

Programação Anual de Saúde - PAS - 2024

Duque Bacelar - MA

Francisco Flávio Lima Furtado

Prefeito

Raimundo Carvalho França

Vice Prefeito

Ana Leonor Batista Burlamaqui

Secretária Municipal de Saúde

Pedro Rogério da Costa Lima

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

ASSESSORA DE SAÚDE

Francileide Pacheco de Almeida

EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO

ANA LEONOR BATISTA BURLAMAQUI

FRANCILEIDE PACHECO DE ALMEIDA

REVISÃO E FORMATAÇÃO

FRANCILEIDE PACHECO DE ALMEIDA

Sumário

1	IDENTIFICAÇÃO.....	7
2	APRESENTAÇÃO.....	8
3	PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE.....	10
4	PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E AÇÕES.....	11
5	PREVISÃO DAS RECEITAS E DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS – 2024.....	41
6	PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	44
7	CONCLUSÃO.....	45
8	ANEXO 01 - QDD 2024 SEC SAÚDE.....	46
9	ANEXO 02 - QDD 2024 FUNDO DE SAÚDE.....	48

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Informações Territoriais

UF	MA
Município	DUQUE BACELAR
Região de Saúde	CAXIAS
Área	317.924(km²)
População	11.349 habitantes
Densidade Populacional	32,20hab/km²

1.2 Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DUQUE BACELAR
Número CNES	6884369
CNPJ da Mantenedora	06.314.439/0001-95
Endereço	Rua Zuza Machado n.º 112 – Beira Rio
Email	smsgabinete6@gmail.com

1.3 Informações da Gestão

Prefeito	FRANCISCO FLAVIO LIMA FURTADO
Secretário de Saúde em Exercício	Ana Leonor Batista Burlamaqui
E-mail secretário	smsgabinete6@gmail.com
Telefone secretário	86 99934-9702

1.4 Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Lei 040/20087
Data de criação	02/08/2007
CNPJ	11.310.54280001-87
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA
Nome do Gestor do Fundo	Ana Leonor Batista Burlamaqui

2 APRESENTAÇÃO

Em cumprimento à legislação organizativa do Sistema Único de Saúde, em especial à Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 e o Título IV, Capítulo I da Portaria de Consolidação MS/GM nº 001, de 28 de setembro de 2017, que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde vem apresentar a Programação Anual de Saúde do Município de Duque Bacelar MA, para o exercício de 2024.

O presente documento é um dos instrumentos de gestão exigidos por lei, cuja finalidade é servir de guia para as ações de saúde a serem implantadas, desenvolvidas e executadas ao longo do ano de 2024.

Este documento, conseqüentemente, prevê as prioridades e metas para o exercício compreendido na vigência do Plano Municipal de Saúde e está também em correspondência com o Plano Plurianual – PPA 2022-2025, portanto, em consonância com a Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e Lei Orçamentária Anual – LOA do Município de Duque Bacelar MA. Inicialmente apresentamos a relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para 2024 e em seguida, um resumo do Orçamento Público da Saúde para o referido exercício.

A previsão orçamentária para o exercício de 2024 será detalhada no QDD – Quadro de Detalhamento da Despesa 2024. Ressalta-se que a previsão do orçamento da Secretaria Municipal de Saúde poderá sofrer alterações no decorrer do Exercício do ano de 2024.

A Programação Anual de Saúde é parte importante do Relatório Anual de Gestão e auxilia na confecção dos Relatórios Quadrimestrais elaborados pela Secretaria Municipal de Saúde, bem como, apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde e apresentação na Casa Legislativa das metas cumpridas a cada quadrimestre no decorrer do exercício de 2024, com ampla divulgação para conhecimento de toda a população, conforme determina a Lei Complementar nº 141/2012.

3 PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

A equipe técnica de elaboração do Plano Municipal de Saúde realizou a avaliação das propostas de nível municipal aprovadas nas plenárias finais das conferências, bem como o Plano de Governo Municipal e as recomendações da SES-MA e MS, a fim de definir as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para o Ciclo 2022-2025.

Considerando que a **Programação Anual de Saúde (PAS)** é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde, em ações concretas, a fim de garantir o alcance dos objetivos/metasp do Plano de Saúde, abaixo estão explicitados os vínculos das ações propostas neste Instrumento.

1	Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores.	Adotados no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025.
2	Metas Anualizadas do Plano	Metas diretamente relacionadas às metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.
3	Ações Físicas	Elaborada pelas áreas técnicas a partir das orientações gerais e recomendações. Estão diretamente vinculadas às Metas Anualizadas. As ações físicas possuem memória de cálculo referente ao orçamento previsto.
4	Indicadores do Previnde Brasil	Instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 estabelecendo um novo financiamento da APS no âmbito do Sistema Único de Saúde por meio da alteração da portaria de consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Estão de acordo com a portaria nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019 a qual dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previnde Brasil.
5	Resumo orçamentário	Programação Orçamentária para o exercício 2024.

DIRETRIZ nº 1: Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões culturais, de raça/cor/etnia, gênero, orientação sexual, identidade de gênero e geração e de ciclos de vida, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada e a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.

OBJETIVO nº 1: Garantir o acesso da população às ações e serviços de saúde como direito fundamental ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento da política de atenção primária.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista
			Meta prevista 2022 a 2025	Unid. Med	2024
01	Manter a cobertura da população por serviços de atenção básica (atenção primária) acima de 85%.	Cobertura de atenção básica (atenção primária) à saúde.	100%	Percentual	85
Ações	Ação Nº 1 - Redefinição das áreas de abrangência de cada ESF; Ação Nº 2 - Confecção de Mapa Inteligente de cada área, com limites territoriais e população abrangente; Ação Nº 3 - Avaliar a necessidade em saúde dos territórios para a contratação de equipe multiprofissional em Atenção Básica; Ação Nº 4 - Verificar o número de profissionais da equipe multiprofissional por categoria profissional em cada território.				
02	Ampliar a cobertura pela Estratégia de Saúde da Família para 40% da população.	Cobertura da população pela estratégia Saúde da Família.	100%	Percentual	40
Ações	Ação Nº 1 - Criar e/ou ampliar cargos específicos de profissionais para atuarem na estratégia Saúde da Família; Ação Nº 2 - Contratar profissionais para atuação na estratégia Saúde da Família; Ação Nº 3 - Ampliar parcerias com as instituições de ensino para a estratégia Saúde da Família; Ação Nº 4 - Readequar estrutura física das unidades e prover materiais e equipamentos para o desenvolvimento das atividades das ESF; Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais para a estratégia Saúde da Família.				
03	Promover o acesso a 95% dos medicamentos padronizados pela Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).	Percentual de disponibilidade oportuna de medicamentos essenciais.	100%	Percentual	80
Ações	Ação Nº 1 - Garantir o registro de preço dos itens padronizados. Ação Nº 2 - Agilizar, junto às Secretarias da Fazenda e Administração, compras emergenciais em situações de fracasso de licitações. Ação Nº 3 - Utilizar atas disponíveis, como de consórcios regionais, na falta de ata municipal.				

