrimestrais elaborados pela Secretaria Municipal de Saúde, bem como, apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde de Castanheira e apresentação na Casa Legislativa das metas cumpridas a cada quadrimestre no decorrer do exercício de 2024, com ampla divulgação para conhecimento de toda população, conforme determina a Lei Complementar nº 141/2012. Esta importante ferramenta é fundamental para a atualização e o acompanhamento do Plano Municipal de Saúde e das metas pactuadas com os usuários do Sistema Único de Saúde do município de Castanheira/MT.

A Programação Anual de Saúde é parte importante do Relatório Anual de Gestão e auxilia na confecção dos Relatórios Quadrimestrais elaborados pela Secretaria Municipal de Saúde, bem como, apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde de Castanheira e apresentação na Casa Legislativa das metas cumpridas a cada quadrimestre, com ampla divulgação para conhecimento de toda população, conforme determina a Lei Complementar nº 141/2012.

Esta importante ferramenta é fundamental para a atualização e o acompanhamento do Plano Municipal de Saúde e das metas pactuadas com os usuários do Sistema Único de Saúde do município de Castanheira/MT.

2- PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE-PAS

O processo de construção da Programação Anual de Saúde – PAS 2025 iniciou-se nos dias 22 de fevereiro de 2022 por meio da Oficina do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 com os Coordenadores da Estratégia de Saúde da Família, UDR, Assistência Farmacêutica, Coordenador e técnicos da Vigilância em Saúde, Responsável técnico do Laboratório Municipal, Responsável pela Central de Regulação, Conselheiros municipais de saúde, profissionais responsáveis pelas Políticas Públicas de Saúde, coordenado pelo setor administrativo da Secretaria Municipal de Saúde e equipe técnica do ERS-Juina.

A equipe técnica de elaboração do Plano Municipal de Saúde de Castanheira em avaliação das propostas apresentadas definiu as Diretrizes, objetivos, Metas e Indicadores para o Período 2022-2025. O Plano Municipal de Saúde de Castanheira 2022-2025 foi apreciado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Castanheira em reunião ordinária ocorrido no dia 28 de julho de 2022, conforme Resolução CMS nº 09/2022.

A base fundamental para o monitoramento e avaliação são os indicadores, que são instrumentos que são empregados para medir a eficácia, eficiência e o impacto das políticas e programas, os meios dessa verificação sobre os resultados dos indicadores são os Relatórios Quadrimestrais de prestação de contas e o Relatório Anual de Gestão, com a participação da sociedade por meio do Conselho Municipal de Saúde e das Audiências Públicas de Prestação de Contas o que deve ser um processo de rotina institucional.

Desta forma, nesta PAS, cada uma das metas contém as ações a serem realizadas para o atingimento dos indicadores previstos para o ano de 2025. Além disso, são explicitadas também as respectivas subfunções orçamentárias.

3. DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ 1: Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica.
OBJETIVO 1.1: Utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2025	Unidade de Medida	Subfunções
1.1.1	Manter em 100 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura Populacional Estimada pelas equipes de Atenção Básica	100%	Percentual	301 - Atenção Básica
<p>Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento adequado das Equipes de Saúde da Família. Ação Nº 2 - Manter a quantidade mínima de profissionais nas Equipes de Saúde da Família.</p>					
1.1.2	Manter em, no mínimo, 80% a cobertura de acompanhamento das condições de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condições de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	80 %	Percentual	301 - Atenção Básica
<p>Ação Nº 1 - Acompanhar 80% das famílias contempladas pelo Bolsa Família, juntamente com a APS. Ação Nº2- Realizar pesagem das famílias cadastradas ao menos 2 vezes ao ano.</p>					
1.1.3	Ampliar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica	100%	Percentual	301 - Atenção Básica
<p>Ação Nº 1 - Garantir profissionais cirurgiões-dentistas e auxiliares em saúde bucal em todas as Equipes de Saúde Bucal. Ação concluída Ação Nº 2 - Garantir a infraestrutura adequada, equipamentos e insumos, para o atendimento odontológico da população. Ação concluída</p>					
1.1.4	Manter em 100 % das USF/UBS as fichas de cadastro do e - SUS e realizar o envio ao Ministério da Saúde, através do prontuário eletrônico.	Número de cadastros nas Unidades Básicas de Saúde informando no SISAB.	100%	Percentual	301 - Atenção Básica
<p>Ação Nº 1 - Garantir equipamentos de informática em todos os ambientes da ESF Ação Nº 2 - Disponer de internet de qualidade para utilização do Prontuário Eletrônico Ação Nº 3 - Realizar ações de Educação Permanente em Saúde voltadas para profissionais da APS que utilizam o Prontuário Eletrônico</p>					
1.1.5	Operacionalizar a Academia de Saúde. Atender os requisitos da Portaria Ministerial Nº 2.681/2013 que regulamenta o Programa Academia de Saúde	100% das atividades iniciadas	100%	Percentual	301 - Atenção Básica
<p>Ação Nº 1 - Contratação de profissionais. Ação concluída</p>					

