



A APS

Princípios e Diretrizes do Programa

Porta de Entrada Preferencial

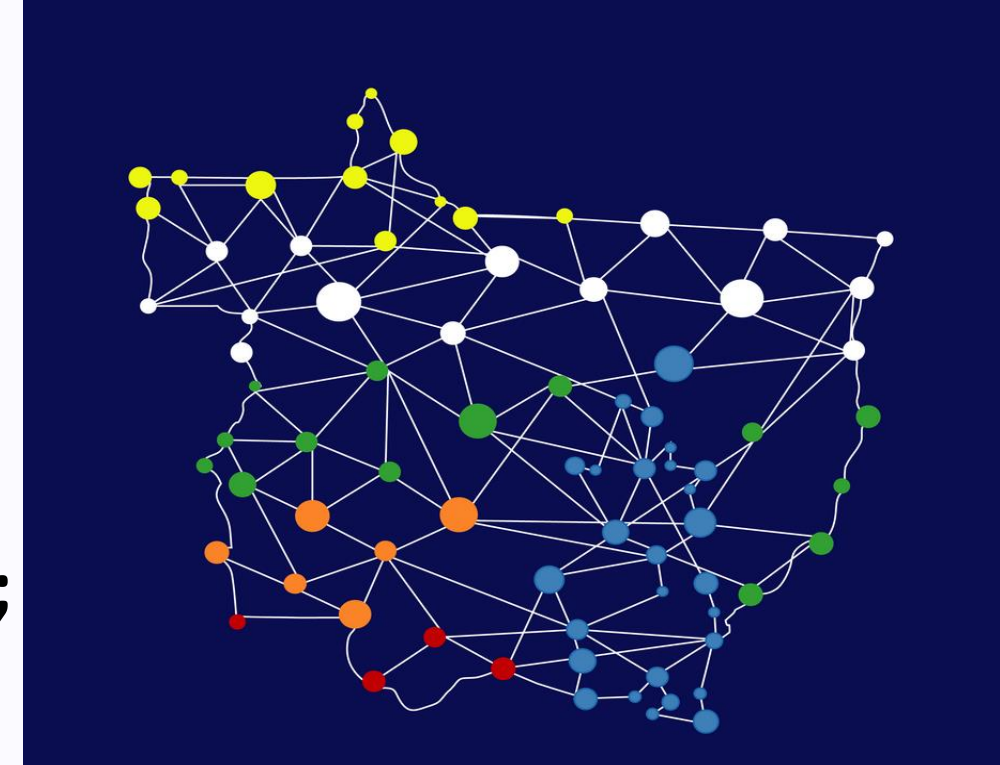
A Atenção Primária deve ser a porta de entrada preferencial dos usuários, prestando **atenção contínua** a todos os ciclos de vida, com **ênfase familiar e comunitário**, **coordenando os demais pontos de atenção** conforme necessidades da população.