OBJETIVO Nº 1.2 - Ampliar a oferta e a qualidade de atendimentos em saúde bucal

04	Aumentar a cobertura de Saúde Bucal para 40%.	Cobertura de Saúde Bucal.	100%	Percentual	40
Ações	Ação Nº 1 - Implantar equipes de Saúde Bucal.				
05	Reduzir o tempo de espera para aquisição de prótese dentária (próteses totais e removíveis) para menor que 03 meses.	Tempo de espera médio em meses para instalação de uma prótese dentária (prótese total ou removível).	100%	Percentual	02
Ações	<p>Ação Nº 1 - Providenciar a aquisição de próteses totais e removíveis de acordo com a demanda.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar triagem dos pacientes para prótese total.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar mutirões de atendimento de dentistas protesistas.</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar triagem de pacientes que necessitam de prótese removível e prepará-los para o atendimento prótico na atenção primária.</p> <p>Ação Nº 5 - Padronizar a agenda dos protesistas.</p>				
06	Reduzir a proporção de exodontias em relação às ações odontológicas básicas individuais para 4.	Proporção de exodontias em relação às ações odontológicas básicas individuais.	100%	Percentual	80
Ações	<p>Ação Nº 1 - Fortalecer as atividades preventivas e educativas em saúde bucal.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar orientações de higiene oral e escovação dental supervisionada nas primeiras consultas odontológicas.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar o mutirão odontológico de integração Saúde Escola.</p>				
07	Ampliar para 60% a proporção de gestantes com pré-natal no SUS com atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	100%	Percentual	28,30
Ações	<p>Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas e preventivas reforçando a importância do pré natal odontológico.</p> <p>Ação Nº 3 - Alimentar corretamente os sistemas de informação, SIA e-SUS, para realização e análise do indicador.</p>				

OBJETIVO Nº 1.3 - Aumentar o desempenho da Atenção Primária à Saúde

08	Qualificar e monitorar o acolhimento da demanda espontânea em 100% das unidades de atenção primária à saúde (UBS e USF), em acordo com protocolo.	Percentual de unidades de atenção primária à saúde (UBS e USF) com acolhimento da demanda espontânea.	75	Percentual	75
Ações	Ação Nº 1 - Realizar ações de educação permanente para fortalecer o trabalho dos profissionais da atenção primária à saúde em relação ao protocolo de acolhimento da demanda. Ação Nº 2 - Monitorar a implementação do protocolo nas unidades de atenção primária à saúde. Ação Nº 3 - Implementar o acolhimento para atendimento dos casos que necessitam de seguimento clínico encaminhados dos serviços de Pronto Atendimento.				
09	Realizar no mínimo 05 ações ao ano de matriciamento em saúde mental, nas unidades de Atenção Primária à Saúde.	Percentual com pelo menos 05 registros de matriciamento da Atenção Primária à Saúde no ano.	25	Percentual	25
Ações	Ação Nº 1 - Realizar oficinas sobre matriciamento, concomitante à implantação de ações de matriciamento.				
10	Manter no mínimo em 85% a cobertura das vacinas do calendário básico em crianças menores de 1 ano, conforme preconizado pelo MS.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.	75	Proporção	72
Ações	Ação Nº 1 - Estimular as unidades de saúde a aplicar outras estratégias de convocação dos faltosos: Estímulo à atualização de endereços no Sistema. Ação Nº 2 - Verificação da carteira de vacinação como rotina do acolhimento e das consultas médicas e de enfermagem com encaminhamento imediato à sala de vacinas. Ação Nº 3 - Envio de comunicado aos pais, às escolas, visitas domiciliares e notificação ao Conselho Tutelar em casos extremos. Ação Nº 4 - Correção de dados de cobertura dos sistemas de informação (população incorreta, perda de doses aplicadas). Ação Nº 5 - Manutenção do cálculo de coberturas vacinais pelos dados do Sistema.				

11	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa família (PBF) para 85%.	Cobertura de acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	70	Percentual	70
Ações	<p>Ação Nº 1 - Capacitar as Unidades sobre o Novo Sistema do PBF na Saúde.</p> <p>Ação Nº 2 - Monitorar as Unidades de Saúde que estão inseridas no PBF.</p>				
12	Manter a proporção de gravidez na adolescência menor que 8%.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	8	Proporção	8
Ações	<p>Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais frente às atualizações protocolares dos métodos contraceptivos para adolescentes.</p> <p>Ação Nº 2 - Estimular a formação de grupos de adolescente nas unidades de saúde.</p> <p>Ação Nº 3 - Adquirir e ofertar métodos contraceptivos de longa duração nas unidades de saúde para adolescentes, ampliando a faixa etária para menores de 20 anos (19 anos, 11 meses e 29 dias).</p> <p>Ação Nº 4 - Ofertar métodos contraceptivos de longa duração para as adolescentes nas maternidades no pós-parto imediato.</p> <p>Ação Nº 5 - Manter planejamento reprodutivo feminino em funcionamento como suporte para a rede municipal de saúde.</p>				
13	Reduzir em 35% o número de casos novos de sífilis em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	100%	Número	8
Ações	<p>Ação Nº 1 - Seguimento de todos os casos de sífilis em gestante e apoio técnico às unidades de saúde na verificação do tratamento acompanhamento da gestante e parceiro.</p> <p>Ação Nº 2 - Fortalecer o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical da Sífilis, HIV e Hepatites Virais.</p> <p>Ação Nº 3 - Fortalecer ações de acompanhamento dos casos de sífilis em gestante e congênita através de análise sistemática de todas as notificações.</p> <p>Ação Nº 4 - Executar as ações de controle da sífilis previstas no protocolo municipal de pré-natal.</p> <p>Ação Nº 5 - Sensibilizar a equipe das unidades de saúde da rede para oferta de sorologias nos atendimentos de rotina dos diversos eixos assistenciais da mulher.</p>				

