



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CONDE

Nº 2.262

Conde, 15 de agosto de 2023.

CRiado PELA LEI 156/95.

ATOS DO PODER EXECUTIVO

GABINETE DA PREFEITA

ESTADO DA PARAÍBA PREFEITURA MUNICIPAL DE CONDE

EXTRATO DE TERMO DE FILIAÇÃO À FRENTE NACIONAL DE PREFEITOS - FNP

OBJETO: Formalizar a filiação do Município de Conde à Frente Nacional de Prefeitos - FNP; associação de representação de municípios, de direito privado, sem fins lucrativos, constituída na forma de associação de representação de municípios, de abrangência nacional; atua na defesa de interesses gerais dos municípios brasileiros, consoante os termos da Lei nº 14.341/2022 e de suas normas estatutárias. FUNDAMENTO LEGAL: Art. 8º, da Lei 14.341, de 18 de maio de 2022. DOTAÇÃO: O pagamento da contribuição anual e os repasses de valores à associação, nas hipóteses previstas na Lei nº 14.341/2022, obedecerão a créditos orçamentários específicos, previstos na lei orçamentária anual do Município - LOA. VIGÊNCIA: O Município poderá solicitar sua desfiliação a qualquer momento, mediante comunicação escrita do chefe do Poder Executivo, a qual produzirá efeitos imediatos. PARTES: Prefeitura Municipal de Conde - CNPJ 08.916.645/0001-80; e a Frente Nacional de Prefeitos - CNPJ 05.703.933/0001-69. VALOR: O Município contribuirá para manutenção da Frente Nacional de Prefeitos com valor anual de R\$ 28.209,00, vigente na data da assinatura deste termo. O valor da contribuição será ajustado anualmente pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA. ASSINATURA: 18 de julho de 2023.

LICITAÇÃO E COMPRAS

ESTADO DA PARAÍBA PREFEITURA MUNICIPAL DE CONDE

RESULTADO FASE HABILITAÇÃO - CONCORRÊNCIA Nº 00004/2023

OBJETO: Serviços continuados de manutenção preventiva e corretiva com fornecimento de material e equipes mão de obra, compreendendo as atividades constantes no projeto básico para todo o parque de iluminação pública e fontes luminosas do Município de Conde-PB. LICITANTES HABILITADOS: ENGELUZ ILUMINACAO E ELETRICIDADE LTDA; GERATRIX CONSTRUcoes E SERVICOS DE INSTALACOES LTDA; HT SERVICOS E EVENTOS LTDA; LINK ENGENHARIA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA; TAVARES E SALES ENGENHARIA LTDA. Dos atos decorrentes do procedimento licitatório, caberão recursos nos termos do Art. 109, da Lei Federal nº. 8.666/93 e suas alterações. Comunica-se que, em não havendo interposição de recursos, a sessão pública para abertura dos envelopes Proposta de Preços será realizada no dia 25/08/2023, às 08:30 horas, no mesmo local da primeira reunião. Maiores informações poderão ser obtidas junto a Comissão Permanente de Licitação, Rodovia PB 018, S/N - Rodovia - Conde - PB, no horário das 08:00 as 14:00 horas dos dias úteis. E-mail: conde.cpl.2021@gmail.com.

Conde - PB, 14 de Agosto de 2023

ÁLAMO CESAR TRAJANO MARTINS JUNIOR - Presidente da Comissão

ESTADO DA PARAÍBA PREFEITURA MUNICIPAL DE CONDE EXTRATO DE ADITIVO

OBJETO: Manutenção, reforma e ampliação de duas Unidades Escolares, neste Município: manutenção da Escola Deputado José Mariz; e reforma e ampliação da Escola João Carneiro da Silva. FUNDAMENTO LEGAL: Tomada de Preços nº 00018/2022. ADITAMENTO: Ajuste no quantitativo para adequação do projeto. PARTES CONTRATANTES: Prefeitura Municipal de Conde e: CT Nº 00048/2023 - Tcl Tambau Conservacoes Ltda - 3º Aditivo - acréscimo de R\$ 157.414,33. ASSINATURA: 10.08.23

ESTADO DA PARAÍBA PREFEITURA MUNICIPAL DE CONDE EXTRATO DE CONTRATO

OBJETO: Locação de imóvel destinado ao funcionamento de equipamento público, junto a Secretaria Municipal de Administração. FUNDAMENTO LEGAL: Dispensa de Licitação nº DP00040/2023. DOTAÇÃO: Recursos Próprios do Município de Conde: 06.00 - Secretaria Municipal de Administração 04.122.0011.2014 - Manutenção das Atividades da Secretaria Municipal de Administração 3.3.90.36.01 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física. VIGÊNCIA: até 04/08/2024. PARTES CONTRATANTES: Prefeitura Municipal de Conde e: CT Nº 00324/2023 - 04.08.23 - Cleidson Simão de Moura - R\$ 54.000,00.