Garantia de Condições Necessárias

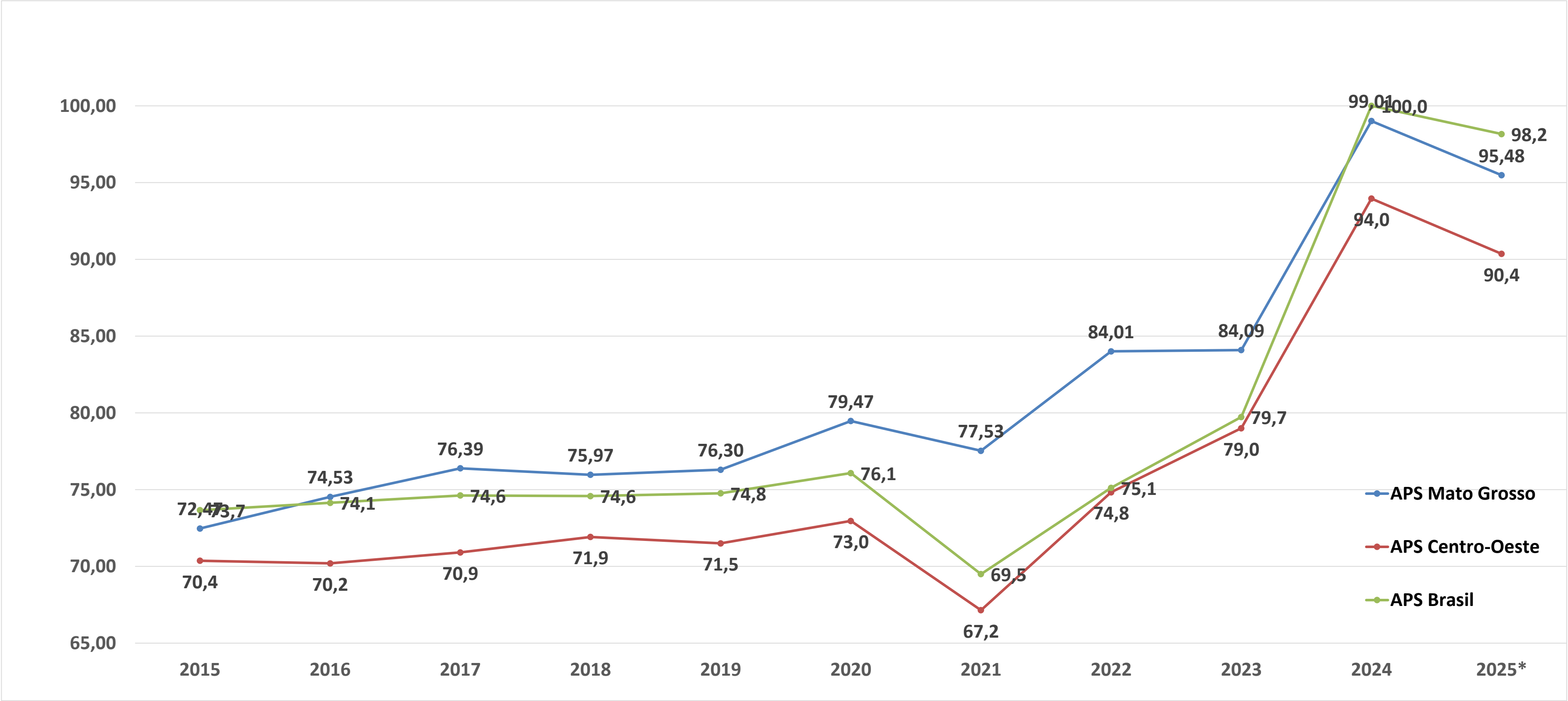
Assegurar **estrutura física, equipamentos, transporte, material de consumo, insumos e serviços**

