



Resolução da Comissão Intergestores Regional Norte Araguaia Karajá N° 024 de 15 de Dezembro de 2016.

Dispõe sobre Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para o ano 2016, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) dos municípios de Alto Boa Vista, Luciara, Novo Santo Antônio, São Félix do Araguaia e Serra Nova Dourada, da Região de Saúde Norte Araguaia Karajá do Estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORTE ARAGUAIA REGIONAL DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – O Decreto N° 7.508, de 28 de junho de 2011**, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
- II – A Resolução CIT N° 2, de 16 de agosto de 2016**, que dispõe sobre os indicadores para o processo nacional de pactuação interfederativa, relativo ao ano de 2016;
- III - Resolução CIB / MT N° 084 de 01 de dezembro de 2016**, dispõe sobre pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para o ano de 2016, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS);
- IV – A apresentação e discussão sobre pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores** para o ano de 2016 nas reuniões de Gestão conduzidas pelo Núcleo de Gestão Estratégica / SES / MT;
- V – Resolução Conselho Municipal de Saúde de Alto Boa Vista N° 008 de 14 de dezembro de 2016**, dispõe sobre pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para o ano de 2016, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Alto Boa Vista, Estado de Mato Grosso;
- VI - Resolução Conselho Municipal de Saúde de Luciara N° 013 de 14 de dezembro de 2016**, dispõe sobre pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para o ano de 2016, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Luciara, Estado de Mato Grosso;



VII - Resolução Conselho Municipal de Saúde de Novo Santo Antônio Nº 005 de 14 de dezembro de 2016, dispõe sobre pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para o ano de 2016, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Novo Santo Antônio, Estado de Mato Grosso;

VIII - Resolução Conselho Municipal de Saúde de São Félix do Araguaia Nº 009 de 14 de dezembro de 2016, dispõe sobre pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para o ano de 2016, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de São Félix do Araguaia, Estado de Mato Grosso;

IX - Resolução Conselho Municipal de Saúde de Serra Nova Dourada Nº 013 de 14 de dezembro de 2016, dispõe sobre pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para o ano de 2016, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Serra Nova Dourada, Estado de Mato Grosso.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a pactuação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para o ano de 2016, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) dos municípios Alto Boa Vista, Luciara, Novo Santo Antonio, Serra Nova Dourada e São Félix do Araguaia da Região de Saúde Norte Araguaia Karajá do estado de Mato Grosso, conforme Anexo Único desta Resolução.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

São Félix do Araguaia/MT, 15 de Dezembro de 2016.


Crisley Suzane Rodrigues Araujo
Coordenadora da CIR NAK


João Borges de Souza
Vice Regional do COSEMS/MT



ANEXO ÚNICO

RESOLUÇÃO CIR NAK Nº 024 DE 15 DE DEZEMBRO DE 2016

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para o ano 2016, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS)

ANO: 2016

ERS: São Félix do Araguaia/Regional Norte Araguaia Karajá

MUNICÍPIO: ALTO BO VISTA- MT

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES /2016. MUNICÍPIO: ALTO BOA VISTA - MT

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 1. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
1	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	83	%
2	E	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	3,00	%

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 2. Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
3	E	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	NA	%
4	E	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	2,0	%
5	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	0,20	RAZÃO
6	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	0,06	%

[Handwritten signatures]



7	U	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	50	%
8	E	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – Caps.	NA	
Objetivo 3. Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.				
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
9	U	Taxa de Mortalidade Infantil	1	N.ABS
10	U	Proporção de óbitos maternos investigados	100	%
11	U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	70	%
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 4. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, 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.				
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
12	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	1	N. ABS
13	U	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	2	100.000HAB
14	U	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	95	%
15	U	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	85	%
16	U	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	50	%
17	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	55	%
18	U	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho* notificados	1	%
19	U	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	1	N.ABS

[Handwritten signature]



20	E	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	87	%
21	E	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase	75	%
22	E	Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária	0,00	
23	E	Número absoluto de óbitos por dengue	1	N.ABS
24	E	Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	6	N.ABS
25	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	10	%

Objetivo 8. Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
26	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	100	%

Diretriz. Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecida pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013

Objetivo 10. Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
27	E	Proporção de ações de educação permanente implementada e/ou realizadas	7,90	N. ABS

Diretriz. Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

Objetivo 12. Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
28	U	Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde	1	N. ABS



Diretriz. Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

Objetivo 13. Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
29	E	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde	NA	N Absoluto



MUNICÍPIO: LUCIARA- MT

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES /2016.				
MUNICÍPIO: LUCIARA-MT				
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 1. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.				
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
1	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	80	%
2	E	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	5,00	%
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 2. Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.				
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
3	E	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	NA	%
4	E	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	20	%
5	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	0,30	RAZÃO
6	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	0,06	%
7	U	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	55	%
8	E	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – Caps.	NA	
Objetivo 3. Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.				
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade

[Handwritten signatures]



9	U	Taxa de Mortalidade Infantil	1	N.ABS
10	U	Proporção de óbitos maternos investigados	100	%
11	U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	70	%
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 4. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, 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.				
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
12	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	1	N. ABS
13	U	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	3	100.000HAB
14	U	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	95	%
15	U	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	85	%
16	U	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	100	%
17	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	60	%
18	U	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho* notificados	8	%
19	U	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	1	N.ABS
20	E	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90	%
21	E	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase	80	%
22	E	Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária	0,00	

