

# PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE PAS – 2024

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS). Estão detalhadas, a partir dos eixos, das diretrizes e dos objetivos, metas e indicadores do PMS. As ações, as metas anuais e os recursos financeiros que operacionalizam a respectiva programação

Atenção Primária em Saúde (APS); Média e Alta Complexidade (MAC); Vigilância em Saúde; Gestão do SUS.

**ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO DE SALTINHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**PREFEITO  
EDIMAR NORONHA DE FREITAS**

**SECRETÁRIO DE SAÚDE  
ADEMAR LUIZ TONKELSKI**

**Elaboração: Equipe e Assessoria Técnica  
Formatação e Diagramação: Assessoria Técnica**

Saltinho (SC), 13 dezembro de 2023.

## **INTRODUÇÃO**

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS). Estão detalhadas, a partir dos eixos, das diretrizes e dos objetivos, metas e indicadores do PMS. As ações, as metas anuais e os recursos financeiros que operacionalizam a respectiva programação. É importante identificar também as áreas responsáveis e as parcerias necessárias para a execução das ações, as quais representam o que se pretende fazer para o alcance dos objetivos.

Cabe assinalar que a PAS reúne o conjunto das iniciativas a serem implementadas pela respectiva esfera de gestão em determinado ano. A elaboração da programação deve ser coordenada pela área de planejamento ou, no caso de não existir, por uma equipe designada para tal. Em outras palavras, isso significa que a PAS, contém de forma sistematizada, agregada e segundo a sua estrutura básica, as programações de áreas específicas. Os resultados decorrentes da implementação da programação, compõe o Relatório Anual de Gestão (RAG). PAS e RAG representam, assim, recortes anuais do Plano de Saúde, o primeiro com caráter propositivo e o segundo analítico/indicativo.

A PAS possui como objetivos: a integração do processo geral de planejamento das três esferas de governo de forma ascendente; a consolidação do papel do Gestor na coordenação da política de saúde; a viabilização da regulação, o controle e a avaliação do sistema de saúde; definição da macroalocação dos recursos do SUS para o financiamento do sistema e para a contribuição do desenvolvimento de processos e métodos de avaliação de resultados e controle das ações e serviços de saúde.

A metodologia escolhida para a disponibilização das informações constantes neste documento está baseada nas diretrizes do PlanejaSUS, sendo esta metodologia igualmente referendada pelo Conselho Municipal de Saúde.

Na estrutura da Programação Anual de Saúde deve conter os seguintes itens:

- Definição das ações que, no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde;
- Estabelecimento das metas anuais relativas a cada uma das ações definidas;
- Identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da Programação;
- Definição dos responsáveis e das parcerias;
- Definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação.

**ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE – APS**

**DIRETRIZ 01: Atenção Primária em Saúde (APS), como garantia de acesso sendo a ordenadora dos serviços de saúde. Reorientação do Modelo Assistencial voltado para a promoção de saúde e a prevenção de doenças.**