Ação Nº 2 – Aquisição de materiais. Ação concluída		Ação concluída	
Ação Nº 3 - Reforma da estrutura das academias conforme necessidade. Ação concluída		Ação concluída	
1.1.6	Manter a cobertura populacional pelos ACS em 100% em todas as micro áreas.	Percentual de população coberta pelos ACS	100%
Ação Nº 1 - Realizar remapeamento das micro áreas conforme classificação de risco familiar.		Percentual	301- Atenção Básica
Ação Nº 2 - Manter a cobertura das micro áreas por Agente Comunitário de Saúde			

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento da Atenção Primária como porta de entrada preferencial do SUS

OBJETIVO 2.1- Fortalecimento das ações de promoção e prevenção a saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2025	Unidade de Medida	Subfunções
2.1.1	Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,90	Razão	301- Atenção Básica
Ação Nº 1 - Realizar Campanha Outubro Rosa. Realizar levantamento das mulheres na idade preconizada.					
Ação Nº 2 - Manter as coletas de exames citopatológicos na rotina de trabalho das Unidades de Saúde da Família.					
Ação Nº 3 - Ofertar a coleta de exames citopatológicos em horários alternativos.					
2.1.2	Ofertar a população acesso ao Programa de Controle ao Tabagismo.	Número de grupo de Programa de tabagismo ofertado.	1	unidade	301- Atenção Básica
Ação Nº 1 - Captação dos usuários e cadastramento e Reuniões técnicas com a equipe.					
2.1.3	Ampliar o percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, como requer o preville Brasil.	45%	percentual	301- Atenção Básica
Ação Nº 1 - Realizar vigilância ativa das pessoas aderidas à equipe, estando atento aos sinais de gestação.					
Ação Nº 2 - Acompanhar proativamente o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante (por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual).					
Ação Nº 3 - Facilitar o acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de escuta inicial qualificada.					
Ação Nº 4 - Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, acompanhando possíveis faltas e acionando a gestante por meio telefônico ou presencial (domicílio) para entender o motivo.					
Ação Nº 5 - Agenda aberta para a gestante, evitando reservas de dia/período que não permitam à gestante escolher o melhor dia/período para ela, evitando absenteísmo.					
Ação nº 6 – Manter					

2.1.4	Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bilateral nas mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,21	Razão	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ação Nº 1 - Realizar mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.					
2.1.5	Atingir 60% da proporção de gestantes em atendimento de pré-natal na Atenção Básica com atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado em relação ao previsto.	60%	percentual	301- Atenção Básica
<p>Ação Nº 1 - Marcar consulta com a equipe de saúde bucal já no primeiro contato pré-natal da equipe de saúde da família (preferencialmente no momento da confirmação da gestação, inserindo esse elemento como mais um no checklist básico de primeira consulta).</p> <p>Ação Nº 2 - 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).</p> <p>Ação Nº 3 - Criar canal de comunicação direto entre as equipes (e-mail, chat, prontuário eletrônico, telefone ou outro disponível) para verificar o encaminhamento e retorno, mesmo que ambas as equipes estejam no mesmo ambiente físico</p>					
2.1.6	Busca ativa dos usuários SUS com esquema de vacinação incompleto.	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada, como requer o Previne Brasil.	95%	percentual	301- Atenção Básica 305- Vigilância Epidemiológica
<p>Ação Nº 1 - 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.</p> <p>Ação Nº 2 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura.</p> <p>Ação Nº 3 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes</p>					
2.1.7	Manter a rede de Saúde Bucal com foco especial nos grupos prioritário	Número de Equipes de Saúde Bucal – ESB mantida	02	unidade	301- Atenção Básica
Ação Nº 1 - Criar fluxograma e garantir o atendimento nos grupos prioritários com a equipe de saúde bucal;					

OBJETIVO 2.2: Ampliar a oferta do acesso às ações e serviços da Atenção Primária, conforme as necessidades de saúde da população, promovendo a integralidade do cuidado e Fortalecimento da Porta de Urgência/ Emergência – Pronto Atendimento.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2025	Unidade de Medida	Subfunções
----	-------------------	--	-----------	-------------------	------------