(Handwritten signatures)



23	E	Número absoluto de óbitos por dengue	NA	N.ABS
24	E	Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	6	%
25	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	10	%

Objetivo 8. Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
26	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	66	%

Diretriz. Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecida pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013

Objetivo 10. Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
27	E	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas	7,90	N. ABS

Diretriz. Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

Objetivo 12. Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
28	U	Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde	1	N. ABS

Diretriz. Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

Objetivo 13. Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
29	E	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde	NA	N Absoluto

(Handwritten signatures)



Município: NOVO SANTO ANTONIO- MT

**DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES /2016.
MUNICÍPIO: NOVO SANTO ANTONIO MT**

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 1. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
1	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	90.30	%
2	E	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	NA	%

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 2. Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
3	E	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	NA	%
4	E	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	0,01	%
5	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	0,30	RAZÃO
6	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	0,07	%
7	U	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	40	%
8	E	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – Caps.	NA	



Objetivo 3. Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
9	U	Taxa de Mortalidade Infantil	1	N.ABS
10	U	Proporção de óbitos maternos investigados	100	%
11	U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	70	%

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 4. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, 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.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
12	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	0	N. ABS
13	U	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	1	100.000HAB
14	U	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	100	%
15	U	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	85	%
16	U	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	85	%
17	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	90	%
18	U	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho* notificados	2	%
19	U	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	N.ABS
20	E	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	85	%

Handwritten signature/initials



21	E	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase	100	%
22	E	Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária	0,00	
23	E	Número absoluto de óbitos por dengue	NA	N.ABS
24	E	Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	6	N.ABS
25	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	10	%

Objetivo 8. Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
26	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	50	%

Diretriz. Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecida pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013

Objetivo 10. Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
27	E	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas	7,90	N. ABS

Diretriz. Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

Objetivo 12. Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
28	U	Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde	1	N. ABS

Diretriz. Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

[Handwritten signature]



Objetivo 13. Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
29	E	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde	NA	N Absoluto



Município: SÃO FÉLIX DO ARAGUAIA – MT

**DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES /2016.
MUNICÍPIO: SÃO FÉLIX DO ARAGUAIA - MT**

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 1. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
1	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	85	%
2	E	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	N/A	%

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 2. Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
3	E	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	N/A	%
4	E	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	40	%
5	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	0,20	RAZÃO
6	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	0,06	%
7	U	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	46,8	%
8	E	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – Caps.	N/A	

Objetivo 3. Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

A B



Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
9	U	Taxa de Mortalidade Infantil	3	N.ABS
10	U	Proporção de óbitos maternos investigados	100	%
11	U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	80	%
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 4. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, 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.				
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
12	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	2	N. ABS
13	U	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	5	100.000HA B
14	U	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	75	%
15	U	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	85	%
16	U	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	50	%
17	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	50	%
18	U	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho* notificados	1	%
19	U	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	1	N.ABS
20	E	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	85	%
21	E	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase	80	%
22	E	Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária	0,00	
23	E	Número absoluto de óbitos por dengue	1	N.ABS

[Handwritten signature]



24	E	Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	6	N.ABS
25	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	10	%
Objetivo 8. Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.				
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
26	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	66	%
Diretriz. Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecida pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013				
Objetivo 10. Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho.				
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
27	E	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas	7,90	N. ABS
Diretriz. Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.				
Objetivo 12. Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS				
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
28	U	Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde	1	N. ABS
Diretriz. Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.				
Objetivo 13. Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.				
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
29	E	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde	N/A	N Absoluto



Município: SERRA NOVA DOURADA-MT

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES /2016.
MUNICÍPIO: SERRA NOVA DOURADA MT

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 1. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
1	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	87	%
2	E	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	3,00	%

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 2. Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
3	E	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	N/A	%
4	E	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	0,01	%
5	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	0,50	RAZÃO
6	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	0,05	%
7	U	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	50	%
8	E	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – Caps.	N/A	

Handwritten signature/initials.



Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
9	U	Taxa de Mortalidade Infantil	1	N.ABS
10	U	Proporção de óbitos maternos investigados	100	%
11	U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	100	%
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 4. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, 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.				
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
12	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	1	N. ABS
13	U	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	1	100.000HA B
14	U	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	95	%
15	U	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	85	%
16	U	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	70	%
17	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	50	%
18	U	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho* notificados	1	%
19	U	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	1	N.ABS
20	E	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	86	%
21	E	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase	73	%

Handwritten signature/initials



22	E	Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária	0,00	
23	E	Número absoluto de óbitos por dengue	1	N.ABS
24	E	Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	6	N.ABS
25	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	10	%

Objetivo 8. Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
26	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	83	%

Diretriz. Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecida pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013

Objetivo 10. Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
27	E	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas	7,90	N. ABS

Diretriz. Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

Objetivo 12. Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
28	U	Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde	1	N. ABS

Diretriz. Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

Objetivo 13. Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

[Assinatura]



Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Unidade
29	E	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde	N/A	N Absoluto