REPUBLICADO POR INCORREÇÃO

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

TERMO DE INDICAÇÃO

Na condição de **Presidente da Comissão de Processo Administrativo Disciplinar da Prefeitura de Conde**, designado pela portaria 0256/2023 de 20 de julho de 2023, publicada no diário oficial do município de Conde nº 2.247 de 20 de julho de 2023, da lavra da Prefeita do município de Conde, Karla Pimentel, tendo ultimado a coleta de provas, com as informações juntadas e diligências realizadas e juntadas aos autos, DECIDE, para os fins previstos no art. 135 da lei municipal de Conde PB 0003/2019, e enquadrar a infração disciplinar e indiciar o servidor Clovis Marinho Falção Leal mat. 1971, pelas razões de fato e de direito as seguintes expostas:

1) Foi atribuída ao servidor abandono de cargo em tese a responsabilidade, do art. 112 da lei municipal de Conde PB nº 0003/2019, em face de tudo consta no Processo Administrativo nº 003/2023 que trata dos fatos.

2) destarte, foram coletados os dados suficientes, para que esta comissão formasse sua convicção preliminar sobre os fatos e, apreciação, achando se os autos em condições de obter vistas do indiciado que deverá ser imediatamente citado para apresentar defesa escrita, de acordo como o que define o art. 135 da lei municipal de Conde PB 0003/2019.

Conde, 15 de agosto de 2023

Bel Cesar Kreyci Urach
Presidente da CPAD

TERMO DE CITAÇÃO

Ao senhor
Clovis Marinho Falcão Leal
Ausente do Trabalho

Presidente da Comissão de Processo Administrativo Disciplinar da Prefeitura de Conde, designado pela portaria 0256/2023 de 20 de julho de 2023, publicada no diário oficial do município de Conde nº 2.247 de 20 de julho de 2023, da lavra da Prefeita do município de Conde, Karla Pimentel, e de tudo que consta no referido Processo Administrativo Disciplinar PAD nº 003/2023, do qual vossa senhoria está sendo CITADO, para que no prazo de 10 dias consecutivos, a partir da publicação deste documento, apresentar defesa escrita permanecendo os autos a disposição para obtenção de vistas, na sede desta comissão situada na rua Nossa Senhora da Conceição s/n, Centro Conde PB na sede da Guarda Civil Municipal de Conde PB, no horário das 08h às 14h, (telefone para agendamento de horário 83 988761979).

Conde, 15 de agosto de 2023



Bel Cesar Kreyzi Urach
Presidente da CPAD

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS**RESOLUÇÃO Nº 14/2023/CMS**

- Aprova as alterações no Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025.

Conde-PB, 01 agosto de 2023.

A Plenária do Conselho Municipal de Saúde de Conde-PB, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

A Lei Orgânica da Saúde Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

A Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

A Lei Complementar nº. 141 de 13 de janeiro de 2012, conforme dispõe o artigo 38, que trata da fiscalização do Plano de Saúde pelo respectivo Conselho de Saúde.

A Portaria nº2.135 de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

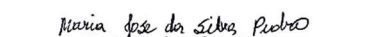
O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o principal instrumento de planejamento para definir e executar as ações de saúde em cada nível de administração do SUS ao longo de quatro anos. Ele estabelece os compromissos governamentais para o setor de saúde com base na análise da situação de saúde da população e nas particularidades de cada esfera de governo. O PMS serve de base para a implementação, monitoramento e avaliação da gestão do sistema de saúde, abrangendo todas as áreas de cuidados de saúde para garantir a atenção integral.

As alterações foram realizadas em reunião do dia 01/08/2023 juntamente a Plenária do Conselho Municipal de Saúde e a equipe de Planejamento.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar as alterações no Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025.

Art. 2º Esta Resolução entrará em vigor a partir da publicação no Diário Oficial do Município de Conde-PB, tendo seus efeitos a partir do exercício de 2023.



Maria José da Silva Pedro
Presidenta do Conselho Municipal de Saúde

ANEXO

ANEXO I
Relação de alteração das Metas do Plano Municipal de Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Ação	Justificativa
1.1.15	Preencher 100,00% do campo Ocupação das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Exclusão	O preenchimento da notificação é de responsabilidade da empresa a qual o trabalhador está vinculado. A saúde pode orientar e solicitar, mas não faz parte do seu trabalho o preenchimento.
1.1.20	Meta anterior: Monitorar mensalmente os relatórios do SISAB dos serviços de saúde. Meta alterada: Monitorar trimestralmente os relatórios do SISAB dos serviços de saúde.	Alteração	Os relatórios emitidos pelo SISAB são de produção individual, atividades coletivas, cadastros vinculados e indicadores. O monitoramento desses relatórios devem ser realizados de acordo com a necessidade da gestão em cada quadrimestre para acompanhamento do Previnir Brasil.
1.1.21	Meta anterior: Atualizar anualmente 100,00% do Mapeamento dos territórios. Meta alterada: Atualizar a cada dois anos 80,00% do Mapeamento dos territórios.	Alteração	O território de cobertura da atenção primária sofre alterações diariamente, entretanto o mapeamento quando acontece deve levar em consideração as modificações populacionais que podem acontecer na área. Portanto a atualização dos mapeamentos devem ser bianuais
1.1.22	Construir o Plano de Ação Municipal de Atenção Materno Infantil em consonância com o Plano de Ação Regional da Rede Cegonha.	Exclusão	O plano de ação Regional da Rede cegonha já insere diretrizes para o acompanhamento Materno Infantil no município, sem a necessidade de um plano municipal específico.
1.1.23	Construir a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS) e atualizar a mesma.	Exclusão	A CASAPS é uma estratégia para informar os usuários os serviços ofertados, entretanto a carteira de serviços está disponível de forma online no site do ministério da saúde e pode ser acessado por qualquer cidadão. Entende-se que a Estratégia de Saúde da Família é um serviço de porta de entrada, e de continuidade de cuidado, onde seu papel deve ser equânime em todas as UBS, não necessitando assim de uma carteira de serviços específica.