2.2.1	Adquirir Aparelho de Raio-x.	Número Absoluto de aparelho de Raio-X adquirido	0	Nº absoluto	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial 122-Administração Geral
Ação Nº 1 – Aparelhar a sala de RX do município - Ação concluída					
2.2.2	Manter o Complexo Regulador implantado no município	Complexo Regulador Implantado e mantido	100%	percentual	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial 122-Administração Geral
Ação Nº 1 - Manutenção e encargo do Complexo Regulador					
2.2.3	Realizar estudo da oferta de serviço das especialidades	Monitorar as ofertas da APS e Especialidades	01	Número	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ação Nº 1 - Manter a complementação de valores para realização de procedimentos.					
2.2.4	Fortalecer a Atenção Primária a Saúde, na responsabilização e o primeiro atendimento às urgências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento dos pacientes a outros pontos de atenção, quando necessário.	Número de equipes de APS treinadas/capacitadas para situações de urgência e emergência no município	4	Número	122-Administração Geral 301- Atenção Básica
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais a Atenção Primária a Saúde para o atendimento de urgência e emergência.					
2.2.5	Aumentar em 100% a proporção de atendimentos da atenção especializada.	Proporção de atendimentos da atenção especializada.	100%	percentual	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ação Nº 1 - Garantir consultas especializadas de acordo com a demanda.					
2.2.6	Oferecer consultas da Atenção Primária e especializada e os exames básicos e exames especializados.	Percentual de consultas Primárias e especializadas e exames laboratoriais básicos e exames especializados de média e alta complexidade	100%	percentual	301- Atenção Básica 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial 122-Administração Geral
Ação Nº 1 - Manter a complementação de valores para realização de procedimentos. Ação nº 2 - Contratar serviços complementares de Atenção Primária, média e alta complexidade, para subrir as necessidades de usuarios do SUS de Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica com diversos prestadores de serviços para a saude.					

2.2.7	Garantir plantões de urgência e emergência com 100% dos dias com atendimentos multiprofissionais	Proporção de serviços de urgência e emergência com atendimento multiprofissionais	100%	percentual	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial 122-Administração Geral
Ação Nº 1- Contratar serviços de terceiros – Pessoa Jurídica para plantões no Pronto Atendimento com 100% dos dias com atendimentos multiprofissionais					
2.2.8	Organizar e estruturar o tratamento fora do domicílio.	Proporção de hospedagem em casa de apoio p/ usuários do SUS no ano de 2025.	100%	percentual	301- Atenção Básica 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial 122-Administração Geral
Ação Nº 1- Contratação de prestação de serviços de hospedagem em casa de apoio para usuários do SUS em tratamento de saúde fora do domicílio; Ação nº 2- Contratar serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica, que garante suporte de transporte sanitário/ou despesas com locomoção para atendimento das demandas de urgência e emergência, consultas e exames especializados fora do domicílio.					
2.2.9	Garantir em 100% a manutenção dos medicamentos, insumos em geral, material de consumo de programas da Atenção Primária, Urgência e emergência-Pronto Atendimento, UDR, Academia de Saúde e Laboratório de análise clínica municipal.	Manutenção dos medicamentos, insumos em geral, material de consumo	100%	percentual	301- Atenção Básica 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial 122-Administração Geral 303 - Suporte Profilático e Terapêutico
Ação Nº 1- Manter os materiais de consumos dos programas da Atenção Primária, Urgência e emergência-Pronto Atendimento, UDR, Academia de Saúde e Laboratório de análise clínica municipal.					

OBJETIVO 2.3- Reorganizar a atenção à saúde do portador de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabete Mellitus e Idoso no cuidado integrado em rede desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2025	Unidade de Medida	Subfunções
2.3.1	Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão arterial sistêmica	Percentual de portadores de hipertensão cadastrados no eSUS AB e acompanhados por suas respecti- vas equipes ESF	100%	percentual	301- Atenção Básica
Ação Nº 1 - Identificar todas as pessoas com hipertensão, através do cadastro individual no sistema de informação, realizado pelo ACS;					

2.3.2	Manter 100% em atividade as ações e serviços na academia da saúde que venha contribuir para redução do número de óbitos pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças Respiratórias crônicas) até 2025.	Ações e serviços mantidos na Academia da Saúde.	100%	percentual	301- Atenção Básica
<p>Ação Nº 1 - Fortalecer a Atenção básica.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manter as visitas domiciliares. - Incentivar a prática de exercícios físicos. - Incentivar o uso das academias ao ar livre e de saúde com o acompanhamento profissional. 					
2.3.3	Fortalecer o monitoramento da hipertensão, com organização dos cadastros, consultas e aferição de pressão, a fim e reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada.	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre.	50%	percentual	301- Atenção Básica
<p>Ação Nº 1 - Manter acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento.</p> <p>Ação Nº 2 - Criar um fluxo para propiciar o constante monitoramento de pressão arterial (PA) dos usuários na USF com a finalidade de que pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) tenham o hábito de monitorar a sua PA.</p> <p>Ação Nº 3 - O agendamento das consultas de acompanhamento deve ser feito não só para o médico, mas também para o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento).</p>					
2.3.4	Solicitar hemoglobina glicada anualmente.	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre, como requer o Previne Brasil.	50%	percentual	301- Atenção Básica
<p>Ação Nº 1 - Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento, dos exames laboratoriais e de levar os resultados no retorno.</p> <p>Ação Nº 2 - Flexibilizar agenda sem reservar período para esse público, possibilitando a consulta no melhor horário para o cidadão sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença.</p>					

DIRETRIZ 3 – ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE A PANDEMIA DO COVID-19