**OBJETIVO: Ampliar o acesso aos serviços ambulatoriais da Atenção Básica, por meio das equipes de ESF.**

**Valor Global Orçado para o período: Lei Orçamentária Anual (LOA) N° 1.052 – 21/12/2023 – R\$ 7.791.963,20**

| <b>Meta</b>   | <b>Indicador</b>   | <b>Ações</b>   | <b>Valor em R\$</b> | <b>Origem dos recursos</b>     | <b>Responsáveis</b>                   |
|---|--|--|---------------------|--------------------------------|---------------------------------------|
| Assegurar os recursos necessários –, materiais, veículos e instalações físicas – adequados à assistência ambulatorial.<br>100%                | Recursos Humanos, materiais, insumos e instalações físicas       | Manutenção de serviços de saúde organizados, resolutivos, atualizados e humanizados. Contratação/manutenção dos profissionais.<br>Pagamento de Salários e encargos.<br>Fazer a manutenção preventiva/corretiva de móveis, veículos e instalações física. | 3.889.674,84        | Próprios<br>FNS/FES<br><br>APS | Gestão Municipal<br>Recursos Humanos  |
| Manter a cobertura de 100% com equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF).  | Relação população x equipes de ESF                               | Manter e/ou contratar os profissionais para composição das equipes mínimas.<br>Cadastrar a população na área adscrita.   |                     | Próprios<br>FNS/FES<br>APS     | Gestão Municipal,<br>Recursos Humanos |
| Assegurar a carga horária semanal de profissionais para o atendimento da demanda, de acordo com os parâmetros assistenciais vigentes.<br>100% | Recursos Humanos para composição as equipes de Atenção Primária. | Assegurar os recursos humanos de acordo com os parâmetros assistências do SUS.   | 3.316.882,28        | Próprios<br>FNS/FES<br>APS     | Gestão Municipal,<br>Recursos Humanos |
| Manutenção do Programa Saúde na Hora.<br>01   | Equipe Mínima e horário estendido                                | Assegurar os recursos humanos de acordo com os parâmetros assistências do SUS.<br>Manter horário estendido na USF (12h diárias) nos dias úteis.<br>Oferecer instalações físicas, recursos materiais (insumos, materiais de enfermagem, odontológicos)    | 180.000,00          | Próprios<br>FNS/FES<br>APS     | Gestão Municipal<br>APS               |
| Garantir o Atendimento aos pacientes sintomáticos respiratórios suspeitos e confirmados de COVID-19. – 100%                                   | Pacientes sintomáticos respiratórios                             | Organização da estrutura e preparação da área para atendimento ao COVID-19, profissionais com os equipamentos de   | 10.000,00           | Próprios<br>FNS/FES<br>APS     | Gestão Municipal<br>APS               |

|  |  |   |           |                            |   |
|--|--|---|-----------|----------------------------|---|
|  |  | segurança.<br>Manter médicos, enfermeiros, testes rápidos, para confirmação e/ou dos casos suspeitos.   |           |                            | Equipes de ESF                                |
| Ampliar o Programa de Controle do Tabagismo no município, para atender a demanda.<br>02 grupos                               | Tabagistas do município  | Formação de grupos de autoajuda.<br>Organizar oficinas terapêuticas.<br>Atuação multi e interdisciplinar.   | 15.000,00 | Próprios<br>FNS/FES<br>APS | APS<br>Equipes de eSF e eMulti                |
| Acompanhar pelo menos 85% dos beneficiários do Auxílio Brasil, antigo Programa Bolsa Família (PBF).                          | Beneficiários do PBF cadastrados   | Monitorar o cumprimento das condicionalidades da Saúde no Programa Auxílio Brasil ampliando a cobertura.<br>Pesagem, medida e vacinas em dia.<br>Busca ativa dos beneficiários.             |           | Próprios<br>FNS/FES<br>APS | APS<br>Equipes de eSF e eMulti                |
| Redução das mortes prematuras (30-69) pelos quatro grupos de causas de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DNCT) 30%        | População na faixa etária de 30-69 anos. 277/100.000                                 | Monitoramento da população na faixa etária.<br>Detectar precocemente as doenças crônicas.<br>Oferecer exames e tratamento adequado.   |           | Próprios<br>FNS/FES<br>APS | APS<br>Equipes de eSF.<br>Vigilância em Saúde |
| Acompanhar e monitorar os Hipertensos identificados, com verificação de Pressão Arterial (PA) a cada seis meses.<br>85%      | Hipertensos cadastrados<br>Índice de Prevalência:<br>20% adultos acima de 40 anos    | Agendar consultas médicas e de enfermagem.<br>Realização de exames laboratoriais.<br>Verificação de PA a cada seis meses e registrar no e-SUS/AB.   | 30.000,00 | Próprios<br>FNS/FES<br>APS | APS<br>Equipes de eSF.                        |
| Monitorar os portadores de diabetes identificados, com solicitação de Hemoglobina Glicada, pelo menos uma vez ao ano.<br>85% | Portadores de Diabetes cadastrados<br>Índice de Prevalência:<br>7% adultos > 40 anos | Fornecer tratamento completo, com insulina, medicamentos e insumos.<br>Oferecer dieta alimentar e atividades físicas.<br>Detectar precocemente os diabéticos, através de HGT.               | 20.000,00 |                            |   |
| Implementação de práticas integrativas assistidas – Academia ao Ar Livre, Fitoterapia (horto) e outros.                      | Promoção de Saúde, através de PICs à população usuária                               | Elaboração de Projeto de implantação.<br>Capacitar servidores da rede própria, e/ou contratar serviços terceirizados.<br>Difundir entre os servidores a importância e os benefícios da PCI. | 50.000,00 | Próprios<br>FNS/FES<br>APS | APS<br>Equipes de eSF e eMulti                |

