

**ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS
QUATRO MARCOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE
2021**

2021

JAMIS SILVA BOLANDIN

Prefeito Municipal de São José dos Quatro Marcos

LUCIANA MARIA TOSTI DE LIMA

Secretária Municipal de Saúde

Equipe técnica de elaboração:

MICHELLE ALVES OLIVEIRA

Coordenação da Atenção Básica

ANA FLAVIA BORGES ALVES

Coordenação da Atenção Especializada

KERLIANNE MARTINS FERREIRA SOARES

Diretora da Fundo Municipal de Saúde

POLIANA ALVES MACHADO

Representante da Central de Processamento

MARISTELA APARECIDA DELFORNO LEITE

Representante da Vigilância

MICHELI CARVALHO DOS SANTOS

Representante da Central de Regulação

REGINA SANDRA DE SOUZA ANDRETO

Representante da Pronto Atendimento Municipal

SOMAR CONSULTORIA EM SAÚDE

Equipe técnica responsável pela Aprovação:

Conselho Municipal de Saúde

SUMÁRIO

SUMÁRIO	3
1. APRESENTAÇÃO	4
2. INTRODUÇÃO	5
3. DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES	7
4. PREVISÃO DAS RECEITAS E DESPESAS ORÇAMENTARIAS	13
4.1. PREVISÃO DAS RECEITAS DA SAÚDE 2020	13
4.2. PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE (Por Sub-Função) - 2020	13
4.3. PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE (Natureza da Despesa)	14
5. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	15
6. SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE UTILIZADOS NO MUNICÍPIO:	16
7. ANEXOS	Erro! Indicador não definido.

1. APRESENTAÇÃO

Segundo Paim (2006) planejamento também é “um modo de explicitação do que vai ser feito, quando, onde, como, com quem, e para quê.” O documento que registra essas escolhas é o plano. Ademais, Matus nos ensina que o Plano é um produto momentâneo de um processo de planejamento. É um instrumento de negociação, nunca está acabado, mas sempre em construção.

Outrossim, a programação na saúde tem como objetivo orientar as ações da equipe de saúde do município, apontar para correções de rumos e avaliação dos resultados obtidos em relação aos objetivos propostos.

Na saúde, quase sempre pretendemos alcançar objetivos complexos, de maneira pactuada entre os gestores do SUS e com a co-gestão da sociedade civil. Para tanto, não só é importante planejar, como também dispor de um método de planejamento.

Além disso, o planejamento deve ser um processo permanente, considerando que as situações são dinâmicas, estão em constantes transformações. Por isso, um processo permanente de planejamento deve facilitar a direcionalidade das ações, a correção de rumos e o enfrentamento de imprevistos.

Portanto, a Programação Anual de Saúde (PAS) contém, de forma sistematizada, as ações, os recursos financeiros e outros elementos que contribuem para o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde; as metas anuais para cada ação definida; os indicadores utilizados no monitoramento e na avaliação de sua execução. Sua elaboração inicia no ano em curso, para execução no ano subsequente.

Secretaria Municipal de Saúde

2. INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde – PAS é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

Neste sentido a Programação Anual de Saúde é primordial para a elaboração do Relatório Anual de Gestão, no qual delimita e destaca seus objetos a serem avaliados. Logo, essas ferramentas de planejamentos, a PAS e a RAG, são fundamentais apanhados do Plano de Saúde, sendo a PAS fundamental para proposição e a RAG com caráter analítico e indicativo.

Assim, a PAS de 2020 engloba o desenvolvimento do Plano Municipal de Saúde 2018-2021, no qual, são destacadas as diretrizes e ações que serão desenvolvidas no exercício do ano de 2020.

Neste interim, a PAS vem buscando efetivar as ações propostas no Plano de Saúde, e os resultados desta programação será avaliado nos Relatórios de Gestão (Quadri- mestrais e Anuais) com a participação social a partir do Conselho Municipal de Saúde, bem como, das Audiências Públicas de Prestação de Contas.