1.1.24	Estruturar a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) em 100,00% dos serviços da Rede da AB	Exclusão	A PNAN como política de saúde atinge todos os serviços de maneira transversal, portanto indiretamente já são executadas as ações da política mencionada nos serviços de saúde.
1.1.25	Investir na qualificação das ações com foco na redução de no mínimo 1,2% do número de internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária.	Exclusão	A meta 1.1.30 já contempla os mais variados temas, inclusive abarca as Condições Sensíveis à Atenção Primária. O foco da Atenção primária como um todo é a redução de casos graves e que podem ser acompanhados e terem boa evolução.
1.1.28	Meta anterior: Aderir e garantir a formação Técnica de 100,00% dos ACS e ACE, conforme Programa Saúde com Agente. Meta Alterada: Aderir a qualquer tipo de formação técnica ofertada pelo Ministério da Saúde para os Agentes Comunitários de Saúde	Alteração	A inscrição ao programa saúde com a gente é voluntária e segue o caminho para a formação individual de cada ACS e ACE, portanto não tem possibilidade garantir a formação técnica através do curso. Deve-se garantir a adesão de qualquer tipo de formação ofertada pelo ministério para os trabalhadores.
1.1.29	Monitorar 100,00% dos Indicadores do Programa Previne Brasil.	Exclusão	O previne brasil é composto por indicadores, e outras metas aqui deste instrumento já compreendem a avaliação de cada um dos indicadores, não fazendo sentido a avaliação e monitoramento como um todo
1.1.30	Meta anterior: Realizar trimestralmente encontros de Educação Permanente em Saúde com 100,00% das equipes da AB. Meta alterada: Realizar semestralmente encontros de Educação Permanente em Saúde com 100,00% das equipes da AB.	Alteração	O volume de pacientes para acompanhamento e de atividades a serem desenvolvidas pelos profissionais da AB, além da agenda regular de planejamento e reuniões de equipe deixa a realização trimestral abarrotada no meio das atividades. É favorável a realização semestral de encontros com foco em educação permanente, assim poderão ser planejados de forma mais completa e ser melhor executado pela gestão.
1.1.31	Realizar trimestralmente atividades de Educação em Saúde em 100,00% das comunidades.	Exclusão	As equipes da AB atuam de forma constante realizando processos de educação em saúde para a comunidade, inclusive como prerrogativa é a realização de orientações e educação em saúde em seus atendimentos individuais, dessa forma mensurar atividades de educação em saúde é inviável já que a mesma é um processo contínuo



1.1.32	Investir em 100,00% da ambiência dos serviços da rede de Atenção à Saúde, considerando suas interfaces com outros dispositivos da PNH.	Exclusão	A Política Nacional de Humanização deve estar presente em todos os setores e serviços de saúde, avaliar a ambiência e o fortalecimento dessa Política é algo muito abstrato.
1.1.33	Fortalecer a Política Nacional de Humanização (PNH) em 100,00% dos serviços da rede de Atenção à Saúde Municipal.	Exclusão	
1.1.34	Meta anterior: Realizar manutenção preventiva/corretiva de pelo menos em 80,00% dos equipamentos da rede da AB. Meta alterada: Realizar pelo menos 1 manutenção preventiva/corretiva anual nos equipamentos da rede da AB.	Alteração	A manutenção dos equipamentos é realizada de forma periódica, é interessante verificar quantas manutenções foram realizadas e não a quantidade de equipamentos
1.1.37	Renovar anualmente 100,00% dos uniformes dos ACS, ACE e trabalhadores do SUS, conforme Manual de Identidade Visual do MS. Meta alterada: Adquirir uniformes para 100% dos Agentes Comunitários de Saúde e de Endemias, conforme Manual de Identidade Visual do MS	Alteração.	Os fardamentos devem ser fornecidos aos profissionais, entretanto o intervalo de 01 ano no fornecimento gera ônus ao serviço, podendo redirecionar a verba para a execução de outros serviços. Deve-se ofertar o fardamento para os profissionais que ainda não o possuem.
1.1.38	Executar 100,00% da programação da agenda da Equipe do Núcleo Ampliado Saúde da Família Atenção Primária (ENASF-AB).	Exclusão	A agenda dos profissionais é algo variável e vivo, inclusive podem acontecer faltas por parte dos profissionais ou dos pacientes e também desistências por parte dos pacientes, dificultando a execução de 100% do programado, dificultando assim a avaliação da meta
1.1.41	Executar 100,00% da Agenda das Visitas Domiciliares.	Exclusão	A agenda dos profissionais é algo variável e vivo, inclusive podem acontecer faltas e desistências por parte dos pacientes, dificultando a execução de 100% do programado, dificultando assim a avaliação da meta