Componente Saúde da Família: Valores e Critérios

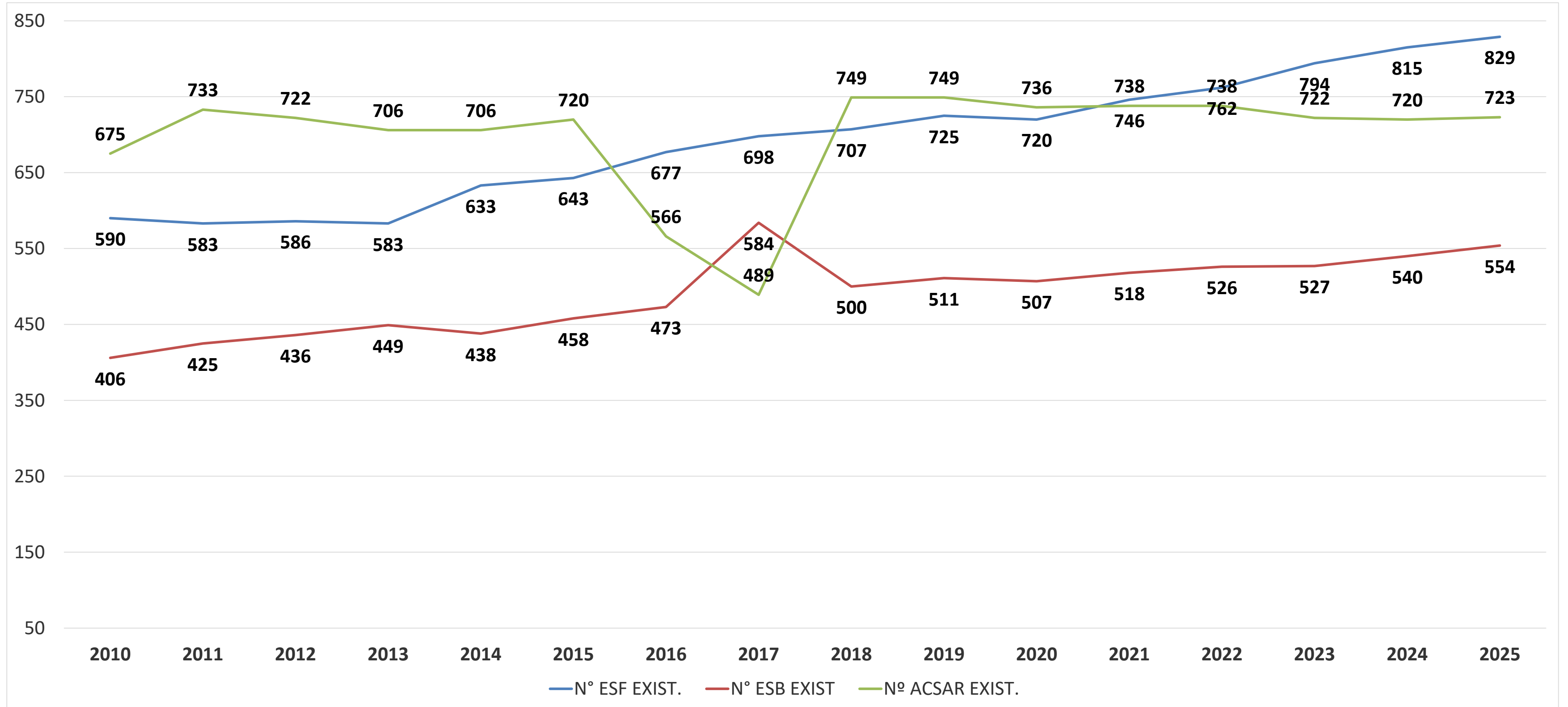
- ❑ Existência de equipe mínima, credenciada e recebendo repasse financeiro do MS;
- ❑ Cumprimento de carga horária (40h semanais) pelos profissionais;
- ❑ Infraestrutura adequada, conforme critérios estabelecidos pela SES;