**DIRETRIZ 01: Atenção Primária em Saúde (APS), como garantia de acesso sendo a ordenadora dos serviços de saúde. Reorientação do Modelo Assistencial voltado para a promoção de saúde e a prevenção de doenças.**

**OBJETIVO: SAÚDE BUCAL: Ampliar/manter o acesso dos usuários da atenção Básica da Rede Pública Municipal de Saúde aos serviços de saúde Bucal de forma planejada e organizada estabelecendo rotinas de acesso e integralidade na atenção.**

**Valor Global Orçado para o período: Lei Orçamentária Anual (LOA) - Nº 1.052 – 21/12/2023 – R\$ 195.000,00**

| Meta   | Indicador   | Ações  | Valor     | Origem dos recursos        | Responsáveis                  |
|--|---|--|-----------|----------------------------|-------------------------------|
| Manter o acesso aos serviços ambulatoriais de Atenção Básica, através das Equipes de saúde Bucal 95%   | Recursos humanos, materiais, insumos e instalações físicas. | Contratação/reposição da equipe mínima.<br>Manter estoque de insumos e material odontológico.<br>Agendar consulta odontológica programática. |           | Próprios<br>FNS/FES<br>APS | Equipe Saúde Bucal            |
| Realizar o tratamento clínico em consultório odontológico realizando minimamente os procedimentos estabelecidos no Caderno de Atenção Básica Nº 17 (Brasil,2008) | População usuária do SUS – Saúde Bucal                      | Realizar escovação supervisionada e distribuição de kits nas escolas e creches aos alunos.<br>Ampliar as ações do PSE.                       | 30.000,00 | Próprios<br>FNS/FES<br>APS | Equipe Saúde Bucal            |
| Implantar o Sistema de Tratamento Concluído (TC) na Atenção Básica com a 1ª Consulta programática.   | População usuária do SUS – Saúde Bucal - egressos           | Agendar 1ª consulta odontológica programática.<br>Elaboração do odontograma.<br>Reagendar o tratamento clínico até concluir o tratamento.    |           | Próprios<br>FNS/FES<br>APS | Equipe Saúde Bucal            |
| Disponibilizar os materiais ambulatoriais necessários para o tratamento clínico e preventivos.   | Materiais e insumos para o tratamento.                      | Oferecer instalações físicas, recursos materiais (insumos, materiais de enfermagem, odontológicos).  | 75.000,00 |                            |                               |
| Fornecer Próteses Totais (PT) e Próteses Parciais Removíveis (PPR) a população de acordo com a demanda. 280/ano  | População edentada  | Contratar LRPD<br>Fazer a moldagem das próteses.<br>Registrar no BPAi  | 90.000,00 | Próprios<br>FNS/FES<br>APS | Equipes de Saúde Bucal e LRPD |

**DIRETRIZ 01: Atenção Primária em Saúde (APS), como garantia de acesso sendo a ordenadora dos serviços de saúde. Reorientação do Modelo Assistencial voltado para a promoção de saúde e a prevenção de doenças.**

**OBJETIVO: Atenção integral e integrada à saúde da criança e adolescente.**

| <b>Meta</b>  | <b>Indicador</b>              | <b>Ações</b>  | <b>Valor</b> | <b>Origem dos recursos</b> | <b>Responsáveis</b>                               |
|--|-------------------------------|---|--------------|----------------------------|---|
| Assegurar a imunização em todas as crianças de acordo com o calendário vacinal estipulado.<br>95%                                  | Crianças de zero a cinco anos | Agendar consultas e puerpério.<br>Pesagem em medidas de todas as crianças na faixa etária   | 4.500,00     | Próprios<br>FNS/FES<br>APS | APS<br>Equipes de eSF e eMulti                    |
| Captar 100% das Declarações de Nascidos Vivos (DNVs) e inseri-las no SINASC  | Nascidos vivos.               | Monitorara os nascidos no município.<br>Buscar no Cartório as DN's e Registrar no SINASC.   | 1.000,00     | Próprios<br>FNS/FES<br>APS | APS<br>Equipes de eSF e Vigilância Epidemiológica |
| Assegurar a realização do Teste do Pezinho, Teste do Olhinho e Teste da Orelhinha de acordo com os prazos preconizados.<br>100%    | Nascidos vivos.               | Fazer busca ativa aos pacientes que não vieram realizar os testes. Alimentar os sistemas a fins de produção e sede histórica para o município.                  |              | Próprios<br>FNS/FES<br>APS | APS<br>Equipes de eSF e Vigilância                |
| Assegurar o atendimento em pediatria para os casos encaminhados.<br>100%   | Crianças de até 12 anos       | Garantir o acesso a população de consultas medicas especializadas.  |              | Próprios<br>FNS/FES<br>APS | APS<br>Equipes de eSF – Gestão                    |
| Identificar os recém-nascidos, com fatores de risco para morbimortalidade infantil e indicar o acompanhamento prioritário.<br>100% | Nascidos vivos                | Consultas e exames de pré-natal às gestantes.<br>Busca ativa de gestantes antes do terceiro mês de gravidez.<br>Notificar e investigar todos os óbitos infantis |              | Próprios<br>FNS/FES<br>APS |   |
| Reduzir a taxa de mortalidade infantil para menos de dois dígitos<br>(10/1000) = 00  | Taxa de mortalidade infantil. | Consultas e exames de pré-natal às gestantes.<br>Busca ativa de gestantes antes do terceiro mês de gravidez.<br>Notificar e investigar todos os óbitos infantis | 20.000,00    | Próprios<br>FNS/FES<br>APS | APS<br>Equipes de eSF e Vigilância Epidemiológica |