OBJETIVO 3.1- Custear ações e serviços públicos nos níveis primários, média e alta complexidade, bem como de vigilância em saúde e saúde mental para o enfrentamento e combate da pandemia do COVID-19 e seus desdobramentos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2025	Unidade de Medida	Subfunções
3.1.1	Aperfeiçoar a triagem clínica dos sintomas gripais	Número de identificação. Testagem e rastreamento	100%	percentual	301- Atenção Básica 305- Vigilância Epidemiológica
Ação Nº 1 – Manter a testagem para grupos mais vulneráveis à infecção respiratória, pessoas com sintomas gripais					
3.1.2	Ter cobertura vacinal (esquema completo) contra COVID 19 acima de 95%	Percentual de pacientes imunizados contra COVID 19	95%	percentual	301- Atenção Básica 305- Vigilância Epidemiológica
Ação Nº 1 - Manter vacinação em pontos fixos e de forma itinerante; Ação Nº 2 - Vacinar o público alvo. Ação Nº 3 -Realizar divulgação nos meios de comunicação.					
3.1.3	Conservar o planejamento e monitoramento sistêmico para a condução de normas e rotinas, bem como de assistência em saúde para o combate ao COVID-19.	COE ativo (100%)	100%	percentual	301- Atenção Básica
Ação Nº 1 - Comitê de operações emergências (COE) em caráter temporário atuante					
3.1.4	Custear os serviços de saúde para tratamento de infecção pelo novo coronavírus - COVID 19, de média e alta complexidade	Proporção de custos de serviços para tratamento a COVID 19.	100%	percentual	301- Atenção Básica
Ação Nº 1 – Priorizar o atendimento terapêutico PÓS COVID19, para melhor resultado e evolução de sequelas.					

DIRETRIZ 4 - GARANTIR ACESSO À ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA NO ÂMBITO DO SUS
OBJETIVO 4.1- Garantir o acesso aos medicamentos Básicos através da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2025	Unidade de Medida	Subfunções
4.1.1	Manter adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.	Sistema de informação de Assistência Farmacêutica Básica implantada.	100%	percentual	303 - Suporte Profilático e Terapêutico
Ação Nº 1 - Alimentar sistema de informação quanto a dispensação e controle de estoque de medicamentos, afim de subsidiar a relação e o quantitativo de medicamentos a serem adquiridos;					
4.1.2	Realizar atualização do RENAME/REMUME em parceria com Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) da Relação de Medicamentos Básicos do município anualmente.	Lista de Medicamentos Básicos Municipais Atualizados.	100%	percentual	303 - Suporte Profilático e Terapêutico
Ação Nº 1 - Definir o elenco de medicamentos, insumos e correlatos, por intermédio da Comissão de Farmacoterapia e atualizar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais do Município de Paranaíta – REMUME.					
4.1.3	Garantir a manutenção adequada de estoque mínimo de medicamentos para dispensação aos usuários, evitando o desabastecimento	Percentual de recurso aplicado na AFB.	100%	percentual	303 - Suporte Profilático e Terapêutico
Ação Nº 1 - Realizar a aquisição, armazenamento e dispensação dos medicamentos básicos.					
4.1.4	Manutenção dos itens da REMUME na farmácia do município	Atualização anual, programação, aquisição e distribuição de itens de medicamentos básicos (REMUME)	100%	percentual	303 - Suporte Profilático e Terapêutico
Ação Nº 1 - Elaborar junto a gestão municipal a listagem de medicamentos com quantitativo para aquisição;					
4.1.5	Implantar a descentralização da medicação de Alto custo	Garantir a montagem do processo para medicamentos de Alto Custo, no município de Castanheira	01	Nº absoluto	303 - Suporte Profilático e Terapêutico 122-Administração Geral
Ação Nº 1 -Manutenção das ações e serviços públicos de saúde – custeio – Assistência					
4.1.6	Cumprir 100% Aplicação do Recurso do Programa	Aplicação do Recurso do Programa	100%	percentual	303 - Suporte Profilático e Terapêutico

	ma Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualificar – SUS) No Âmbito do Município de Castanheira	grama Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar – SUS)			
Ação 1 – Adequar à estrutura da Unidade de assistência farmacêutica do Município nos termos da Legislação Sanitária para humanização do atendimento					
4.1.7	Aprimorar em 100% a dispensação dos medicamentos da farmácia básica	Espaço físico estruturado	100%	percentual	303 - Suporte Profilático e Terapêutico 122- Administração geral
Ação Nº 1 – Realizar a distribuição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica com regularidade para Municípios.					
Ação Nº2 – Melhorar a estrutura física da Farmácia Básica –adquirir uma funcionaria balconista					

DIRETRIZ 5- VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO 5.1- Garantir a manutenção da vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, vigilância ambiental e proteção a saúde do trabalhador através de planos e ações que visam melhorar, as estruturas existentes, adquirir produtos necessários para manter o atendimento da população prevenindo doenças e agravos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2025	Unidade de Medida	Subfunções
5.1.1	Manter o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo Coronavírus – Covid-19, atualizado e funcional contendo as ações para essa demanda	Nº de atualizações do Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia Covid-19 realizados de acordo com a realidade local.	01	unidade	301- Atenção Básica 305- Vigilância Epidemiológica
Ação Nº 1 - Manter plano de contingência do COVID-19 atualizado e divulgado					
5.1.2	Manter em 0 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	Nº absoluto	303 – Suporte Profilático e Terapêutico 301- Atenção Básica
Ação Nº 1 - Ampliar as campanhas educativas. - Realizar trabalho educativo com escolares. - Realizar teste rápido em 100% das gestantes e seus parceiros.					
5.1.3	Diminuir para 0 o número de casos novos de sífilis congênita por ano em menores de um ano de idade.	Número de casos	0	Nº absoluto	305- Vigilância Epidemiológica