1.1.46	Implantar 1 (uma) Equipe de Consultório na Rua (eCR).	Exclusão	Para a implantação da ECR se faz necessário a organização das UBS para receber a equipe em horário posterior, necessita-se também de um estudo para verificação da viabilidade da existência dessa equipe.
1.1.47	Implantar 3 (três) Academias da Saúde	Exclusão	Uma obrigatoriedade do programa é a construção da Academia da Saúde em um prédio no mesmo terreno que uma UBS, ou em terreno anexo, mantendo todas as medidas mínimas exigidas. Após verificação, identificou-se que não existe terreno em área verde possível para construção.
1.1.48	Implantar 1 (uma) Equipe Multiprofissional Atenção Especializada em Saúde Mental (eMAESM).	Exclusão	O município já realizou adesão da equipe eMulti Ampliada, para a atenção primária do município, equipe que dará suporte além de apenas saúde mental. Não necessitando da implantação da eMAESM no momento.
1.1.49	Implementar 1 (um) Programa de Residência Médica e Multiprofissional para na Atenção Primária à Saúde.	Exclusão	Os programas de residência médica e multiprofissional são de responsabilidades das Instituições de Ensino Superior, assim não fazendo parte do escopo de ações que a secretária de saúde necessita realizar.
1.1.50	Adquirir 2 (dois) veículo de passeio para Coordenação da Atenção Básica.	Exclusão	Para o município a aquisição e a manutenção de veículos próprios é financeiramente mais dispendioso do que o aluguel de veículos. A meta deveria versar sobre a necessidade logística de veículos no município.
1.1.52	Solicitar Credenciamento para 4 (quatro) Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	Exclusão	A necessidade de inserir novos agentes de saúde depende diretamente das ações de mapeamento. Deve-se realizar primeiramente para que seja verificado se há necessidade de credenciamento.
1.1.53	Implantar 1 (uma) Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) na AB.	Exclusão	As práticas integrativas e complementares são instrumentos de saúde que podem ou não melhorar o cuidado da população, sendo assim, primeiramente se faz necessário uma reavaliação e um estudo das atividades de prevenção e promoção à saúde já aplicadas no território para verificar a possibilidade de adesão e a qualificação dos profissionais pra implementação.
OBJETIVO Nº 1.2 - Promover a ampliação da oferta de serviços da Atenção Especializada com vistas à qualificação do acesso e a redução das desigualdades regionais.			
1.2.4	Garantir em pelo menos 80% os materiais, equipamentos e ambiência para a rede de atenção especializada.	Exclusão	A renovação de equipamentos para definir a ambiência, segundo a PNH pode indicar um custo considerável para o município, e também deve-se levar em consideração que o fator ambiência é muito subjetivo para a avaliação da meta
1.2.5	Meta anterior: Garantir em pelo menos 80% de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos dos serviços.	Alteração	A manutenção dos equipamentos é realizada de forma periódica, é interessante verificar quantas manutenções foram realizadas e não a quantidade de equipamentos



	Meta alterada: Realizar pelo menos 1 manutenção preventiva/corretiva anual nos equipamentos da rede especializada.		
1.2.7	Realizar Testes Molecular RT-PCR Testes Imunológicos - Sorologia e Testes Rápidos para COVID 19 em 100,00% das indicações.	Exclusão	De acordo com a PORTARIA GM/MS Nº 913, DE 22 DE ABRIL DE 2022, foi declarado o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), dito isto, a garantia de serviços, insumos e testes para esta comorbidade deve ser tratada de acordo com os protocolos, porém sem prioridades.
1.2.8	Garantir 100,00% dos insumos nos serviços para atendimento de suspeitas e casos confirmados de COVID 19.	Exclusão	
1.2.9	Emitir diariamente (em dias úteis) Boletins Epidemiológico da Pandemia.	Exclusão	
1.2.10	Monitorar 100% dos Casos suspeitos e Confirmados por COVID-19	Exclusão	
1.2.11	Manter atualizado 100,00% o Plano Municipal de enfrentamento da Pandemias.	Exclusão	
1.2.13	Meta anterior: Construir 1 (um) prédio para o laboratório. Meta alterada: Adequar 1 (um) prédio para implantação de um laboratório.	Alterar	O laboratório já está em funcionamento em um prédio que demanda a capacidade necessária, entretanto necessita de adequações.
1.2.14	Adquirir 1(um) veículo de passeio para o laboratório	Exclusão	Para o município a aquisição e a manutenção de veículos próprios é financeiramente mais dispendioso do que o aluguel de veículos. A meta deveria versar sobre a necessidade logística de veículos no município.
1.2.17	Ampliar o atendimento do laboratório para funcionamento 24hs	Exclusão	O funcionamento de laboratório 24h não se faz necessário. Os serviços de urgência e emergência que funcionam 24h já possui seu serviço de laboratório inserido. Portanto, para realização de exames laboratoriais que não são de urgência, o serviço pode funcionar 8h por dia como já acontece.