14	Manter o controle do número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos, com menos de um caso detectado ao ano.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	1	Número	1
Ações	<p>Ação Nº 1 - Executar as ações de controle da transmissão vertical do HIV previstas no protocolo municipal de pré-natal.</p> <p>Ação Nº 2 - Fortalecer o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical da Sífilis, HIV e Hepatites Virais.</p> <p>Ação Nº 3 - Aquisição de fórmula láctea para os RN expostos ao HIV durante o primeiro ano de vida.</p>				
15	Manter a porcentagem de gestantes que realizam 7 ou mais consultas de pré-natal em no mínimo 80%.	Porcentagem de gestantes que realizam 7 ou mais consultas de pré-natal.	100%	Percentual	58
Ações	<p>Ação Nº 1 - Estimular a busca ativa das gestantes faltosas nas unidades de saúde que ofertam o pré-natal.</p> <p>Ação Nº 2 - Estimular a alimentação dos sistemas de informação (Hygiaweb e E-sus) para possibilitar a avaliação do indicador.</p>				
16	Attingir no mínimo de 90% a cobertura vacinal de dTpa em gestantes.	Porcentagem de gestantes vacinadas com dTpa	90%	Percentual	85
Ações	<p>Ação Nº 1 - Estimular a busca ativa de gestantes não vacinadas nas unidades de saúde.</p> <p>Ação Nº 2 - Verificação da carteira de vacinação como rotina do acolhimento e das consultas médicas/ginecológicas e de enfermagem, com encaminhamento da gestante para a sala de vacinas.</p> <p>Ação Nº 3 - Estimular as salas de vacina a preencher o campo "Gestante" no Sistema.</p>				
17	Attingir 60% de adesão dos homens ao Pré-Natal (PN) do parceiro.	Percentual de homens que aderiram ao pré-natal do parceiro.	60%	Percentual	32
Ações	<p>Ação Nº 1 - Capacitar profissionais.</p> <p>Ação Nº 2 - Elaborar materiais educativos sobre o PN do parceiro.</p> <p>Ação Nº 3 - Estimular a unidade a permitir a presença do parceiro nas consultas de PN.</p>				

18	Instituir protocolo de atendimento à população LGBTQIA+ na atenção primária à saúde.	Percentual de unidades de atenção primária à saúde com protocolo instituído.	100%	Percentual	25
Ações	Ação Nº 1 - Capacitar da rede de atenção primária à saúde para utilização do protocolo de atendimento à saúde da população LGBTQIA+. Ação Nº 2 - Monitorar as ações da atenção primária à saúde frente ao protocolo instituído.				
19	Implantar a oferta do exame de eletroforese de hemoglobina para gestantes e parceiros em 100% da rede de atenção primária à saúde.	Percentual de unidades de saúde que ofertam o exame de eletroforese de hemoglobina.	100%	Percentual	60
Ações	Ação Nº 1 - Contemplar no protocolo de pré-natal o exame eletroforese. Ação Nº 2 - Estabelecer fluxo de coleta, acondicionamento e encaminhamento do exame. Ação Nº 3 - Monitorar os exames realizados.				
20	Implantar serviços de cuidado farmacêutico em pelo menos 50% das UBS com farmácia, com salas de atendimento individual para acompanhamento farmacoterapêutico.	Percentual de unidades de saúde com farmácia que ofertam o cuidado farmacêutico.	50%	Percentual	10
Ações	Ação Nº 1 - Realizar a capacitação de profissionais para os serviços de cuidado farmacêutico. Ação Nº 2 - Instituir protocolo de atendimento farmacêutico na rede municipal de saúde. Ação Nº 3 - Apoiar e monitorar os serviços implementados.				
21	Ampliar em 35% a oferta de práticas integrativas e complementares na Rede Municipal de Saúde.	Número total de procedimentos do conjunto de práticas integrativas e complementares em saúde realizadas no SUS.	50%	Númerol	8
Ações	Ação Nº 1 - Identificar profissionais que tenham formação em práticas integrativas e complementares na rede municipal de saúde. Ação Nº 2 - Promover a realização de procedimentos do conjunto das práticas integrativas e complementares na atenção primária a saúde.				

22	Ampliar a cobertura de coleta do teste do pezinho de recém-nascido (SUS) em até 5 dias após o nascimento para 95%.	Cobertura de coleta do teste do pezinho de recém-nascido (SUS) em até 5 dias após o nascimento.	95%	Percentual	85
Ações	Ação Nº 1 - Assegurar o agendamento do binômio mãe/recém-nascidos para a primeira consulta do recém-nascido; Ação Nº 2 - Monitorar junto às unidades de saúde a realização de busca ativa dos recém-nascidos que não comparecerem para a consulta agendada.				
23	Ampliar a cobertura de primeira consulta do recém-nascido (SUS) nas Unidades de Saúde de atenção primária até o 5º dia de vida para 85%.	Cobertura de primeira consulta do recém-nascido (SUS) nas Unidades de Saúde de atenção primária até o 5º dia de vida.	850%	Percentual	32
Ações	Ação Nº 1 - Monitorar a realização das coletas do teste do pezinho nas unidades de saúde de todos os recém-nascidos que nasceram nas maternidades SUS, que receberam alta hospitalar antes do 5º dia de vida. Ação Nº 3 - Monitorar a coleta do teste do pezinho de todos os recém-nascidos que nasceram nas maternidades SUS, e que ainda estejam internados após o 5º dia de vida. Ação Nº 4 - Realizar e monitorar junto às unidades de saúde a realização de busca ativa dos recém-nascidos que não comparecerem para a coleta do teste do pezinho.				
OBJETIVO Nº 1.4 - Adequar a rede física e melhorar a segurança, a ambiência e a infraestrutura das unidades de saúde					
24	Construção/Ampliação de Unidades Básicas de Saúde na Atenção Primária.	Número de Unidades de atenção primária implantadas em novas estruturas.	6	Número	0
Ações	Ação Nº 1 - Construir / Implantar uma unidade de atenção primária).				
25	Reformar ou ampliar 05 unidades de saúde, com apoio financeiro da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão e do Ministério da Saúde.	Número de Unidades de Saúde reformadas e ou ampliadas.	5	Número	0
Ações	Ação Nº 1 - Reformar pelo menos 5 unidades de saúde.				

26	Licenciar 100% das unidades de saúde com alvará de funcionamento da Vigilância Sanitária.	Percentual de unidades de saúde com licença de funcionamento da Vigilância Sanitária.	100%	Percentual	30
Ações	Ação Nº 1 - Realizar as inspeções e as reinspeções necessárias para avaliação (ou reavaliação das unidades de saúde).				
27	Adequar 100% dos imóveis sob gestão da Secretaria Municipal da Saúde com Alvará.	Percentual de imóveis sob gestão da Secretaria da Saúde com Alvará.	100%	Percentual	40
Ações	Ação Nº 1 - Elaborar ou licitar projetos para adequação dos imóveis para obtenção do AVCB/CLCB. Ação Nº 2 - Executar obras e aquisição de itens necessários para obtenção do AVCB/CLCB.				
DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar o acesso e a qualidade dos serviços de atenção especializada					
OBJETIVO Nº 2.1 - Reduzir a fila de espera e o tempo de espera para consultas especializadas e exames					
28	Qualificar os profissionais da atenção primária a fim de reduzir o número de encaminhamentos para atenção secundária em 1%, em relação ao ano de 2023.	Número de encaminhamentos para consultas especializadas.	350	Número	190
Ações	Ação Nº 1 - Capacitação das equipes de atenção primária para aumento da resolubilidade e redução do número de encaminhamentos				
29	Aumentar o percentual de especialidades e exames com tempo de espera menor em relação a 2023.	Percentual de especialidades e exames com tempo de espera menor.	53	Percentual	45
Ações	Ação Nº 1 - Trabalhar com 95% das demandas de solicitações de exames, consultas e AIH eletivas de forma digital.				