Considerando o exposto é extremamente importante destacar a base legal que vem corroborar com o texto supramencionado, assim vejamos:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: § 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos,

Lei 8.080/90 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Lei 8.142/90 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros

Decreto 7.508/2011 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;

Lei complementar n° 141/2012 que Regulamenta o § 3o do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas

3. DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Nº	TIPO	INDICADOR	2020	AÇÕES ESTRATÉGICAS
11	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA.	0,45	REALIZAR CAMPANHA “OUTUBRO ROSA” QUE JÁ FAZ PARTE DO CRONOGRAMA ANUAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA. CONTINUAR COM A PERIODICIDADE E MANTER A FORMA SEMANAL PARA AS COLETAS EM POSTOS E CENTROS DE SAÚDE.
12	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,17	FORTALECER AS AÇÕES DE OUTUBRO ROSA.
17	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	74,45%	AMPLIAR AS ESTRUTURAS FÍSICAS DAS UNIDADES DE SAÚDE; ADEQUAR O QUADRO DE SERVIDORES DAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICAS.
18	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)	80%	CRIAR UM GRUPO GESTOR, ENVOLVENDO SAÚDE, EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL PARA ACOMPANHAMENTO DOS BENEFICIÁRIOS.
19	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	55,58%	AMPLIAR AS ESTRUTURAS FÍSICAS DAS UNIDADES DE SAÚDE; ADEQUAR O QUADRO DE SERVIDORES DAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICAS.
21	E	AÇÕES DE MATRICIAMENTO SISTEMÁTICO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	50%	FORTALECER AS AÇÕES ENTRE CAPS E EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA, ATRAVÉS DO FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS ENTRE AMBOS, UTILIZANDO DE ESTRATÉGIAS COMO A REFERÊNCIA E A CONTRA REFERÊNCIA DOS PACIENTES ENCAMINHADOS.

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	TIPO	INDICADOR	2020	AÇÕES ESTRATÉGICAS
2	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (10 A 49 ANOS) INVESTIGADOS.	100%	INVESTIGAR TODOS OS ÓBITOS PARA TRAÇAR ESTRATÉGIAS DE ATUAÇÃO.
3	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA.	90%	MONITORAMENTO NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO; CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS.
13	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR.	44,39%	IMPLANTAR REDE CEGONHA; ASISTENCIA HUMANIZADA; VALORIZAÇÃO DO PARTO NORMAL.
14	U	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS DE 10 A 19 ANOS.	15,2%	DESENVOLVER AÇÕES INTERSETORIAIS COM A EDUCAÇÃO, ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHANDO A PREVENÇÃO ATRAVÉS DO USO DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS; EDUCAÇÃO EM SAÚDE ATRAVÉS DE AÇÕES QUE VÃO AO ENCONTRO DAS ADOLESCENTES, PODENDO SER ATIVIDADES DENTRO DO PSE (PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA) OU MESMO ATRAVÉS DE OUTROS MEIOS.
15	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	3	MANTER O INDICADOR O MÍNIMO POSSÍVEL. CASO OCORRAM CASOS DE ÓBITOS INFANTIL FAZER INVESTIGAÇÃO DETALHADA PARA PREVENIR FUTUROS ÓBITOS.
16	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	1	MANTER O INDICADOR O MÍNIMO POSSÍVEL. CASO OCORRAM CASOS DE ÓBITOS MATERNOS FAZER INVESTIGAÇÃO DETALHADA PARA PREVENIR FUTUROS ÓBITOS.

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	TIPO	INDICADOR	2020	AÇÕES ESTRATÉGICAS
1	U	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)	5	EDUCAÇÃO PREVENTIVA, GARANTIR E AUMENTAR O ACESSO A ESPECIALISTAS
4	U	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO, PARA CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS DE IDADE COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	95%	INTENSIFICAÇÃO DAS CAMPANHAS, ACOMPANHAMENTO PELAS EQUIPES DE SAÚDE E MONITORAMENTO.
5	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80%	ACOMPANHAMENTO NOS SISTEMA DE INFORMAÇÃO (AVALIAÇÃO E QUALIDADE).
6	U	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90%	TRAÇAR ALGUNS CRITÉRIOS DE INTERVENÇÃO CONTANDO COM O SUPORTE DO ERS.
7	E	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	0	MEIOS DE COMUNICAÇÃO; PARCERIA COM ACS E ACE.
8	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	0	CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE; ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO DAS GESTANTES EM TEMPO HÁBIL.
9	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0	SISTEMA DE INFORMAÇÃO, GARANTIR NOTIFICAÇÕES DOS CASOS NOVOS, EDUCAÇÃO EM SAÚDE, QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA.