**DIRETRIZ 01: Atenção Primária em Saúde (APS), como garantia de acesso sendo a ordenadora dos serviços de saúde.****OBJETIVO: Saúde Mental – Pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial.**

| <b>Meta</b>   | <b>Indicador</b>                    | <b>Ações</b>   | <b>Valor</b> | <b>Origem dos recursos</b> | <b>Responsáveis</b>               |
|---|-------------------------------------|--|--------------|----------------------------|-----------------------------------|
| Manutenção do Serviço de Atendimento Psicossocial. Serviço mantido                          | Pacientes CAPS                      | População com algum tipo de transtorno ou dependência. Assegurar acesso ao CAPS. Fornecer medicamentos e terapias.   | 50.000,00    | Próprios<br>FNS/FES<br>APS | APS<br>Equipes de<br>eSF e eMulti |
| Implantar Rede Municipal multi e interdisciplinar no município.                             | Serviços da Rede Pública Municipal. | Estabelecer protocolos e fluxos para atendimento de 100% da demanda de portadores de transtorno mental.  |              |                            |                                   |
| Oferecer Capacitação em Saúde Mental aos trabalhadores da saúde. 03 servidores              | Trabalhadores da Saúde da APS       | Realizar capacitações – educação permanente e educação continuada. Humanização e escuta qualificada.   | 3.500,00     | Próprios<br>PRO-EPS-SUS    | APS<br>Equipes de<br>eSF e eMulti |
| Instrução dos familiares e/ou responsáveis quanto a correta administração dos medicamentos. | Pacientes com transtornos mentais.  | Realizar mapeamento de dependência química. Pactuar serviços de média e alta complexidade – CAPS; Assegurar internação hospitalar em locais de referência. Oferecer medicação. |              | Próprios<br>FNS/FES<br>APS | APS<br>Equipes de<br>eSF e eMulti |



**MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) – Ambulatorial e Hospitalar**

**DIRETRIZ 02: Integralidade da assistência, por meio da articulação e estruturação das Redes de atenção à Saúde (RAS), em todos os pontos de atenção, ampliando a oferta serviços ambulatoriais e hospitalares.**