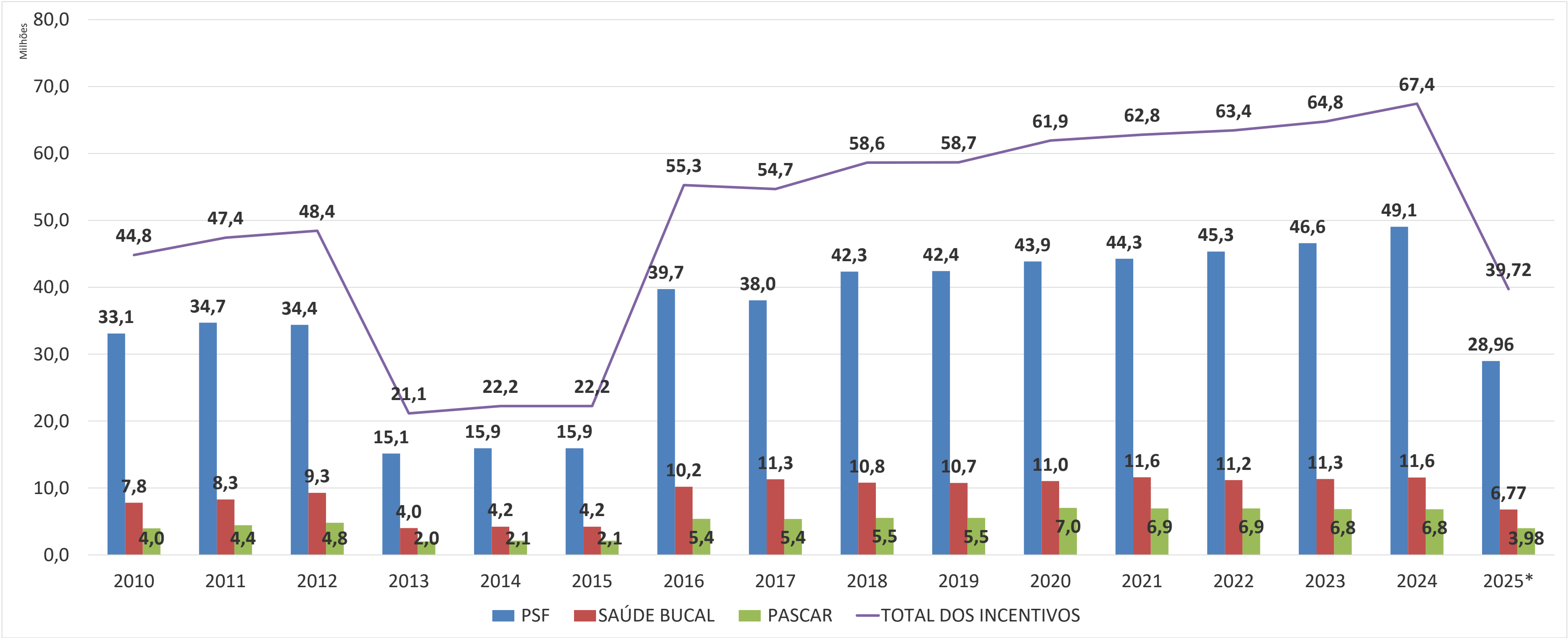
COBERTURAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) MATO GROSSO, REGIÃO CENTRO-OESTE E BRASIL. 2015 A 2025*.



NÚMERO DE EQUIPES DE ESF, ESB e ACSAR FINANCIADAS PELO ESTADO. MATO GROSSO, 2010-2025*.



COFINANCIAMENTO DA APS (ESF, ESB E ACSAR) MATO GROSSO, 2010 A 2025*.