30	Atualizar 50% dos protocolos de acesso à atenção especializada.	Percentual de protocolos de acesso atualizados.	50%	Percentual	10
Ações	Ação Nº 1 - Revisar os protocolos de acesso à atenção especializada.				
OBJETIVO Nº 2.2 - Estruturar os serviços de Pronto Atendimento e integrá-los à Atenção Primária para continuidade do cuidado.					
	Tempo médio de espera menor que 90 minutos para atendimento nos serviços de pronto atendimento.	Tempo médio de espera em minutos para atendimento na classificação verde.	90	Número	90
Ações	Ação Nº 1 - Manter e fiscalizar os contratos de gestão para operacionalização dos serviços de Pronto Atendimento.				
	Implantar a contrarreferência em 100% dos Serviços de Pronto Atendimento para a Atenção Primária, com agendamento dos casos prioritários.	Percentual de Serviços de Pronto Atendimento com contrarreferência e agendamento na Atenção Primária implementados.	100%	Percentual	50
Ações	Ação Nº 1 - Aprimorar sistema de contrarreferência dos serviços de Pronto Atendimento para a Atenção Primária. Ação Nº 2 - Estruturar o agendamento na atenção primária pelo serviço de pronto atendimento para seguimento dos casos que demandam continuidade do cuidado.				
DIRETRIZ Nº 3 - Estruturar e fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial					
OBJETIVO Nº 3.1 - Estabelecer uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) integrada e articulada em seus diferentes pontos de cuidado, tendo como base serviços comunitários de saúde mental territoriais.					
	Ampliar e qualificar as ações de Matriciamento em Saúde Mental na Atenção Primária.	Número médio de ações de Matriciamento em Saúde Mental na Atenção Primária realizada pelos serviços especializados de saúde mental.	20	Número	05

Ações	<p>Ação Nº 1 - Construção de Protocolo de Matriciamento em Saúde Mental.</p> <p>Ação Nº 2 - Disponibilizar recursos de Tecnologia de Informação e Comunicação para os serviços especializados de saúde mental realizarem matriciamento de forma remota.</p> <p>Ação Nº 3 - Monitorar as ações de Matriciamento.</p> <p>Ação Nº 4 - Promover oficinas de matriciamento junto à Atenção Primária.</p> <p>Ação Nº 5 - Realizar Oficinas com as unidades especializadas e de atenção primária juntas para discussão sobre o Matriciamento.</p>				
	Promover a regionalização e ampliar a cobertura estabelecendo serviços comunitários de Saúde Mental (CAPS – Centro de Atenção Psicossocial) de referência nas regiões do município.	Número de CAPS habilitados.	1	Número	0
Ações	<p>Ação Nº 1 - Implantar um CAPS tipo I com referência psiquiátrico.</p> <p>Ação Nº 2 - estruturação da equipe de referência para atendimento de urgência em Saúde Mental.</p> <p>Ação Nº 3 - Contratar profissionais para compor equipe (psiquiatra, um psicólogo, um enfermeiro e um assistente social ou terapeuta ocupacional).</p>				
	Promover a regionalização e ampliar a cobertura implantando Equipe Multiprofissionais de Saúde Mental de referência.	Número de Equipes Multiprofissionais de Saúde Mental habilitada.	2	Número	0
Ações	<p>Ação Nº 1 - Habilitar Equipe Multiprofissional</p> <p>Ação Nº 2 - Monitorar as ações realizadas no território pelos CAPS.</p>				
OBJETIVO Nº 3.2 - Reduzir a taxa de suicídio					
	Reduzir a taxa de suicídio no município para até 5 óbitos por 100.000 hab.	Taxa de suicídio (número de óbitos por suicídio no ano por grupo de 100.000 hab.).	5	Taxa	6
Ações	<p>Ação Nº 1 - Divulgar Boletins Trimestrais referente aos dados sobre óbitos por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas.</p> <p>Ação Nº 2 - Incentivar o aumento das notificações de lesões autoprovocadas na saúde pública e suplementar.</p>				

	<p>Ação N° 3 - Fazer a busca ativa de 100% das notificações de lesões autoprovocadas.</p> <p>Ação N° 4 - Realizar Oficinas de Sensibilização e Capacitação sobre prevenção do suicídio na Atenção Primária.</p> <p>Ação N° 5 - Implantar nas Escolas ações de Prevenção do Suicídio e Promoção de Saúde Mental.</p> <p>Ação N° 6 - Promover ações de conscientização e prevenção do suicídio.</p>				
	Ampliar a cobertura do cuidado ao uso abusivo de substâncias psicoativas em serviços especializados de saúde mental, álcool e outras drogas.	Número de pacientes atendidos no CAPS	220	Número	180
Ações	Ação N° 1 - Promover ações de conscientização.				
DIRETRIZ N° 4 - Promover o envelhecimento saudável e o cuidado da pessoa com doença crônica não transmissível					
OBJETIVO N° 4.1 - Aprimorar a atenção à Saúde da Pessoa Idosa					
	Ampliar a oferta de atendimentos.	Número de atendimentos casos novos ofertados na especialidade	185	Número	95
Ações	<p>Ação N° 1 - Estruturar serviço de referência para atendimento dos casos mais complexos</p> <p>Ação N° 2 - Contratar profissionais ou estabelecer parcerias para ampliação do atendimento.</p> <p>Ação N° 3 - Elaborar protocolo de assistência de saúde da população idosa em todos os níveis de assistência.</p>				
OBJETIVO N° 4.2 - Ampliar ações e serviços para prevenção e tratamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis					
	Aumentar em, no mínimo, 7% ao ano a Razão do número de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos, em relação ao ano anterior.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,61	Razão	0,40
Ações	<p>Ação N° 1 - Estimular o rastreamento de câncer de colo de útero em mulheres com idade entre 25 a 64 anos.</p> <p>Ação N° 2 - Sensibilizar as equipes das unidades de saúde a não perderem a oportunidade de colher o exame citopatológico nos diversos eixos assistenciais da mulher.</p>				