**OBJETIVO: Fortalecimento das Redes de Atenção com garantia e regulação do acesso.**

**Valor Global Orçado para o período: Lei Orçamentária Anual (LOA) Nº 1.052 – 21/12/2023 – R\$ 1.805.406,08**

| <b>Meta</b>   | <b>Indicador</b>                   | <b>Ações</b>  | <b>Valor</b> | <b>Origem dos recursos</b>        | <b>Responsáveis</b>            |
|---|------------------------------------|---|--------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| Manter o acesso aos serviços (consultas, exames e demais sérvios) através da Programação Pactuada Integrada (PPI) | Usuários referencias pela APS.     | Pactuar com os municípios da região o acesso aos serviços SUS através da Programação Pactuada Integrada (PPI)   | 10.000,00    | Próprios<br>FNS<br>MAC            | Gestão Municipal<br>APS        |
| Regular o acesso aos serviços do Sistema de Regulação (SISREG) municipal e regional.                              | População usuária da Rede Pública. | Registrar todos os pedidos de exames e consultas especializadas no SISREG e Regular o acesso através de médico regulador.<br>Obedecer a ordem cronológica ou prioridades. | 10.000,00    |                                   | Gestão Municipal<br>RCA        |
| Ampliar a oferta de consultas especializadas para atendimento em tempo adequado.<br>30%                           | Usuários referenciados pela APS.   | Contratar serviços que não estejam na rede pública.<br>Manter a PPI atualizada.<br>Manter contrato de rateio com os CIS.  | 180.000,00   | Próprios<br>FNS<br>MAC<br>Emendas | Gestão Municipal<br>RCA        |
| Manter a participação Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS – CIS/AMERIOS)<br>01                           | População referenciada pela APS.   | Manutenção do contrato de rateio no consorcio intermunicipal de saúde da AMERIOS e pagamentos prestados.  | 135.406,08   | Próprios<br>FNS<br>MAC<br>Emendas | Gestão Municipal<br>RCA        |
| Assegurar ao atendimento hospitalar de urgência e emergência 24h por dia. 100%                                    | População Saltinhense              | Contratação de Unidade hospitalar para atendimentos de urgência/emergência 24h.   | 1.420.000,00 | Próprios<br>FNS – MAC<br>Emendas  | Gestão Municipal<br>RCA        |
| Aumentar a oferta de procedimentos hospitalares (cirurgias) de média e alta complexidade.<br>35 und               | Usuários referenciados pela APS.   | Contratar serviços que não estejam na rede pública.<br>Manter contrato de rateio com os CIS.  | 120.000,00   | Próprios<br>FNS<br>MAC            | Gestão Municipal<br>RCA<br>APS |

**VIGILÂNCIA EM SAÚDE – Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador**

**DIRETRIZ 03: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, através de ações de promoção de saúde e prevenção de doenças, reduzindo a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes, aprimorando as ações de Vigilância em Saúde.**

**OBJETIVO: Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e privilegiar e intensificação de ações coletivas de caráter preventivo.**

**Valor Global Orçado para o período: Lei Orçamentária Anual (LOA): Nº 1.052 – 21/12/2023 – R\$ 258.153,52**

| <b>Meta</b>  | <b>Indicador</b>                                     | <b>Ações</b>  | <b>Valor</b> | <b>Origem dos recursos</b>    | <b>Responsáveis</b>             |
|--|--|---|--------------|-------------------------------|---------------------------------|
| Reduzir a mortalidade entre 30 – 69 pelos quatro grupos de causas evitáveis (DCNT). 277/100.000                  | População entre 30 – 69 anos, residente no município | Manter cobertura vacinal adequada.<br>Notificar e investigar as doenças prevalentes.<br>Assegurar o tratamento adequado.  | 5.000,00     | Próprios<br>FNS<br>Vigilância | Equipes de<br>APS<br>Vigilância |
| Manter e/ou alcançar as coberturas vacinais preconizadas pelo Ministério da Saúde. 95%                           | População na faixa etária preconizada                | Realizar as campanhas de vacinação e manter estoques de vacinas de rotina e os insumos necessários  | 10.000,00    | Próprios<br>FNS<br>Vigilância | Equipes de<br>APS<br>Vigilância |
| Encerrar oportunamente as doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) registrados no SINAN. 100%          | Doenças de Notificação Compulsória                   | Notificar e investigar as doenças de notificação compulsória.<br>Efetuar bloqueio de doenças transmissíveis;<br>monitorar endemias e epizootias garantindo o tratamento adequado. | 1.000,00     | Próprios<br>FNS<br>Vigilância | Equipes de<br>APS<br>Vigilância |
| Alcançar as metas pactuadas no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS) 1708/2013 – 85% | Metas PQAVS  | Difundir com a equipe as metas pactuadas. Buscar e avaliar mensalmente os resultados alcançados.  | 1.000,00     | Próprios<br>FNS<br>Vigilância | Equipes de<br>Vigilância        |
| Reduzir para menos de dois dígitos a taxa de mortalidade infantil no município no período = 00                   | Nascidos vivos por período                           | Assegurar o acesso ao pré-natal tanto de risco habitual ou alto risco.<br>Manter a pactuação nos locais de ref..  |              | Próprios<br>FNS<br>Vigilância | Equipes de<br>Vigilância        |

|   |                                      |   |           |                         |                       |
|---|--------------------------------------|---|-----------|-------------------------|-----------------------|
| Número de casos novos de Sífilis congênita em menores de 01 ano de idade = 00 | Nascidos vivos e < de um ano         | Fazer busca ativa de casos de investigação de casos suspeitos ou confirmados do município e população alvo. |           | Próprios FNS Vigilância | Equipes de Vigilância |
| Número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos de idade. = 00            | Crianças < de cinco anos residentes. | Realizar campanhas para sensibilizar a população sobre DST/AIDS   | 20.000,00 | Próprios FNS Vigilância | Vigilância Sanitária  |