1.2.19	Firmar parcerias intersetoriais com o CRAS/CREAS.	Exclusão	Parcerias intersetoriais entre CRAS e CREAS são permanentes e devem considerar o seu fluxo e demandas que são recebidos, torna-se muito subjetivo para ser avaliado como meta
1.2.22	Construir 1(um) prédio para o CAPS I.	Exclusão	O município não possui área verde com metragem mínima necessária para a construção em locais viáveis para a construção. As áreas verdes disponíveis são muito distantes para o deslocamento da população que precisa do acompanhamento.
1.2.23	Implantar 1(uma) unidade de acolhimento adulta	Exclusão	O Centro Municipal Jarbas Maribondo Vinagre já realiza acolhimento dos pacientes em todas as idades. Não necessitando de implantação de unidades específicas.
1.2.24	Implantar 1(uma) unidade de acolhimento infanto-juvenil.	Exclusão	
1.2.26	Adquirir 1(um) veículo de passeio para o CAPS I.	Exclusão	Para o município a aquisição e a manutenção de veículos próprios é financeiramente mais dispendioso do que o aluguel de veículos. A meta deveria versar sobre a necessidade logística de veículos no município.
1.2.29	Garantir manutenção de pelo menos de 80% de preventiva e corretiva dos equipamentos dos serviços (SAD, SAMU, PA E UPA). Realizar pelo menos 1 manutenção preventiva/corretiva anual nos equipamentos dos serviços SAD, SAMU, PA E UPA.	Alteração	A manutenção dos equipamentos é realizada de forma periódica, é interessante verificar quantas manutenções foram realizadas e não a quantidade de equipamentos
1.2.35	Garantir fornecimento de EPI'S e fardamentos dos funcionários	Exclusão	A entrega dos EPI's é uma obrigação do serviço, e é distribuído de forma regular para os profissionais, que utilizam de acordo com a demanda.
1.2.37	Implantar 1 (uma) unidade de pronto atendimento 24 horas, UPA-I.	Adiar para 2024	O processo de implantação da UPA está em andamento, entretanto para que o seu funcionamento seja completo já foram solicitados os documentos necessários e o ajuste do prédio, para isto, se faz necessário aguardar todo o processo para o funcionamento, sendo assim, se faz necessário alteração da meta.
1.2.38	Renovar em pelo menos 60% dos mobiliários e equipamentos do SAD, SAMU, PA E UPA.	Exclusão	A renovação de mobiliário necessita ser realizada de acordo com a demanda. Portanto meta anual de renovação de 60% do mobiliário apenas pode gerar ônus sem benefícios crescentes, onde a verba poderia estar sendo redirecionada para necessidades mais urgentes.
1.2.39	Renovar os uniformes dos profissionais do SAMU anualmente conforme manual de identidade visual do MS.	Exclusão	Os fardamentos devem ser fornecidos aos profissionais, entretanto o intervalo de 01 ano no fornecimento gera ônus ao serviço, podendo redirecionar a verba para a execução de outros serviços.



1.2.40	Adquirir 3 (três) motolâncias.	Exclusão	Para o município a aquisição e a manutenção de veículos próprios é financeiramente mais dispendioso do que o aluguel de veículos. A meta deveria versar sobre a necessidade logística de veículos no município.
1.2.41	Realizar a manutenção do projeto atendimento ao pós COVID-19 enquanto durar os casos.	Exclusão	Os atendimentos de covid-19 deverá ser realizado nas unidades básicas de saúde levando em consideração o protocolo básico de enfrentamento à síndromes respiratórias virais
1.2.45	Realizar um levantamento por ano de pessoas com deficiência do município e caracterização do perfil desse seguimento.		
1.2.46	Garantir e apoiar o conselho municipal da pessoa com deficiência.		
1.2.47	Gerenciar as demandas reprimidas dos encaminhamentos para fisioterapia.	Exclusão	O setor de regulação e os serviços atuam diariamente para minimizar as demandas, entretanto as demandas reprimidas podem ser esporádicas ou ter um grande aumento em determinado tempo pois esta está diretamente ligada com as questões de saúde da população
1.2.48	Ampliar os grupos terapêuticos das equipes multidisciplinares.	Exclusão	Os grupos terapêuticos são definidos de acordo com as necessidades dos território de acordo com os profissionais que lá atuam, portanto é subjetivo falar sobre o aumento de grupos terapêuticos quando os profissionais da assistência é quem deve apontar essa necessidade
1.2.49	Garantir a realização dos exames de avaliação e diagnóstico da modalidade auditiva.	Exclusão	Os pacientes com deficiência auditiva são acolhidos pelo CER e a partir das avaliações seguem os fluxos de atendimento, que pode ser com especialistas do município ou regulados. Portanto a realização de exames é executada de acordo com a demanda, impossibilitando a mensuração.
1.2.50	Garantir em pelo menos 80% a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos dos serviços. Realizar pelo menos 1 manutenção preventiva/corretiva anual nos equipamentos do CER.	Alteração	A manutenção dos equipamentos é realizada de forma periódica, é interessante verificar quantas manutenções foram realizadas e não a quantidade de equipamentos
1.2.51	Adquirir 1(um)veículo de 29 lugares (micro ônibus) adaptado coletivo.	Exclusão	O CER já possui um transporte adaptado, e no momento a aquisição de um veículo (micro ônibus) não se enquadra para execução financeira.
1.2.52	Garantir os materiais, equipamentos e ambiência para o CER preconizados no instrutivo do MS	Exclusão	A renovação de equipamentos para definir a ambiência, segundo a PNH pode indicar um custo considerável para o município, e também deve-se levar em consideração que o fator ambiência é muito subjetivo para a avaliação da meta