	<p>Ação Nº 3 - Estimular a busca ativa de faltosas em consulta para exame de citopatologia.</p> <p>Ação Nº 4 - Priorizar a coleta do exame citopatológico em mulheres que realizaram o exame há mais de 3 anos.</p> <p>Ação Nº 5 - Estipular metas de cobertura por unidade de saúde de acordo com a população estimada de cada área.</p>				
	Aumentar em, no mínimo, 7% ao ano a Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos, em relação ao ano anterior.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	0,38	Razão	0,17
Ações	<p>Ação Nº 1 - Estimular o rastreamento de câncer de mama em mulheres com idade entre 50 a 69 anos.</p> <p>Ação Nº 2 - Estimular a busca ativa das faltosas em consultas e na realização da mamografia (agendamento).</p> <p>Ação Nº 3 - Estipular metas de cobertura por unidade de saúde de acordo com a população estimada de cada área.</p> <p>Ação Nº 5 - Elaborar materiais educativos para a população.</p>				
	Realizar o rastreamento do câncer de boca em, pelo menos, 70% da população vacinada contra influenza.	Percentual da população vacinada contra influenza com exames de prevenção de câncer bucal realizado.	10%	Percentual	0,0
Ações	<p>Ação Nº 1 - Realizar a campanha anual de prevenção e diagnóstico precoce de câncer bucal.</p> <p>Ação Nº 2 - Manter a vinculação da campanha de prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal à campanha nacional de vacinação do influenza.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar atividade educativa e preventiva divulgando informações da doença e os fatores de risco: tabaco, álcool, exposição solar.</p>				
	Aumentar para 70% os índices de Aleitamento Materno Exclusivo em crianças até 6 meses de vida dentre os nascidos no SUS.	Percentual de crianças menores de 6 meses, dentre os nascidos SUS, em Aleitamento Materno Exclusivo.	70%	Percentual	32

Ações	<p>Ação Nº 1 - Ampliar e Monitorar a Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil (EAAB) para 100% das unidades de Atenção Primária.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar oficinas EAAB em novos serviços. Monitoramento anual das unidades.</p> <p>Ação Nº 3 - Providenciar a documentação necessária para certificar as unidades de saúde na Estratégia Amamenta Alimenta Brasil.</p> <p>Ação Nº 4 - Elaborar materiais educativos sobre amamentação para a população.</p>				
	Criar na Secretaria da Saúde a Coordenadoria de Alimentação e Nutrição.	Cargo de Coordenador de Alimentação e Nutrição em atuação.	1	Número	0
Ações	<p>Ação Nº 1 - Elaborar projeto de lei com a descrição do cargo destinado à coordenar as ações de alimentação saudável no município.</p> <p>Ação Nº 2 - Nomear coordenador de alimentação e nutrição.</p>				
	Reduzir o índice de obesidade em crianças menores de 5 anos para 20%.	Percentual de crianças menores de 5 anos com obesidade.	20	Percentual	10
Ações	<p>Ação Nº 1 - Manter o Sisvan preenchido em 100% das unidades de saúde.</p> <p>Ação Nº 2 - Manter o acompanhamento das famílias beneficiárias do Bolsa Família.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar um evento de promoção de alimentação saudável por ano, no mês de outubro.</p> <p>Ação Nº 4 - Confeccionar e disponibilizar materiais de alimentação e nutrição para Unidades de Saúde.</p> <p>Ação Nº 5 - Manter equipamentos antropométricos em todas as Unidades de Saúde.</p> <p>Ação Nº 6 - Capacitar os profissionais da Saúde sobre promoção da alimentação adequada e saudável.</p> <p>Ação Nº 7 - Realizar ações de promoção da alimentação saudável nas Escolas (PSE).</p>				
	Ampliar a oferta de atendimento para cessação do tabagismo no município para 03 unidades de saúde.	Número de unidades de saúde com atendimento para cessação do tabagismo	02	Número	0

Ações	Ação Nº 1 - Sensibilizar profissionais e equipes para o tratamento intensivo ao tabagista.				
	Ação Nº 2 - Proporcionar acesso à capacitação para o tratamento intensivo ao tabagista				
	Aumentar a proporção de hipertensos com pressão arterial aferida a cada seis meses para 50%.	Proporção de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre.	50	Proporção	15
Ações	Ação Nº 1 - Sensibilizar e capacitar os profissionais para cadastro dos dados no sistema.				
	Ação Nº 2 - Atualizar protocolo de atendimento a hipertensos.				
	Solicitar exame de hemoglobina glicada, no mínimo, uma vez ao ano para pelo menos 50% dos diabéticos.	Percentual de pessoas diabéticas com solicitação do exame de hemoglobina glicada no ano.	50	Percentual	25
Ações	Ação Nº 1 - Sensibilizar e capacitar os profissionais para cadastro dos dados no sistema.				
	Ação Nº 2 - Atualizar protocolo de atendimento a diabéticos.				
	Ação Nº 3 - Estimular a consulta de Enfermagem para pacientes com diabetes.				
	Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das escolas pactuadas.	Cobertura das ações obrigatórias do PSE nas escolas pactuadas.	100	Percentual	50
Ações	Ação Nº 1 - Realizar no mínimo uma ação de prevenção ao COVID 19 em cada uma das escolas pactuadas ao PSE.				
	Ação Nº 2 - Realizar no mínimo mais duas ações do PSE, dentre as outras 12 ações, preferencialmente, realizar uma ação de alimentação e nutrição para crianças menores de 10 anos.				
	Ação Nº 3 - Orientar os registros e manter o monitoramento das ações realizadas e digitadas no ESUS.				
	Ação Nº 4 - Capacitar, apoiar e supervisionar os profissionais quanto as ações do PSE.				