**DIRETRIZ 03: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, através de ações de promoção de saúde e prevenção de doenças, reduzindo a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes, aprimorando as ações de Vigilância em Saúde.**

**OBJETIVO: Ampliar a atuação da VISA, aprimorando suas práticas de trabalho e apoio técnico logico.**

| Meta  | Indicador   | Ações  | Valor      | Origem dos recursos | Responsáveis                    |
|---|---|--|------------|---------------------|---------------------------------|
| Inspecionar as unidades comerciais cadastradas no município. 100%   | Estabelecimentos de Saúde ou de Interesse da Saúde. | Fazer inspeção no mínimo duas vezes por ano em todos as unidades comerciais do município. Diante de denúncias fazer vistoria necessária para que faça valer o que está na lei. | 110.000,00 | FNS Próprios        | Fiscal de VISA Gestão Municipal |
| Manter atualizado o cadastro dos estabelecimentos de Saúde ou de interesse da Saúde, existentes no município. 100%  | Estabelecimentos de Saúde ou de Interesse da Saúde. | Manter atualizado os cadastros dos funcionários e estabelecimentos todos aqueles que possuem endereço no município e estão ativos  | 1.000,00   | FNS Próprios        | Fiscal de VISA Gestão Municipal |
| Proporção de análises realizadas em amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. 100% | Número de coletas mensais                           | Coletar 100% do quantitativo de amostras.<br>Enviar para o LACEN<br>Lançar os resultados no VIGIÁGUA/SISÁGUA   | 2.000,00   | FNS Próprios        | Fiscal de VISA Gestão Municipal |
| Realizar pelo menos seis grupos de Ações de Vigilância Sanitária (VISA) consideradas necessárias a todos os municípios. 06                                | Ações mínimas de VISA                               | Executar as ações previstas no SIGTAP; Cadastro, inspeção, denúncias, processo administrativo, atuação.<br>Registrar no Sistema PHAROS   | 10.000,00  | FNS Próprios        | Fiscal de VISA Gestão Municipal |

|   |  |   |           |                                |                                 |
|---|--|---|-----------|--------------------------------|---------------------------------|
| Manter o Código Sanitário Municipal (Lei Municipal) de acordo com a legislação vigente.                         | Código Sanitário Municipal atualizado. | Atualizar o Código, através de lei complementar municipal.<br>Prever taxas e valores  |           | FNS Próprios                   | Fiscal de VISA Gestão Municipal |
| Cadastrar notificar e investigar 100% das ocorrências de surtos de DTAs.  | DTAs identificados.                    | Alimentar o sistema de informações, fazer busca ativa dos casos não identificados diante da ocorrência.   |           | FNS Próprios                   | Fiscal de VISA Gestão Municipal |
| Inspecionar todos os imóveis no perímetro urbano, pelo menos uma vez por ano. 100%                              | Domicílios Urbanos                     | Realizar inspeções sanitárias em todos os estabelecimentos de saúde ou de interesse da saúde.   |           |                                |                                 |
| Realizar 100% das ações de bloqueio e delimitação de focos, quando e se houver, de acordo com o PCND. 04 ciclos | Ações de bloqueios                     | Monitorar a vigilância e o controle do Aedes Aegypti no município com visitas regulares aos pontos estratégicos quinzenalmente e armadilhas semanalmente. | 30.000,00 | Próprios FNS Vigilância Dengue | Vigilância em Saúde Ambiental   |
| Atualizar o mapa de Reconhecimento Geográfico (RG) do perímetro urbano para controle da Dengue. 01 ao ano       | Mapa Geográfico                        | Identificar a localidade, registrar informações sobre o número de quarteirões e imóveis existentes, classificação e situação de cada localidade.          |           | Próprios FNS Vigilância Dengue | Vigilância em Saúde Ambiental   |
| Realizar 100% das ações de campo, Levantamento de Índice (LI), Pontos Estratégicos (PE) e Armadilhas (Arm)      | Pontos estratégicos e armadilhas       | Visitar, inspecionar e fazer bloqueio de pelo menos 80% dos domicílios, em cada ciclo (4/ano).  |           | Próprios FNS Vigilância Dengue | Vigilância em Saúde Ambiental   |