10	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	55%	CAPTAÇÃO DAS AMOSTRAS DE ÁGUA EM TEMPO HÁBIL E ALIMENTAR O VIGIAGUA.
20	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS NO ANO.	100%	DAR O SUPORTE NECESSÁRIO PARA A REALIZAÇÃO DOS GRUPOS.
22	U	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	4	FAZER AS VISITAS REGULARES AOS IMÓVEIS. PLANEJAMENTO DAS AÇÕES.
23	U	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	100%	EDUCAÇÃO PERMANENTE. EDUCAÇÃO PERMANENTE. MONITORAMENTO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES MONITORAMENTO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES.
24	U	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL	85%	FORTALECER ESTRATÉGIAS QUE POSSIBILITE UM VÍNCULO MAIOR COM O CLIENTE, DESENVOLVENDO AÇÕES EDUCATIVAS E DE CONSCIENTIZAÇÃO NA QUAL AUMENTE A PROCURA PELO EXAMES ANTI-HIV.
25	U	PROPORÇÃO DE EXAMES ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	100%	FORTALECER ESTRATÉGIAS QUE POSSIBILITE UM VÍNCULO MAIOR COM O CLIENTE, DESENVOLVENDO AÇÕES EDUCATIVAS E DE CONSCIENTIZAÇÃO NA QUAL AUMENTE A PROCURA PELO EXAMES ANTI-HIV.
26	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE IMPLANTADA	1	FORTALECER A PARTICIPAÇÃO SOCIAL
27	U	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE (SIACS)	1	ALIMENTAR PERIODICAMENTE O SISTEMA; CAPACITAÇÃO CONSTANTE COM OS MEMBROS DO CMS.

Diretriz nº 04. Enfrentamento a Pandemia COVID-19.

Objetivo 1: Garantir acesso dos usuários aos serviços de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Nº	TIPO	INDICADOR	2021	ESTRATÉGIA
01	U	REESTRUTURAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA ATENDER AS DEMANDAS DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS.	-	REESTRUTURAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA ATENDER AS DEMANDAS DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS.
02	U	ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES EM SITUAÇÃO DE ISOLAMENTO DOMICILIAR	100%	ACOMPANHAR DIARIAMENTE OS USUÁRIOS EM SITUAÇÃO DE ISOLAMENTO DOMICILIAR.
03	U	PROMOVER CAMPANHAS DE ORIENTAÇÃO QUANTO AOS CUIDADOS DE BIOSEGURANÇA	100%	GARANTIR ORIENTAÇÕES QUANTO À QUALIDADE E SEGURANÇA DO USO DO ÁLCOOL A 70% E MASCARAS EM FACE À COVID-19.

Objetivo 2: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os Determinantes sociais, por meio das ações de Vigilância em Saúde.

Nº	TIPO	INDICADOR	2021	ESTRATÉGIA
01	U	EMISSÃO DE BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO PERIODICAMENTE SOBRE OS DADOS DO CORONAVÍRUS NO MUNICÍPIO	100%	EMISSÃO DE BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COM OS DADOS DE COVID-19
02	U	PERCENTUAL DE NOTIFICAÇÕES INVESTIGADAS EM TEMPO OPORTUNO	100%	NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DOS CASOS DE CORONAVÍRUS
03	U	PERCENTUAL DE ÓBITOS SUSPEITOS POR CORONAVÍRUS INVESTIGADOS	100%	INVESTIGAÇÃO DOS ÓBITOS SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS
04	U	PROTOCOLOS CONSTRUÍDOS/	-	PROTOCOLOS PARA REALIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO COVID-19

		PACTUADOS PARA REALIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO COVID-19		
--	--	--	--	--

Objetivo 3: - Aumentar a capacidade de resposta no enfrentamento de cenários epidêmicos, visando a redução ou interrupção da transmissão local, assim como a gravidade dos casos e mortalidade.

Nº	TIPO	INDICADOR	2021	ESTRATÉGIA
01	U	PERCENTUAL DAS AÇÕES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA, ENFRENTAMENTO PROVOCADA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19) EXECUTADAS	100%	GARANTIR 100 % A EXECUÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19
02	U	NÚMERO DE COMITÊ DE CRISE PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19 INSTITUÍDO	-	CRIAÇÃO DO COMITÊ PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19
03	U	PERCENTUAL DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE TEREM CONDIÇÕES DE TRABALHO	100%	GARANTIR 100% DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS DE PROTEÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