COFINANCIAMENTO ESTADUAL EXCEPCIONAL

Recurso de Custeio Repassado aos Municípios – Atenção Primária à Saúde

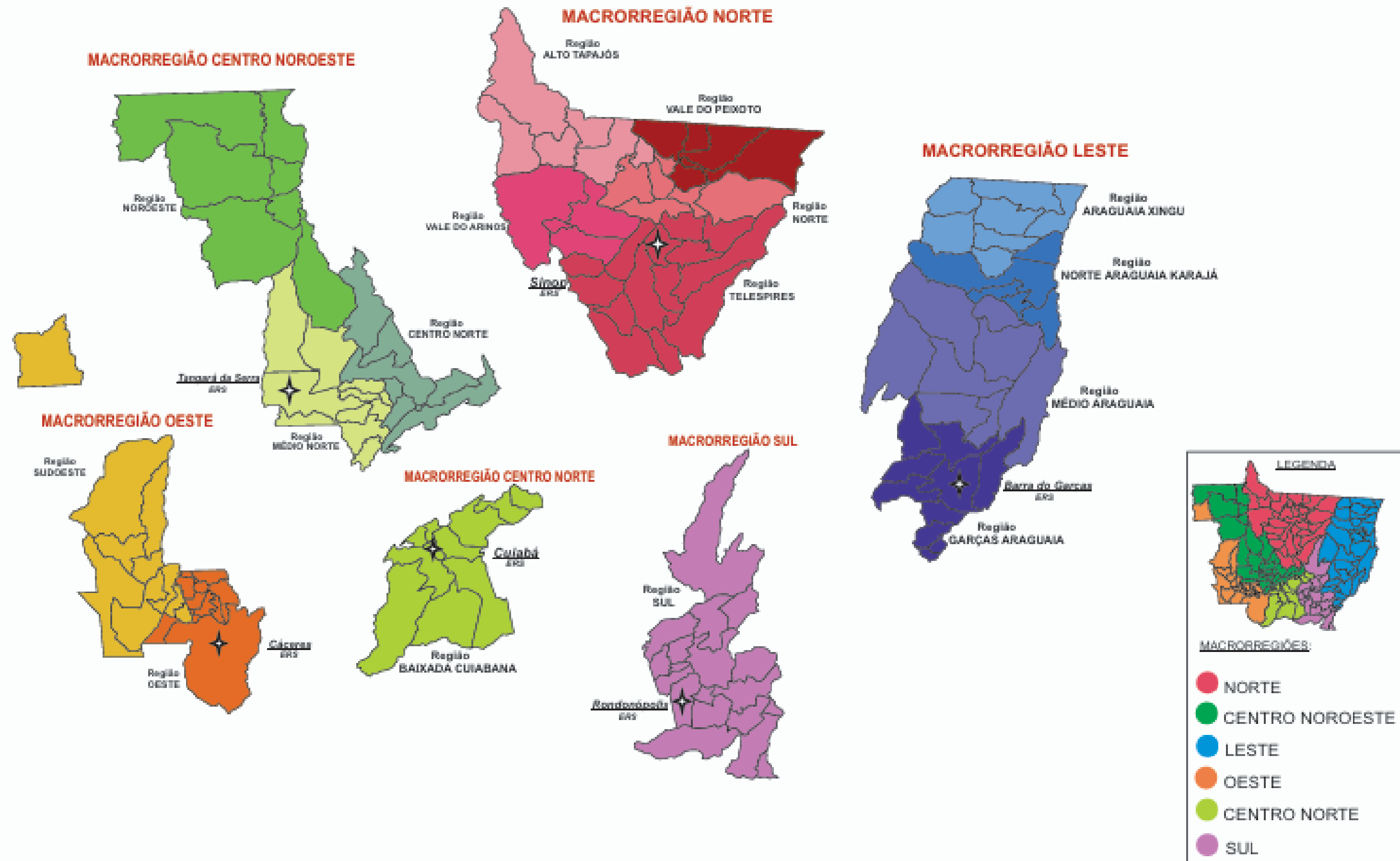
RECURSO EXCEPCIONAL PARA APS						
ANOS	2021	2022	2023	2024	2025	TOTAL
T						

COFINANCIAMENTO ESTADUAL AOS MUNICÍPIOS QUE ADERIREM A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE (PNAISP)

❑ **Portaria nº 136/2020/GBSES de 29 de abril de 2020**, estabelece o Cofinanciamento Estadual aos municípios que aderirem a PNAISP no âmbito do Estado de Mato