DIRETRIZ Nº 5 - Reduzir riscos e agravos à saúde da população**OBJETIVO Nº 5.1 - Aprimorar as ações de Vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde e doenças transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários**

	Diminuir o índice de infestação por <i>Aedes aegypti</i> no município para menor que 1,00	Índice de densidade larvária.	Índice	0,99	1,85
Ações	Ação Nº 1 - Intensificar vistorias casa a casa para controle dos criadouros. Ação Nº 2 - Realizar bloqueios de controle de criadouros em casos suspeitos e ou positivos de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela. Ação Nº 3 - Realizar Bloqueios de Nebulização em casos suspeitos e ou positivos de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela. Ação Nº 4 - Desenvolver ações educativas em escolas, empresas, repartições públicas e em áreas onde o trabalho de campo estiver sendo desenvolvido. Ação Nº 5 - Realizar treinamento anual dos Agentes de Combate de Endemias para melhora da qualidade de trabalho. Ação Nº 6 - Divulgar na mídia os dados entomológicos e medidas de prevenção. Ação Nº 7 - Desenvolver ações de mobilização social e comunicação no município. Ação Nº 9 - Realizar visitas mensais em obras de construção civil. Ação Nº 10 - Realizar atendimento de notificações espontâneas. Ação Nº 11 - Implementar parcerias com: Secretaria da Infraestrutura, Vigilância Sanitária, Secretaria da Educação, etc. Ação Nº 12 - Adquirir mobiliário e equipamentos para o desenvolvimento das ações nos Laboratórios de Entomologia. Ação Nº 13 - Ampliar a equipe de agentes de combate de endemias para realização de todas as ações, conforme preconizadas pelo Ministério da Saúde.				
	Investigar pelo menos 90% dos acidentes com animais peçonhentos notificados.	Percentual de acidentes com animais peçonhentos notificados que foram investigados.	90,00	Percentual	90

Ações	<p>Ação Nº 1 - Realizar vistoria em casos notificados de acidentes com animais peçonhentos.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar vistoria em casos de notificação de encontro de animais peçonhentos.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar monitoramento de escorpiões em unidades de saúde e unidades escolares .</p> <p>Ação Nº 4 - Desenvolver ações de mobilização social e comunicação no município.</p>				
	Realizar a vigilância da raiva urbana e aérea, investigando pelo menos 90% dos casos suspeitos de raiva animal notificados.	Percentual de casos suspeitos de raiva animal notificados que foram investigados.	90,00	Percentual	90
Ações	<p>Ação Nº 1 - Realizar a observação domiciliar de cães e gatos agressores pelo período de 10 dias.</p> <p>Ação Nº 2 - Investigar por meio de necropsia, coleta e encaminhamento de amostras laboratoriais, de animais suspeitos de zoonoses de relevância para a saúde pública.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar recolhimento e recebimento de animais mortos quando forem de relevância para a saúde pública, em conformidade com a Portaria 1.138/2004 do Ministério da Saúde.</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar recolhimento de animais vivos de relevância para a saúde pública (suspeitos de alguma zoonose, agressores ou invasores), em conformidade com a Portaria 1.138/2004 do Ministério da Saúde.</p> <p>Ação Nº 5 - Realizar vacinação antirrábica animal, em cães e gatos, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde.</p> <p>Ação Nº 6 - Realizar bloqueio vacinal em áreas com casos de cães ou gatos positivos para raiva.</p> <p>Ação Nº 7 - Adquirir mobiliário e equipamentos para o desenvolvimento das ações no Laboratório de Quirópteros.</p>				
	Investigar pelo menos 90% dos casos suspeitos de leishmaniose visceral animal notificados.	Percentual de casos suspeitos de leishmaniose visceral animal notificados que foi investigado.	90,00	Percentual	90
Ações	<p>Ação Nº 1 - Realizar coleta de amostras biológicas de cães suspeitos de Leishmaniose para diagnóstico laboratorial.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar pesquisa entomológica no entorno de caso canino ou humano positivo de Leishmaniose Visceral.</p> <p>Ação Nº 3 - Implementar junto as Clinicas Veterinárias do município a notificação de animais suspeitos de Leishmaniose Visceral Animal.</p>				

	Investigar pelo menos 90% dos casos suspeitos de Febre Amarela em Primata Não Humano (PNH) notificado.	Percentual de casos suspeitos de Febre Amarela em Primatas Não Humanos (PNH) notificados que foram investigados.	90,00	Percentual	90
Ações	<p>Ação Nº 1 - Realizar o recolhimento de Primatas não humanos mortos.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar a coleta de amostras biológicas de Primatas Não Humanos para diagnóstico laboratorial.</p> <p>Ação Nº 3 - Monitoramento da população de PNH nas áreas verdes do município.</p>				
	Investigar pelo menos 90% dos casos notificados quanto à presença de carrapatos do gênero <i>Amblyomma</i> .	Percentual de casos notificados de presença de carrapatos do gênero <i>Amblyomma</i> que foram investigados.	90,00	Percentual	90
Ações	<p>Ação Nº 1 - Realizar vistorias em casos de notificação de presença de carrapatos.</p> <p>Ação Nº 2 - Mapear as áreas do município com presença de carrapatos do gênero <i>Amblyomma</i>.</p>				
OBJETIVO Nº 5.2 - Aprimorar as ações de Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis					
	Qualificar o trabalho da Divisão de Vigilância Epidemiológica, mantendo a investigação e encerramento oportunos (em menos de 60 dias) de, pelo menos, 80% das fichas de doenças de notificação compulsória imediata.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsórias imediatos encerrados em até 60 dias após a notificação.	80,00	Percentual	80
Ações	<p>Ação Nº 1 - Garantir quadro de recursos humanos adequado das equipes no nível central (Secretaria Municipal da Saúde) e das equipes distritais da Vigilância Epidemiológica.</p> <p>Ação Nº 2 - Estimular a cooperação dos níveis central e distritais de Vigilância Epidemiológica para elucidação e encerramento das fichas de doenças de notificação compulsória imediata.</p> <p>Ação Nº 3 - Estimular a interlocução entre o nível central da Vigilância Epidemiológica e os hospitais visando melhoria da qualidade do preenchimento e encerramento das fichas de notificação.</p> <p>Ação Nº 4 - Estimular a interlocução entre Vigilância Epidemiológica e os Laboratórios de Saúde Pública objetivando o acesso oportuno aos resultados de exames investigativos dos casos de doenças de notificação compulsória imediata.</p>				