<p>Ação Nº 1 - Acompanhar regularmente as gestantes no Pré-natal; Ação Nº 2 - Fornecer os exames e atendimento necessário no acompanhamento; Ação Nº 3 - Fortalecer as ações vinculadas ao Pré-natal pelas ESF; Ação Nº 4 - Disponibilizar medicamento para tratamento na atenção primária; Ação Nº 5 - Garantia do acesso ao pré-natal de alto risco e exames complementares; Ação Nº 6 - Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes e seu contato; Ação Nº 7 - Realizar o monitoramento dos exames e caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso; Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde; Ação Nº 9 - Implantar a oferta do teste rápido de sífilis em pacientes sintomáticos/epidemiológico; Ação Nº 10- Manter a qualidade dos serviços prestados.</p>				06	unidade	304 – Vigilância Sanitária 305- Vigilância Epidemiológica
5.1.4	Realizar as ações de controle vetorial, garantindo a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis visitados em cada ciclo	Número de ciclos que atingem no mínimo 80% da cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.				
<p>Ação Nº 1 - Realizar visitas a todos os imóveis a cada 60 dias para Levantamento de Índice e Tratamento das Arboviroses. Ação Nº 2 - Garantir equipamentos e insumos necessários para o controle vetorial. Ação Nº 3 - Manter atualizado o registro das localidades e imóveis Ação Nº 4 - Fortalecer as ações de educação em saúde para prevenção de agravos transmitidos por vetores</p>				100	percentual	301 – Atenção Básica 304 – Vigilância Sanitária 305- Vigilância Epidemiológica
5.1.5	Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti.	Realização dos ciclos de visitas aos pontos estratégicos.				
Ação Nº 1 - Realizar mapeamento de risco conjuntamente com as Unidades Básicas de Saúde e realizar ações sistemáticas à pontos estratégicos;						
5.1.6	Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti .	Realização dos ciclos do LIRA (Levantamento do índice do aedes aegypti.	04	unidade	305- Vigilância Epidemiológica	
Ação Nº 1 - Realização de aperfeiçoamento da definição da "classificação de risco dos territórios", visando ao planejamento de ações de identificação e controle do vetor, considerando-se as áreas prioritárias						
5.1.7	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	95%	percentual	301 – Atenção Básica 304 – Vigilância Sanitária 305- Vigilância Epidemiológica	
<p>Ação Nº 1 - Realizar mensalmente análises de água para consumo humano quanto aos parâmetros cloro residual livre, coliformes totais e turbidez. Ação Nº 2 - Garantir insumos necessários para a análise da água. Ação Nº 3 - Disponibilizar profissional devidamente capacitado para a realização das coletas e análises da água. Ação Nº 4 - Manter atualizado o sistema de Vigilância da Qualidade da Água (SISAGUA)</p>						
5.1.8	Realizar trabalhos Educativos nas Escolas.	Realizar palestras nas escolas com equipe Educação em Saúde,	04	unidade	301- Atenção Básica	

		PSE e VISA trimestralmente, o processo de registro do que ocorre no âmbito da APS promovido deve ser registrado e-sus.			
Ação Nº 1 - Realizar trabalho educativo junto as Escolas Municipais e Estaduais em parceria com a Secretaria de Educação.					
5.1.9	Alcançar as coberturas das Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para Crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente 3ª Dose, Pneumocócica 10-valette 2ª Dose, Poliomelite 3ª Dose e Trílice viral 1ª Dose – Com Cobertura preconizada.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade com cobertura alcançada.	95%	percentual	301- Atenção Básica 305 –Vigilância Epidemiológica
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa dos faltosos de vacina. Ação Nº 2 - Divulgação antecipada e maciça de campanhas em horários alternativos. Ação Nº 3 - Realizar grupos de gestante e orientar sobre a importância da vacinação da BCG e realização do teste do pezinho em tempo oportuno. Captar até o 3º dia de nascimento em visita domiciliar puerperas e RN. Ação Nº 3 - Sensibilizar técnicos responsáveis pela anotação e digitação dos dados de forma adequada.					
5.1.10	Investigar o número de óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual de óbitos MIF investigados	100%	percentual	301- Atenção Básica 305 –Vigilância Epidemiológica
Ação Nº 1 - Investigar todos os óbitos em mulheres em idade fértil. Ação Nº 2 - Manter atualizado o banco de dados de investigação de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM					
5.1.11	Reduzir o número de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças de aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número Absoluto de redução de Mortalidade prematura	7	Número	301- Atenção Básica 305 –Vigilância Epidemiológica
Ação Nº 1 - Formar grupos de atendimentos em microáreas, com foco na HAS e Diabetes Mellitus. Ação Nº 2 - Realizar palestras e campanhas de prevenção. Ação Nº 3 – Realizar campanhas sobre alimentação saudável, atividade física e controle do tabagismo. Ação Nº 4 - Desenvolver ações no domicílio de prevenção a quedas e agravos.					
5.1.12	Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual de casos de DNCI encerrados	100%	percentual	303 - Suporte Profilático e Terapêutico
Ação Nº 1 – Notificar os casos suspeitos. Ação Nº 2 - Solicitar exames para encerramento do caso. Ação Nº 3 - Acompanhar a evolução do caso e encerrar no SINAN.					