MACRORREGIÕES E REGIÕES DE SAÚDE DE MATO GROSSO

16
ESCRITÓRIOS
REGIONAIS
DE SAÚDE

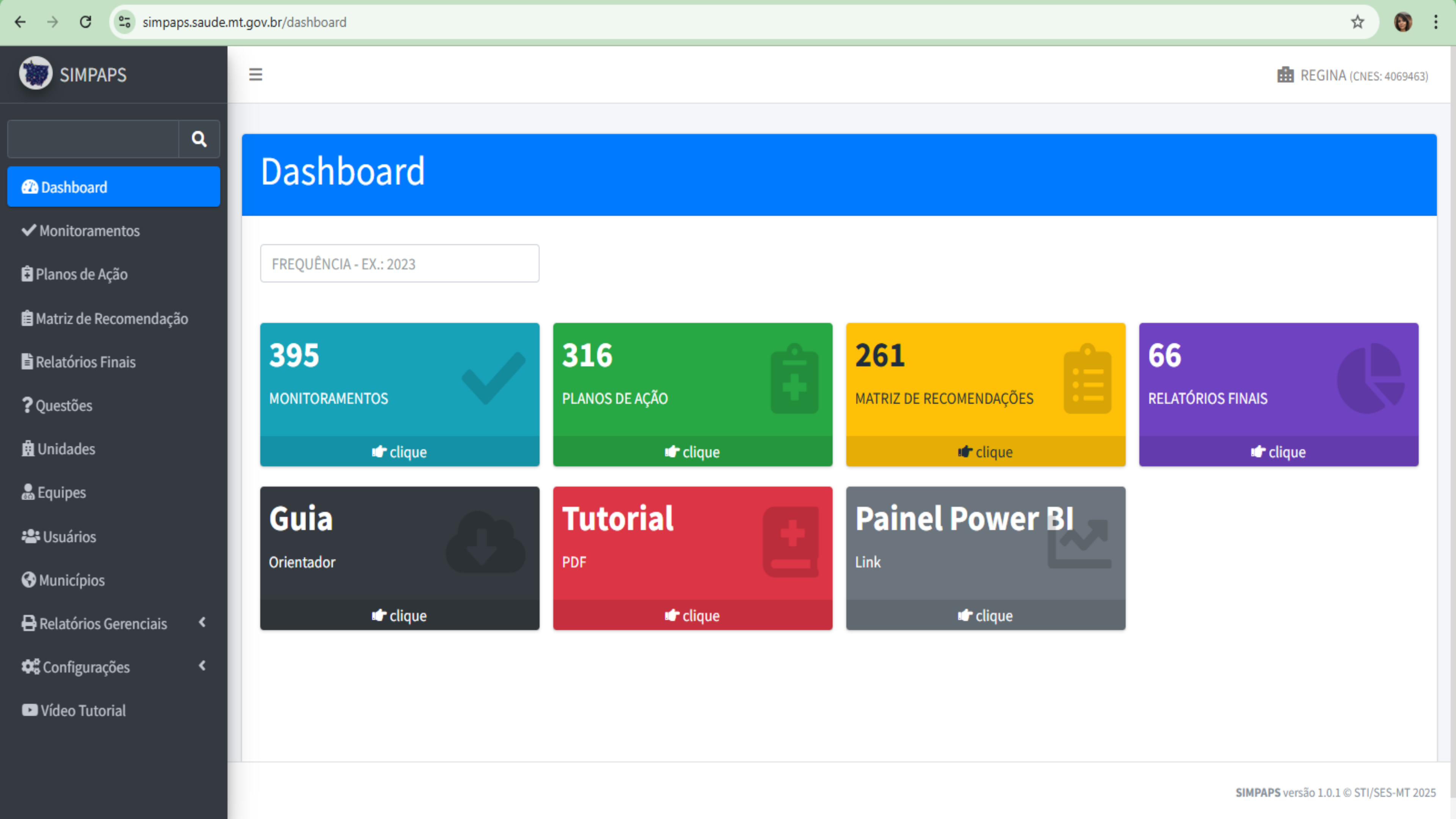


Ações Territoriais: Visitas de Monitoramento e Apoio



Visitas Técnicas

Deslocamento aos municípios para acompanhamento in loco dos serviços e programas de saúde, permitindo avaliação real da situação local





HOSPITAIS E INSTITUIÇÕES PARCEIRAS



ECONOMIA GERADA ESTIMADA

2015 a 2025