**SUPOORTE TERAPÊUTICO E PROFILÁTICO – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**DIRETRIZ 04: Garantia o acesso e a distribuição de medicamentos do componente básico, excepcional e demandas judiciais.**

**OBJETIVO: Garantir o acesso e a distribuição de medicamentos do Componente Básico, Excepcional e demandas judiciais.**

**Valor Global Orçado para o período: Lei Orçamentária Anual (LOA): Nº 1.052 – 21/12/2023 – R\$ 950.000,00**

| <b>Meta</b>  | <b>Indicador</b>                      | <b>Ações</b>  | <b>Valor</b> | <b>Origem dos recursos</b> | <b>Responsáveis</b>   |
|--|---------------------------------------|---|--------------|----------------------------|---|
| Implantar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). 01                                    | REMUME                                | Manter a CFT atualizada.<br>Inserir e/ou excluir itens na REMUME.   |              | Próprios<br>FNS<br>FES     | Gestão<br>Assistência<br>Farmacêutica   |
| Garantir a oferta de medicamentos com base no uso racional do medicamento. 98%                           | REMUME<br>Assistência<br>Farmacêutica | Garantir integralidade da assistência farmacêutica, adquirindo e dispensando a medicação do componente básico.<br>Realizar Processo Licitatório, para fornecer/dispensar os medicamentos de medidas judiciais e/ou em falta na Farmácia Básica. | 910.000,00   | Próprios<br>FNS<br>FES     | Gestão<br>Municipal,<br>Assistência<br>Farmacêutica,<br>Dpto de<br>Compras/Licita<br>ções |
| Assegurar o destino correto dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), Grupos A e B – RDC ANVISA 306. 100% | Resíduos depositados adequadamente    | Acondicionar adequadamente o lixo, conforme a classificação.<br>Contratar empresa pra deposição final adequada.<br>Sistema de Controle de Movimentação de Resíduos e de Rejeitos - MTR  | 30.000,00    | Próprios<br>FNS<br>FES     | Assistência<br>Farmacêutica e<br>Vigilância<br>Sanitária<br>Gestão do SUS                 |
| Implantação gradual e regular da Política de fitoterápico na Rede Pública Municipal de Saúde 35% ao ano  | Fitoterapia implantada                | Aplicação terapêutica demonstrar eficácia em algumas patologias mais comuns da saúde pública. Com a possibilidade de barretar os custos dos cofres públicos.  | 10.000,00    | Próprios                   | Gestão<br>Assistência<br>Farmacêutica   |
| Promover a exportação dos dados de entrada/saídas ao sistema HORUS. 12 vezes                             | Exportação webservice                 | Fazer a exportação via WEBSERVIVE ao HORUS.<br>Registara entradas, saídas e dispensações.   |              |                            | Assistência<br>Farmacêutica<br>Responsável<br>Técnico(a).                                 |

## GESTÃO DO SUS – Planejamento e Gestão

**DIRETRIZ 05:** Gestão do SUS – Instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS e a Educação permanente, como norteadores da implementação das políticas públicas em Saúde.

**OBJETIVO:** Desenvolver estratégias para a incorporação da prática do planejamento no cotidiano das ações desenvolvidas em todos os âmbitos da Secretaria de Saúde.