Ação N° 4 - Sensibilizar os prestadores de serviços como hospitais, no sentido de haver colaboração nas notificações.					
5.1.13	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual de cura nos casos novos de Hanseníase	100%	percentual	303 – Suporte Profilático e Terapêutico 305 - Vigilância Epidemiológica
Ação N° 1 –Capacitar equipes de Saúde para Diagnóstico e Tratamento de Hanseníase. Ação N° 2 - Realizar trabalho preventivo e orientação. Ação N° 3 - Capacitar a equipe no sentido de identificação dos casos suspeitos e diagnóstico precoce.					
5.1.14	Investigar os óbitos maternos.	Percentual de investigação de óbitos maternos	100%	percentual	301 - Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial 305 -Vigilância Epidemiológica
Ação N° 1 - Garantir o acesso a referência para a gestação de alto risco. Investigar óbito materno.					
5.1.15	Investigar óbitos infantis e fetais	Percentual de óbitos infantis e fetais investigado	100%	percentual	301 - Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial 305 -Vigilância Epidemiológica
Ação N° 1 - Sensibilizar a UBS para o encaminhamento das gestantes de alto risco em tempo oportuno					
5.1.16	Apoiar e executar cobertura vacinal dos cães e gatos – vacina antirrábica	Proporção de cães e gatos vacinados	100%	Percentual	305 -Vigilância Epidemiológica 304 – Vigilância Sanitária
Ação N° 1 - Realizar campanhas que promovam adesões em massa da população para a vacinação antirrábica					
5.1.16	Acompanhar os usuários SUS com o campo “ocupação” preenchido nas notificações de agravos relacionadas ao trabalho.	Proporção dados cadastrais do usuário SUS com o campo “ocupação” preenchido.	100%	Percentual	305 -Vigilância Epidemiológica 304 – Vigilância Sanitária
Ação N° 1 - Realizar capacitação dos profissionais para o correto registro das notificações/investigação dos agravos relacionados ao trabalho. Ação N° 2 - Manter atualizado o sistema de informação (SINAN). Ação N° 3 - Monitorar a qualidade de preenchimento das fichas de notificação/investigação de agravos relacionados ao trabalho.					

DIRETRIZ 6- GESTÃO, CONTROLE SOCIAL E VALORIZAÇÃO DO TRABALHO

OBJETIVO 6.1- Qualificar a Gestão do Trabalho

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2025	Unidade de Medida	Subfunções
----	-------------------	--	-----------	-------------------	------------

6.1.1	Fiscalizar e avaliar a execução de 100% dos instrumentos de gestão (PMS, PAS, RDQA, RAG)	Proporção de cumprimento de cada instrumento de gestão	100%	percentual	122-Administração Geral
Ação Nº 1 – Monitorar a execução dos instrumentos de gestão. Ação Nº 2 – Cumprir os prazos de execução dos sistemas de gestão					
6.1.2	Utilização da ferramenta Telessaúde e conectivos em todas as categorias profissionais	Proporcionar qualidade de serviço para população	100%	Percentual	301- Atenção Básica
Ação Nº 1 - Incorporação da Telessaúde ao processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária à Saúde					
6.1.3	Disponibilizar Curso/Capacitações, de aperfeiçoamento em Diversas áreas da Secretaria de Saúde.	Número Absoluto de cursos disponibilizados	8	Número	122-Administração Geral 301- Atenção Básica
Ação Nº 1 - Ofertar capacitações aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde					
6.1.4	Capacitação dos Profissionais de Saúde sobre o Sistema CNES, PPI, e-sus, sistemas da sala de vacina e outros sistemas de saúde existente na saúde.	Realizar capacitações e Educação Continuada aos profissionais de saúde da atenção Básica e vigilância em saúde e PA.	80%	percentual	122-Administração Geral 301- Atenção Básica
Ação Nº 1 - Manter os treinamentos e constantes orientações aos profissionais de saúde as unidades de atenção primária e técnicos da secretaria de saúde sobre o Sistema CNES, PPI, e-sus, sistemas da sala de vacina e outros sistemas de saúde existente na saúde.					