1.2.53	Firmar parcerias para investir na acessibilidade dos munícipes ao CER II.	Exclusão	As parcerias firmadas pelo CER fazem parte de um processo que não acontece de forma linear, e, parcerias precisam ser consideradas por dois lados. Portanto avaliar uma meta baseada em parceria pode não ser adequado.
1.2.54	Adquirir 1(um) veículo de passeio para o CER II	Exclusão	Para o município a aquisição e a manutenção de veículos próprios é financeiramente mais dispendioso do que o aluguel de veículos. A meta deveria versar sobre a necessidade logística de veículos no município.
1.2.55	Garantir uma agenda de transporte sanitário para o CER.	Exclusão	A agenda de transporte para os munícipes é organizada de acordo com a demanda dos serviços e dos pacientes, e pode ocorrer de haver inconsistências no cumprimento da agenda por parte dos pacientes. Portanto essa meta é instável quanto a sua mensuração.
1.2.56	Elaborar um PLANO MUNICIPAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	Exclusão	O município de Conde está localizado na 1º região de saúde e esta região segue o Plano Regional da Pessoa com Deficiência
1.2.57	Implantar um ambulatório de acolhimento humanizado da população com sobrepeso e obesidade mórbida.	Exclusão	Os atendimentos para essa população específica já acontecem no CEENAP, inviabilizando a implantação de um outro serviço com os mesmos profissionais.
1.2.59	Estruturar serviço para atendimento da linha de cuidado de atenção as condições crônicas.	Exclusão	Os atendimentos para essa população específica já acontecem na Atenção Básica e no CEENAP, inviabilizando a implantação de um outro serviço com os mesmos profissionais.
1.2.60	Garantir a locação de transporte para o serviço	Exclusão	O CEENAP é um serviço ambulatorial, onde os colaboradores e pacientes se direcionam ao local pra os atendimentos, não sendo necessário a locação de um transporte para o serviço.
1.2.65	Garantir o abastecimento de medicamentos e insumos para o pleno funcionamento dos serviços.	Exclusão	A aquisição de insumos e medicamentos é realizada de forma periódica e de acordo com a necessidade atual, e a entrega desses materiais é influenciada pela empresa responsável e a distância do município. Portanto fica inviável o cálculo da meta.
1.2.68	Elaborar um plano para garantia e priorização do atendimento para as pessoas com deficiências (PCD).	Exclusão	O atendimento dos pacientes com deficiência é prioridade nos estabelecimentos de saúde de acordo com a lei federal Nº 10.048 de 08 de novembro de 2000.
1.2.72	Renovar em 60% o mobiliários e equipamentos do CEO e do laboratório regional de prótese dentária (LRPD).	Exclusão	A renovação de mobiliário necessita ser realizada de acordo com a demanda. Portanto meta anual de renovação de 60% do mobiliário apenas pode gerar ônus sem benefícios crescentes, onde a verba poderia estar sendo redirecionada para necessidades mais urgentes.
1.2.73	Reestruturar o prédio do CEO e do LRPD.	Exclusão	O prédio atual do CEO será destinado para outro serviço e o CEO será redirecionado
1.2.74	Garantir a agenda do projeto terapêutico singular por usuário.	Exclusão	Os projetos terapêuticos são construídos pela equipe da assistência, e devem ser realizados em casos de extrema gravidade ou que necessitem de muitos