4. PREVISÃO DAS RECEITAS E DESPESAS ORÇAMENTARIAS

4.1. PREVISÃO DAS RECEITAS DA SAÚDE 2020

FONTE DE RECURSOS (BLOCO DE FINANCIAMENTO)	TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO		OUTROS	RECURSOS PRÓPRIOS	TOTAL
	FEDERAL	ESTADUAL			
Atenção Básica	1.435.000,00				
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	1.557.794,00				
Assistência Farmacêutica	188.000,00				
Vigilância em Saúde	84.306,00				
Gestão do SUS					
Outros	7.000,00	456.600,00			
Próprios	-----		-----		
TOTAL GERAL	3.272,100,00	456.600,00		7.410.263,00	11.138.963,00

Fonte: Plano Municipal de Saúde 2018-2021

4.2 PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE (Por Sub-Função) - 2020

SUB FUNÇÃO	2020
Atenção Básica (301)	3.514.000,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302)	5.878.963,00
Suporte Profilático e Terapêutico (303)	655.000,00
Vigilância Sanitária (304)	74.000,00
Vigilância epidemiológica (305)	392.000,00
Alimentação e Nutrição (306)	-
Administração Geral (122)	625.000,00
Outras Sub Funções	-
TOTAL GERAL	11.138.963,00

Fonte: Plano Municipal de Saúde 2018-2021

4.3. PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE (Natureza da Despesa)

NATUREZA DA DESPESA	2020
DESPESAS CORRENTES	
Pessoal e Encargos Sociais	R\$ 4.578.667,32
Juros e Encargos da Dívida	R\$ 0,00
Outras Despesas Correntes	R\$ 5.260.506,12
DESPESAS DE CAPITAL	
Investimentos	R\$ 128.197,03
Inversões Financeiras	R\$ 0,00
Amortização da Dívida	R\$ 0,00
TOTAL GERAL	R\$ 9.967.370,47

Fonte: Plano Municipal de Saúde 2018-2021

5. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Em todo planejamento é necessário um processo de avaliação e o monitoramento periódico. Esse processo tem por objetivo analisar se as ações planejadas estão acontecendo e se as mesmas estão alcançando as metas projetadas.

Nessa direção, é preciso constantemente estar acompanhando e avaliando as diretrizes propostas por meio dos indicadores que elas se propõem melhorar.

Isto permite que a Gestão e os órgãos que compõem a Secretaria Municipal de Saúde em conjunto com a participação social possam, caso necessário, redirecionar as ações planejadas, suprimindo ou implementando ações no Plano Municipal de Saúde.

6. SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE UTILIZADOS NO MUNICÍPIO:

- APAC – Sistema de Captação de Dados
- BDAIH – Banco de Dados de Informações Hospitalares
- BFA – Programa Bolsa Família
- BPA – Boletim de Produção Ambulatorial
- CADSUS Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS
- CIH – Comunicado de Internação Hospitalar
- SCNES – Sistema de Cadastramento Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- DEPARA – Sistema de Verificação do SAI e FCES
- E-SUS AB
- FORMSUS – Sistema de Criação de Formulários Fórum do Ministério da Saúde
- FPO – Sistema de Programação Orçamentária dos Estabelecimentos de Saúde
- PNI – Sistema de Informações de Avaliação do Programa Nacional de Imunizações
- SARGSUS – Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão
- SISAB – Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica
- SI-API – Sistema de Informações de Avaliação do Programa Nacional de Imunizações
- SIASUS – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
- SIHD – Sistema de Informações Hospitalares Descentralizados
- SIH-SUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS
- SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade

- SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação
- SINASC – Sistema de Nascidos Vivos
- SINAVISA – Sistema de Informação Nacional de Vigilância Sanitária
- SIOPS – Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde
- SI-PNI – Site dos Sistemas de Informações do Programa Nacional de Imunizações
- SISAIH01 – Sistema Gerenciador do Movimento das Unidades Hospitalares
- SISPACTO – Sistema de Pactuação
- SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional/Bolsa Família
- TABWIN – Sistema Tabulador de Informações de Saúde para Ambiente Windows
- VerSIA – Sistema Verificador do SIA SUS
- CNS CADWEB – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde On Line
- SISPPI – Sistema de Programação Pactuada e Integrada
- SIVEP/MALÁRIA – Sistema de Vigilância Epidemiológica da Malária

**PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS**

São José dos Quatro Marcos, 11 de novembro de 2021.

JAMIS SILVA BOLANDIN
Prefeito Municipal de São José dos Quatro Marcos

LUCIANA MARIA TOSTI DE LIMA
Secretária Municipal de Saúde