OBJETIVO 6.2 – Fortalecer a participação da Comunidade, bem como as ações intersetoriais e de Controle Social na Gestão da Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2025	Unidade de Medida	Subfunções
6.2.1	Fortalecer e fomentar o controle social através do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões	12	Número	122-Administração Geral
Ação Nº 1 Realizar mensalmente a reunião do Conselho Municipal de Saúde					
6.2.2	Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de sua secretaria executiva independente.	Manter a estrutura do CMS fortalecida.	100%	Percentual	122-Administração Geral
Ação Nº 1 - Promover a estrutura e funcionamento do CMS					

DIRETRIZ 7 - GESTÃO DO SUS E ADMINISTRATIVO

OBJETIVO 7.1- Adequar a estrutura física das unidades de atendimento, manter o Conselho de Saúde e Controle Social

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2025	Unidade de Medida	Subfunções
7.1.1	Aquisição de materiais e equipamentos permanentes	Estrutura administrativa-SMS; Farmácia Básica, UBS, Consultório Odontológico, Laboratório Municipal, UDR, PA, Academia de Saúde, Sala de RX,	100%	Percentual	122-Administração Geral
Ação Nº 1 - Aquisição de equipamento para estruturação UBS,SMS; Farmácia Básica, UBS, Consultório Odontológico, Laboratório Municipal, UDR, PA, Academia de Saúde, Sala de RX,					
7.1.2	Construção de nova unidade de saúde e UDR	Unidade básica de saúde de Nova Conquista -3º assentamento e UDR	2	Número	122-Administração Geral
Ação Nº 1 - Construção de Unidade Básica de Saúde e UDR, esta em processo de construção a UBS do 3 assentamento					
7.1.3	Reformar a Estrutura do Prédio da Academia de Sade	Percentual do prédio reformado.	100%	Percentual	122-Administração Geral 301- Atenção Básica
Ação Nº 1 - Ampliação e reforma do Prédio da Academia de Saúde, não realizou ainda.					
7.1.4	Adquirir e instalar Câmara Fria nas ESF, visando garantir maior segurança aos imunobiológicos acondicionados na Sala de Vacina UBS Urbana e Rural	Conservação de vacinas e medicamentos	2	Número	122-Administração Geral 301- Atenção Básica
Ação Nº 1 -Adquirir Câmara Fria adequado para o armazenamento dos imunobiológicos					

7.1.5	Ampliar a frota de veículos para os diversos setores e serviços da Coordenadoria, conforme estudo custo benefício.	Número de veículos adquiridos	3	Número	301- Atenção Básica
Ação Nº 1 - Readequar a quantidade de veículos para encaminhar municipais e para utilização das equipes AP. Adquirir os veículos de acordo com necessidade das unidades da atenção primária.					
7.1.6	Implementar a manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde	Percentual de manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde realizadas no ano.	50%	Percentual	122 –Administração Geral
Ação Nº 1 -Adquirir equipamentos e material permanente de acordo com necessidade das unidades. Ação Nº 2 -Manter as ações de manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos públicos de saúde, Garantir a realização de pequenos reparos, de acordo com as demandas, em todos os equipamentos públicos de saúde.					
7.1.7	Aquisição e manutenção de veículos	Manutenção geral das atividades da SMS	100%	Percentual	122 –Administração Geral
Ação Nº 1 - Solicitar junto a prefeitura municipal contratação de empresa especializada para prestar manutenção na frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde bem como adquirir veículos pra dar suporte a SMS.					
7.1.8	Garantir equipe mínima dos serviços através de contratações temporárias e/ ou concurso público.	Realização Concurso Público (100%)	100%	Percentual	122 –Administração Geral
Ação Nº 1 - Orientar a gestão administrativa, conscientizando sobre a necessidade do concurso público, protegendo o funcionário para que não ocorra o rompimento do vínculo entre equipe e paciente. Ação concluída					
7.1.9	Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	Participação no controle social	100%	Percentual	122 –Administração Geral
Ação Nº 1 - Manter as atividades do conselho Municipal de Saúde					
7.1.10	Manutenção das atividades de ouvidoria do SUS na Secretaria Municipal de Saúde	Manutenção do Setor de Ouvidoria	100%	Percentual	122 –Administração Geral
Ação Nº 1 -Manter o funcionamento adequado das ações da ouvidoria do sus					
7.1.11	Manutenção das Ações de prevenção e combate ao covid-19 na Secretaria Municipal de Saúde	Acolhimento, avaliação e encaminhamento dos pacientes com síndrome gripal	100%	percentual	122 –Administração Geral 301- Atenção Básica 305 -Vigilância Epidemiológica 304 – Vigilância Sanitária
Ação Nº 1 -Notificação de casos suspeitos a acompanhamento da equipe. Ação Nº 2 - Coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral. Ação Nº 3 - Aquisição de testes de antígeno para detecção do COVID-19. Ação Nº 4 - Capacitação de recursos humanos para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde. Ação Nº 5 -Divulgar e cumprir as medidas contidas nos decretos Executivos municipais; Ação Nº 6 -Manter o Boletim epidemiológico municipal.					