			profissionais envolvidos, portanto a avaliação depende da demanda que é recebida pelos profissionais
1.2.75	Garantir a contrarreferência do cuidado com a ATB	Exclusão	A contrarreferência é estimulada entre os profissionais, mas é incalculável a sua garantia.
1.2.76	Atualizar os POP'S conforme processos de trabalho.	Exclusão	Neste documento já existem outras metas relativas à POPs que devem ser consideradas para não levar à repetição
1.2.79	Participar dos processos de educação permanente em saúde e capacitações pertinentes.	Exclusão	Processos de educação permanente já estão definidos em outra meta, e esta não define quais os profissionais envolvidos no processo de educação permanente, inviabilizando o cálculo
1.2.80	Garantir AD a 100,00% dos munícipes com afecções agudas ou crônicas agudizadas, com necessidade de cuidados intensificados e sequenciais, como tratamentos parenterais ou reabilitação admitida no SAD.	Exclusão	Reformular e definir uma única meta para o SAD. O sad é um serviço que não necessita de um local físico, pois seu atendimento é a domicílio.
1.2.81	Garantir AD a 100,00% dos munícipes com afecções crônico-degenerativas, considerando o grau de comprometimento causado pela doença, que demande atendimento no mínimo semanal admitida no SAD.	Exclusão	
1.2.82	Garantir AD a 100,00% dos munícipes com necessidade de cuidados paliativos com acompanhamento clínico no mínimo semanal, com o fim de controlar a dor e o sofrimento do usuário admitido no SAD.	Exclusão	
1.2.83	Garantir AD a 100,00% dos bebês prematuros e de baixo peso com necessidade de ganho ponderal admitido no SAD.	Exclusão	
	Realizar o acompanhamento de 100% dos munícipes que foram		

	admitidos no SAD pela equipe EMAD.		
1.2.84	Construir sede para o serviço de atenção domiciliar - SAD.	Exclusão	
DIRETRIZ Nº 2 - Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica municipal no âmbito do SUS.			
OBJETIVO Nº 2.1 - Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional.			
2.1.3	Garantir em pelo menos 80,00% das demandas dos munícipes no Projeto Acolher em tempo oportuno	Exclusão	As demandas do projeto acolher são de ordem eletiva, portanto garantir em tempo oportuno não condiz com o exposto pela demanda. Deve-se responder todas as demandas dos pacientes e a equipe já garante esses passos.
2.1.5	Implantar 1(um) serviço de Farmacovigilância.	Exclusão	O serviço de farmacovigilância verifica os efeitos adversos das medicações na população, o serviço necessita de reorganização da rede da farmácia para que sejam realizadas as notificações. Para isso se faz necessário um farmacêutico, e este profissional não compõe a equipe mínima das unidades básicas de saúde.
2.1.6	Notificar 100,00% das demandas das reações adversas causadas por medicamento.	Exclusão	Todas as reações adversas devem ser notificadas, os dados de pessoas com reações adversas são contabilizados através das notificações, entretanto se faz necessário um farmacêutico para realizar essa notificação e o mesmo não faz parte da equipe mínima da atenção primária.
2.1.9	Construir 1(um) prédio para Farmácia Central.	Exclusão	Não existe dotação orçamentária pra tal, e este serviço não é financiado pelo Ministério da Saúde
2.1.10	Ceder 1(um) prédio para o Centro Especializado de Dispensação de Medicamentos Excepcionais (CEDMEX).	Exclusão	O CEDMEX funciona em conjunto com a farmácia central dividindo o mesmo prédio em boas condições de atividade, não necessitando de outro prédio no momento.
2.1.11	Implantar 6 Farmácias Satélites.	Exclusão	O termo farmácia satélite é utilizado para farmácias em unidades hospitalares, portanto não é possível implementar.
2.1.12	Aquisição de 1 (um) veículo de passeio para Farmácia Central.	Exclusão	Para o município a aquisição e a manutenção de veículos próprios é financeiramente mais dispendioso do que o aluguel de veículos. A meta deveria versar sobre a necessidade logística de veículos no município.
2.1.14	Implantar o Projeto Farmácia Viva.	Adiar para 2024	O projeto da Farmácia Viva foi descontinuado ao longo dos anos e se faz necessário um resgate do projeto junto aos profissionais do município para que seja executado de maneira eficaz.
DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, através de ações de promoção, prevenção controle por meio da Vigilância em Saúde.			
OBJETIVO Nº 3.1 - Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.			