| Meta   | Indicador  | Ações   | Valor          | Origem dos recursos       | Responsáveis                   |
|--|--|---|----------------|---------------------------|--------------------------------|
| Implantar/implementar o Sistema de Regulação, Controle, Avaliação (RCA) com vistas a ordenar, coordenar a aprimorar as ações e serviços de saúde na atenção ambulatorial e hospitalar. | RCA implantado e capacitados os servidores<br>01 | Setor de RCA com equipe mínima.<br>Capacitar os servidores.<br>Emitir relatórios analíticos e de execução de serviços contratados | 10.000,00      | Próprios e FNS            | Gestão Municipal               |
| Estabelecer planejamento compartilhado de educação permanente da equipe  | Servidores Públicos da Saúde                     | Contratação através de concurso público e/ou Processo Seletivo.<br>Pagamento de Salários e encargos sociais.                      | Contido na APS | Próprios e FNS            | Gestão Municipal               |
| Elaboração da Programação Anual de Saúde (PAS).  | PAS elaborada<br>01                              | Elaborar e levar à apreciação do CMS a Programação Anual de Saúde (PAS)   |                | Próprios e FNS            | Gestão Municipal               |
| Elaboração do Relatório Anual de Gestão no Sistema DigiSUS   | RAG apreciado pelo CMS<br>01                     | Elaborar e levar à apreciação do CMS o Relatório Anual de Gestão (RAG) até 30 de março, conforme prazo definido.                  |                | Próprios e FNS            | Gestão Municipal               |
| Elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) no Sistema DigiSUS = 03/ano  | RDQA apreciado pelo CMS                          | Elaborar e levar à apreciação do CMS o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA).                                       |                | Próprios e FNS            | Gestão Municipal               |
| Implantar o processo de educação permanente a todos os servidores. 100%  | Servidores Públicos da Saúde                     | Possibilitar cursos de formação nas áreas prioritárias.<br>Instigar os servidores, para a necessidade de atualização constante.   | 25.000,00      | Próprios e FNS<br>EPS-SUS | Gestão Municipal               |
| Contratação de servidores para as vagas/cargos existentes, futuras vacâncias e/ou novas a serem criadas  | Concurso público para admissão                   | Fazer concurso/processo seletivo para admissão de servidores.<br>Chamada pública em casos urgentes.                               |                |                           | Gestão Municipal<br>RH         |
| Contratação de médicos nas especialidades e subespecialidades. (Ginecologia e Obstetrícia e Pediatra)  | Mais Médicos no Quadro de Servidores             | Garantir os atendimentos aos usuários da Rede Municipal.<br>Organizar o fluxo e a referência municipal.                           |                |                           | Gestão Municipal<br>RH Compras |

|   |                                   |  |          |          |   |
|---|-----------------------------------|--|----------|----------|---|
| Implementação do Controle Social na Gestão de Políticas Públicas de Saúde | Conselho Municipal de Saúde Atuar | Manter conselho de Saúde completo<br>Estabelecer calendário de reuniões.<br>Incentivar a participação nas reuniões e o debate.               | 2.000,00 | Próprios | Gestão Municipal e Secretaria Executiva |
| Manter regularidade do Conselho Municipal de Saúde.                       | Conselho Municipal de Saúde Atuar | Fornecer capacitações aos conselheiros a fins de entender Saúde Pública.<br>Reuniões regulares.<br>Oferecer estrutura (salas) para reuniões. |          | Próprios | Gestão Municipal e Secretaria Executiva |

**DIRETRIZ 05:** Gestão do SUS – Instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS e a Educação permanente, como norteadores da implementação das políticas públicas em Saúde.

**OBJETIVO:** Manter a Unidade de Saúde da Família (USF) em condições adequadas, com equipamentos e veículos de acordo com as necessidades.

| Meta   | Indicador                             | Ações  | Valor      | Origem dos recursos                           | Responsáveis     |
|--|---------------------------------------|--|------------|---|------------------|
| Manutenção e reforma da Unidade de Saúde da Família (USF)                            | USF mantida                           | Realizar a manutenção preventiva/corretiva dos veículos e equipamentos visando prolongar o tempo de vida útil.   | 80.000,00  | Próprios                                      | Gestão Municipal |
| Aquisição de Veículos, Vans e Ambulâncias.   | Frota de Veículos                     | Adquirir de Veículos para a atenção Básica e TFD. Definir características e tamanho dos veículos.<br>Realizar processo licitatório.  | 200.000,00 | Próprios<br>FNS, FES<br>Emendas parlamentares | Gestão Municipal |
| Aquisição de Equipamentos Ambulatoriais e de informática de acordo com a necessidade | Equipamentos adquiridos               | Assegurar os recursos tecnológicos adequados, através da compra/reposição e equipamentos ambulatoriais, mobiliário e periféricos.<br>Prever os recursos financeiros na LOA |            | Próprios<br>FNS, FES<br>Emendas parlamentares | Gestão Municipal |
| Adequar espaço/ambiente físico para as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) | Ambientes adequados                   | Buscar recursos orçamentário e financeiros para implantação das práticas integrativa.  |            | Próprios<br>FNS<br>FES                        | Gestão Municipal |
| Fazer a manutenção preventiva/corretiva dos equipamentos e veículos.                 | Manutenção de Equipamentos e veículos | Viabilizar recursos através de emendas para aquisição de veículos para o transporte de pacientes   | 80.000,00  | Próprios<br>FNS                               | Gestão Municipal |