7.1.12	Adquirir equipamento de Ultrassom.	Número de equipamentos para realizar ultrassonografia.	-	Número	122 –Administração Geral
Ação Nº 1 – Adquirir e entregar o Aparelhar de Ultrasson para os municipais – Ação concluída					
7.1.13	Investir em estrutura física e equipamentos para o laboratório Municipal de Saúde.	Melhoria da estrutura física e aquisição de equipamentos	-	percentual	122 –Administração Geral
Ação Nº 1 - Aprimorar o atendimento realizado no Laboratório Municipal, através do equipamentos de análise bioquímico					
7.1.14	Aquisição de equipamentos para estabelecimento de e saúde da Atenção Primária e Atenção Especializada, Ap. de eletrocardiógrafo.	Número de equipamento para o serviço de Telemedicina- Tele Eletrocardiograma (Tele ECG) em 02 unidade de saúde do município de Castanheira.	-	Número	122 –Administração Geral
Ação Nº 1 – Aquisição de 02 aparelhos de eletrocardiograma e capacitação das unidades para implantação da telemedicina					

4 – PREVISÃO DAS RECEITAS E DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS

4.1- Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção

SUB FUNÇÃO	2025	TOTAL
Atenção Básica (301)	R\$ 3.266.000,00	R\$ 3.266.000,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302)	R\$ 8.661.500,00	R\$ 8.661.500,00
Suporte Profilático e Terapêutico (303)	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00
Vigilância Sanitária (304)	R\$ 195.000,00	R\$ 195.000,00
Vigilância epidemiológica (305)	R\$ 255.500,00	R\$ 255.500,00
Alimentação e Nutrição (306)		
Administração Geral (122)	R\$ 650.000,00	R\$ 650.000,00
Outras Sub Funções	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00
TOTAL GERAL	R\$ 13.348.000,00	R\$ 13.348.000,00

Fonte: Prefeitura/ Dep. Contabilidade Municipal, acesso em 08/06/2022. Com base na Receita prevista para o ano de 2022.

4.2 - Despesas com Saúde por Natureza da Despesa – 2025

Natureza da Despesa	2025	TOTAL
DESPESAS CORRENTES	R\$ 11.848.000,00	R\$ 11.848.000,00
Pessoal e Encargos Sociais	R\$ 5.200.000,00	R\$ 5.200.000,00
Juros e Encargos da Dívida		
Outras Despesas Correntes	R\$ 6.648.000,00	R\$ 6.648.000,00
DESPESAS DE CAPITAL	R\$ 1.500.000,00	R\$ 1.500.000,00
Investimentos	R\$ 1.500.000,00	R\$ 1.500.000,00
Inversões Financeiras		
Amortização da Dívida		
TOTAL GERAL	R\$ 13.348.000,00	R\$ 13.348.000,00

Fonte: Prefeitura/ Dep. Contabilidade Municipal, acesso em 08/06/2022

5 – PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O processo de monitoramento consiste no acompanhamento continuado dos compromissos (objetivos, metas e ações) explicitados nesse instrumento, de modo a verificar se estes estão sendo executados conforme o preconizado. Já a avaliação é entendida como um processo que implica emitir um julgamento de valor, tendo por base uma análise do que foi realizado (ações propostas, intervenções, serviços), ou uma análise do resultado obtido, sempre em comparação com um referencial considerado como um ideal a ser alcançado.

Em ambos os casos, busca-se identificar pontos de fragilidade que merecerão a adoção de medidas ou intervenções por parte dos responsáveis, envolvidos no planejamento. Sendo assim, todos aqueles que participam desse processo estão nomeados como avaliadores (Gestores Municipais, Secretaria Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde).

Dessa forma, esses procedimentos são realizados levando-se em conta a análise das diretrizes, indicadores, ações estratégicas, objetivos e metas aqui propostos, por meio dos indicadores de saúde, sistemas de informações da saúde, Relatórios Anuais e Quadrimestrais de Gestão.

6 - CONCLUSÃO

Para maior efetivação da Programação Anual de Saúde, em cumprimento com as legislações vigentes, o Gestor Municipal da Saúde deverá executar as ações e estratégias programadas para o exercício de 2025, juntamente com o Conselho Municipal de Saúde que apreciará e aprovará os indicadores e metas pactuados.

Espera-se que este documento, seja um resumo dos compromissos que o Município firmou com a sociedade, sendo um manual de consulta diária do Gestor Municipal, de seus colaboradores, do Conselho Municipal de Saúde e dos interessados em geral.

7 - ANEXO

Nome do Órgão: Prefeitura Municipal de Castanheira-MT

Nome do Responsáveis:

Prefeito (a) Municipal – Jakson de Oliveira Rios Junior

Secretário (a) Municipal de Saúde - Ana Paula Barros Vagens

Castanheira-MT, 16 de junho de 2025.


**Jakson de Oliveira
Rios Junior**
Prefeito Municipal
CPF: 837.971.571-34

Prefeito Municipal de Castanheira-MT


ANA PAULA B. VAGENS
SECRETÁRIA MUN. DE SAÚDE
Portaria nº 001/2022

Secretário(a) Municipal de Saúde