			80,00	Proporção	80
	Garantir o funcionamento regular do Grupo Técnico de Monitoramento das Ações de Controle da Dengue, realizando pelo menos 80% das reuniões previstas, conforme a fase epidemiológica.	Percentual de reuniões do Grupo Técnico de Monitoramento das Ações de Controle da Dengue realizadas ao ano, frente ao número de reuniões previstas no Plano de Contingência.			
Ações	<p>Ação Nº 1 - Realizar as reuniões do Grupo Técnico de Monitoramento das Ações de Controle da Dengue conforme periodicidade definida no Plano de Contingência.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento a entrada de casos novos suspeitos, casos secundários, amostras de positividade laboratorial, sorotipos circulantes, casos hospitalizados e casos de óbitos com suspeita de dengue.</p> <p>Ação Nº 3 - Promover a interlocução entre o Departamento de Vigilância em Saúde, Regional de Saúde e outros representantes de setores estratégicos.</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar capacitações anuais para unidades de atenção primária à saúde sobre as arboviroses de interesse para a saúde pública no município.</p> <p>Ação Nº 5 - Divulgar os dados epidemiológicos das arboviroses nos meios oficiais e para a imprensa.</p>				
	Realizar uma capacitação anual sobre imunização para as unidades de atenção primária à saúde.	Número capacitações sobre imunização realizadas ao ano.	1	Número	1
Ações	<p>Ação Nº 1 - Realizar capacitações/eventos de atualização de periodicidade mínima anual sobre imunização para as unidades de atenção primária à saúde.</p> <p>Ação Nº 2 - Estimular o uso de meios virtuais para o oferecimento das capacitações visando atingir um público maior.</p>				
	Realizar a avaliação de pelo menos 80% dos contatos íntimos e domiciliares de casos novos de hanseníase, visando diagnóstico precoce e controle da doença.	Percentual de casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares de examinados.		Percentual	
Ações	<p>Ação Nº 1 - Aprimorar o fluxo e o atendimento de contatos domiciliares na atenção primária à saúde.</p> <p>Ação Nº 2 - Ampliar a capacitação das equipes de atenção primária à saúde para avaliação de contatos e suspeita de casos de hanseníase.</p>				

	<p>Ação Nº 3 - Ampliar a busca ativa de casos e convocação de comunicantes faltosos.</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar campanhas anuais de sensibilização para a população e trabalhadores da saúde sobre a hanseníase (Janeiro Roxo).</p> <p>Ação Nº 5 - Incluir na ficha de acolhimento de usuário de atenção primária questionamentos acerca de sinais e sintomas da hanseníase.</p>				
	Qualificar o cuidado da pessoa acometida por hanseníase, mantendo o percentual de cura dos casos novos em pelo menos 88%.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	88	Proporção	75
Ações	<p>Ação Nº 1 - Articular junto à Secretaria Municipal de Assistência Social medidas de apoio aos pacientes em tratamento para hanseníase que apresentem vulnerabilidade social.</p> <p>Ação Nº 2 - Capacitação de equipes de atenção primária à saúde para a suspeita, investigação, diagnóstico e tratamento de casos de Hanseníase.</p> <p>Ação Nº 3 - Estruturar e divulgar a Linha de Cuidado da Hanseníase visando cuidado integral da pessoa acometida pela Hanseníase no município.</p>				
	Qualificar o cuidado dos casos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, mantendo o percentual de cura dos casos novos em pelo menos 85%.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	85	Proporção	85
Ações	<p>Ação Nº 1 - Articular junto à Secretaria Municipal de Assistência Social medidas de apoio aos pacientes em tratamento para tuberculose que apresentem vulnerabilidade social.</p> <p>Ação Nº 2 - Manutenção das equipes de tratamento supervisionado nos ambulatórios de tuberculose.</p> <p>Ação Nº 3 - Estimular a utilização de novas ferramentas tecnológicas para supervisão, por meios virtuais, da tomada de doses do tratamento da tuberculose.</p> <p>Ação Nº 4 - Manter no mínimo 95% dos casos novos de tuberculose com realização de exame anti-HIV.</p> <p>Ação Nº 5 - Ampliar a busca ativa de casos e contatos faltosos, visando atingir no mínimo 80% dos contatos de tuberculose examinados.</p>				
	Ampliar a coleta de escarro para teste molecular rápido para tuberculose (TMR-TB), visando diagnóstico precoce doença, atingindo pelo menos 40 coletas ao ano.	Número de amostras para TMR-TB coletadas ao ano.	40	Número	18

<p>Ações</p>	<p>Ação Nº 1 - Realizar campanha anual educativa sobre a tuberculose (Dia Mundial de Combate à Tuberculose).</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar oficinas, seminários e capacitações para a qualificação das ações de atenção integral em tuberculose para equipes de atenção primária e unidades prisionais, abordando busca ativa suspeita e investigação diagnóstica em sintomáticos respiratórios.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar buscas ativas de sintomáticos respiratórios regularmente, estimulando coleta de amostras para TMR-TB em todas as unidades de saúde municipais.</p>				
	<p>Atingir carga viral indetectável em, pelo menos, 90% dos pacientes com HIV em tratamento.</p>	<p>Percentual de pacientes com HIV em tratamento que apresentam carga viral indetectável.</p>	<p>90</p>	<p>Percentual</p>	<p>55</p>
<p>Ações</p>	<p>Ação Nº 1 - Aquisição de suplemento alimentar para reforço nutricional de pacientes com Aids.</p> <p>Ação Nº 2 - Aquisição de vale transporte para os pacientes em tratamento de HIV/Aids de forma a reforçar a adesão.</p> <p>Ação Nº 3 - Manter estrutura física e recursos humanos adequados para o atendimento e tratamento de pacientes com HIV/Aids.</p>				
	<p>Promover o diagnóstico precoce de HIV e infecções sexualmente transmissíveis, atingindo, menos de 20% de pacientes com HIV+ com primeiro CD4 inferior a 200 cel/mm3.</p>	<p>Proporção de pacientes HIV+ com primeiro CD4 inferior a 200 cel/mm3.</p>	<p>2,30</p>	<p>Proporção</p>	<p>1,0</p>
<p>Ações</p>	<p>Ação Nº 1 - Realizar campanhas anuais educativas temáticas de prevenção (Dia Mundial de Luta Contra a AIDS, Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites Virais, Dia Mundial de Combate à Sífilis).</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar oficinas e seminários para a qualificação das ações de atenção integral em IST, AIDS e hepatites virais para equipes de atenção primária.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar oficinas e palestras sobre prevenção à IST, AIDS e hepatites virais em estabelecimentos comerciais.</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar o Projeto Conversação: Prevenção das IST/HIV/Aids e gravidez na adolescência, visando a promoção de saúde junto aos alunos de ensino fundamental e médio.</p> <p>Ação Nº 5 - Aquisição de material instrucional (folders, cartilhas, cartazes...).</p> <p>Ação Nº 6 - Aquisição de insumos laboratoriais para a realização de testes diagnósticos em campanhas de HIV, sífilis e hepatites virais.</p>				