3.1.1	Atender 100,00% dos protocolos da Pandemia	Exclusão	Os itens relativos à covid 19 devem ser removidos pois já foi decretado fim da emergência pública de pandemia
3.1.3	Alimentar diariamente o módulo Campanha COVID-19-SIPNI, conforme a Portaria GM/MS Nº 69, de 14 de janeiro de 2021, que institui a obrigatoriedade de registro de aplicação de vacinas contra a COVID- 19 nos sistemas de informação do Ministério da Saúde.	Exclusão	Os itens relativos à covid 19 devem ser removidos pois já foi decretado fim da emergência pública de pandemia
3.1.4	Planejar realização de Barreiras Sanitárias visando a contenção da Pandemia pelo Coronavírus.	Exclusão	Os itens relativos à covid 19 devem ser removidos pois já foi decretado fim da emergência pública de pandemia
3.1.17	Reestruturar 100,00% da Ambiência (mobiliário e equipamentos) dos serviços da Vigilância em Saúde.	Exclusão	A Política Nacional de Humanização deve estar presente em todos os setores e serviços de saúde, avaliar a ambiência e o fortalecimento dessa Política é algo muito abstrato.
3.1.18	Aquisição de 1 (um) veículo de passeio para Vigilância Epidemiológica.	Exclusão	Para o município a aquisição e a manutenção de veículos próprios é financeiramente mais dispendioso do que o aluguel de veículos. A meta deveria versar sobre a necessidade logística de veículos no município.
3.1.26	Aquisição de 1 (um) veículo de passeio para Vigilância Ambiental.	Exclusão	Para o município a aquisição e a manutenção de veículos próprios é financeiramente mais dispendioso do que o aluguel de veículos. A meta deveria versar sobre a necessidade logística de veículos no município.
3.1.27	Realizar semestralmente 1(uma) Atividades educativas para o setor regulado.	Exclusão	As ações educativas da Vigilância em Saúde devem ser executadas de acordo com a prevalência das enfermidades, e de preferência em períodos críticos para evitar a piora, portanto não devemos mensurar a partir de atividades semestrais pois pode-se realizar menos ou mais.
DIRETRIZ Nº 4 - Garantia de atenção à saúde das populações Indígena, Quilombola e Assentados, especialmente à saúde das crianças e mulheres destes povos.			
OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer a proteção, promoção e recuperação da Saúde Indígena, Quilombolas e Assentados.			
DIRETRIZ Nº 5 - Garantia da qualificação da gestão do SUS municipal com ações inovadoras que visem oferecer a toda população o acesso aos serviços de saúde que atendam aos princípios e diretrizes norteadores do SUS.			
OBJETIVO Nº 5.1 - Fomentar a produção do conhecimento científico, promovendo o acesso da população às tecnologias em saúde de forma equitativa, igualitária, progressiva e sustentável.			
5.1.1	Implantar o serviço de marcação virtual de consultas	Exclusão	O serviço de marcação virtual de consultas poderá prejudicar grande parte da população do município, principalmente as que vivem em comunidades com

			difícil acesso à internet, e àquelas que não tem um grau de instrução suficiente para utilização da ferramenta.
	Disponibilizar veículos de passeio para as Gerências da Secretária Municipal de Saúde para resolução das demandas	Inserir	As Gerências necessitam de transporte para organização dos seus serviços de forma organizada e definida.
OBJETIVO Nº 5.2 - Aperfeiçoar a gestão do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativo e de qualidade.			
5.2.2	Atender anualmente 100,00% das demandas judiciais.	Exclusão	É obrigação atender a todas as demandas judiciais, sendo impraticável a mensuração de uma obrigação.
5.2.5	Construir o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde.	Exclusão	O município no organograma atual não dispõe de uma pessoa para executar essa ação.
5.2.10	Gerenciar 100,00% do quadro de colaboradores da saúde.	Exclusão	Mensalmente a gestora da saúde realiza o gerenciamento do quadro de colaboradores, sendo uma meta pela dificuldade de mensuração em sua porcentagem pois o quadro é algo dinâmico e pode se modificar todos os meses.
5.2.11	Gerenciar 100,00% da Frota da SMS, combustível e agenda de transporte (Gestão, Assistência e Conselho Municipal de Saúde)	Exclusão	O gerenciamento da frota e do transporte é atribuição do setor de administração, sem necessidade da atribuição de metas.
5.2.26	Implantar/institucionalizar a Ouvidoria da Saúde.	Exclusão	A Ouvidoria é um serviço que já funciona, não existe a necessidade de implantação
5.2.29	Implantar o sistema informatizado que possibilite a inserção das manifestações, sua categorização e gerenciamento dos dados.	Exclusão	Um sistema informatizado de ouvidoria poderá prejudicar grande parte da população do município, principalmente as que vivem em comunidades com difícil acesso à internet, e àquelas que não tem um grau de instrução suficiente para utilização da ferramenta.
5.2.34	Renovar pelo menos 60% dos equipamentos de informática	Exclusão	Para o município a aquisição e a manutenção de equipamentos próprios é financeiramente mais dispendioso do que o aluguel ou comodato dos mesmos.
5.2.36	Instalar os equipamentos e os materiais do SAD, bem como os prontuários dos usuários atendidos pelo SAD na estrutura física de unidade de saúde municipal, conforme SCNES.	Exclusão	A implementação do serviço no SCNES é uma obrigatoriedade, entretanto o mesmo não tem relação com os prontuários da equipe. A informatização dos prontuários é algo que já está em construção.
5.2.39	Participar da avaliação de 100,00% dos Instrumentos de Gestão.	Exclusão	A meta não define quem irá participar da avaliação, e já é uma obrigação legal o envio para o conselho a avaliação.
5.2.41	Instituir 1 (uma) Comissão no CMS para implantação da Mesa de Negociação da Saúde.	Exclusão	A meta não define o que é a mesa de negociação, e o conselho já segue com papel de negociação e deliberação.