	Ação Nº 7 - Participar de eventos técnicos/científicos.				
	Reestruturar, ampliar e fortalecer as notificações dos agravos relacionados ao trabalho, mantendo em, no mínimo, 90% a proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	90	Proporção	90
Ações	Ação Nº 1 - Realizar a busca ativa de casos de agravos e doenças relacionadas à saúde do trabalhador. Ação Nº 3 - Sensibilizar e capacitar os profissionais da rede municipal de saúde.				
	Promover ações de conscientização e prevenção a acidentes de trânsito com a ampliação do número de escolas participantes	Número de escolas do município de Duque Bacelar participantes (Prevenção do Trauma Relacionado ao Álcool na Juventude).	5	Número	2
Ações	Ação Nº 1 - Realizar oficinas anuais para educação do jovem no trânsito e prevenção e promoção à saúde em relação a acidentes e violência no trânsito. Ação Nº 2 - Fortalecer o Núcleo de Prevenção de Acidentes e Violências e Promoção à Saúde e seu trabalho intersetorial. Ação Nº 4 - Realizar duas campanhas educativas anuais, integradas com outras instituições, sobre prevenção a acidentes e violência no trânsito: maio amarelo e novembro das vítimas de acidentes de trânsito.				
	Promover pelo menos uma ação anual de prevenção à violências, reduzindo sua subnotificação.	Número de capacitações sobre violência interpessoal e autoprovocada realizadas anualmente.	1	Número	1
Ações	Ação Nº 1 - Fortalecer o Núcleo de Prevenção de Acidentes e Violências e Promoção à Saúde e seu trabalho intersetorial. Ação Nº 2 - Manter reuniões mensais de Rede Protetiva à Mulher em Situação de Violência. Ação Nº 3 - Realizar capacitação aos trabalhadores das unidades de saúde municipal para identificação e acolhimento das vítimas de violência.				
	Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, com proposta de intervenções nas unidades de saúde e nos hospitais onde ocorreram os óbitos,	Proporção de óbitos maternos e infantis investigados.	100,00	Proporção	85,00

	juntamente com os responsáveis pelos programas de saúde da criança e da mulher e as instituições envolvidas.				
Ações	<p>Ação Nº 1 - Investigar e discutir todos casos de óbitos materno-infantil ocorridos no município pelo Comitê de Mortalidade Materno Infantil.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar reuniões quinzenais para discussão dos casos e melhorias na assistência com apresentações de casos de óbitos infantis, maternos e natimortos.</p> <p>Ação Nº 3 - Elaborar propostas de ações de intervenções nas unidades de saúde e no hospital onde ocorreram os óbitos.</p> <p>Ação Nº 4 - Implementar o protocolo para atendimento de urgência e emergência obstétrica/ puerperal no pronto atendimento, unidades de atenção primária e Hospital.</p> <p>Ação Nº 6 - Realizar capacitações atingindo profissionais da rede municipal envolvidos nos casos podendo ser presencial ou virtual.</p>				
	Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito, no intuito de atingir, pelo menos, 95% das declarações de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	Proporção	90,0
Ações	<p>Ação Nº 1 - Identificar através do Sistema de Informação de Mortalidade todos os óbitos que tenham causa básica mal definida e realizar investigação em prontuário hospitalar e/ou aplicação de questionário de autópsia verbal com o objetivo de melhorar a qualidade das declarações de óbito.</p> <p>Ação Nº 2 - Capacitar as equipes que prestam assistência ao óbito em hospital a preencher adequadamente a Declarações de Óbito por meio de aulas e participações em reuniões de comissões de óbitos hospitalares.</p>				
OBJETIVO Nº 5.3 - Aprimorar as ações de Vigilância Sanitária					
	Realizar análise da qualidade da água para consumo humano em pelo menos 71% das amostras, conforme determinado no Plano Estadual.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	71,00	Proporção	48,00

Ações	<p>Ação Nº 1 - Realizar coleta de amostras de água de acordo com cronograma estabelecido pelo Grupo de Vigilância Sanitária (GVS)</p> <p>Ação Nº 2 - Garantir a aquisição de insumos e instrumentos necessários para as coletas de amostras.</p> <p>Ação Nº 3 - Garantir quadro de recursos humanos adequado.</p> <p>Ação Nº 4 - Garantir meios de locomoção adequados para a realização das inspeções.</p>				
	Fiscalizar 100% dos serviços de saúde classificados como alto risco cadastrados no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária).	Proporção de serviços de saúde classificados como alto risco inspecionados, no mínimo, uma vez ao ano.	100,00	Proporção	100,00
Ações	<p>Ação Nº 1 - Realizar inspeções periódicas nos serviços classificados como alto risco: hospital, serviços de urgência e emergência e serviços de vacinação.</p> <p>Ação Nº 2 - Manter as informações referentes às inspeções realizadas em serviços de saúde</p> <p>Ação Nº 3 - Garantir quadro de recursos humanos adequado.</p> <p>Ação Nº 4 - Garantir meios de locomoção adequados para a realização das inspeções.</p>				
	Manter as inspeções das escolas, com pelo menos 10 inspeções realizadas ao ano.	Número de inspeções realizadas ao ano em escolas.	10	Número	03
Ações	<p>Ação Nº 1 - Realizar inspeções periódicas nas escolas cadastradas.</p> <p>Ação Nº 2 - Garantir quadro de recursos humanos adequado.</p> <p>Ação Nº 3 - Garantir meios de locomoção adequados para a realização das inspeções.</p>				
	Ampliar em 20% o número de inspeções em comércios.	Número de inspeções realizadas ao ano em comércios.	30	Número	12
Ações	<p>Ação Nº 1 - Realizar inspeções nos comércios cadastradas.</p> <p>Ação Nº 2 - Manter as informações referentes às inspeções realizadas em comércios</p> <p>Ação Nº 3 - Garantir quadro de recursos humanos adequado.</p>				

DIRETRIZ Nº 6 - Saúde mais efetiva, digital e participativa.**OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer o controle interno e a auditoria**

	Manter o funcionamento das Comissões de Acompanhamento em 100% dos ajustes firmados.	Percentual dos ajustes firmados com Comissão de Acompanhamento.	100,00	Percentual	80,00
Ações	Ação Nº 1 - Estabelecer as comissões dos convênios que estão sem acompanhamento.				
	Aperfeiçoar o controle de estoque de almoxarifado em 100% das unidades de saúde.	Percentual de unidades de saúde com gestão de estoque de almoxarifado otimizada	100,00	Percentual	20,00
Ações	Ação Nº 1 - Criar o setor almoxarifado e estabelecer os centros de consumo das unidades de saúde. Ação Nº 2 - Desenvolver sistema de gerenciamento e controle informatizado de estoque de almoxarifado nas unidades de saúde.				
OBJETIVO Nº 6.2 - Ampliar a informatização da saúde e a oferta de serviços digitais					
	Ampliar em 10% ao ano a rede de fibra ótica para melhorar a comunicação via internet das Unidades de Saúde.	Percentual de Unidades de Saúde com rede de fibra ótica implantada.	100,00	Percentual	30,00
Ações	Ação Nº 1 - Implantar rede de fibra ótica nas unidades de saúde do município.				
	Ampliar as funcionalidades do aplicativo "Saúde Digital".	Número de funcionalidades do aplicativo "Saúde Digital" existentes.	6	Número	0
Ações	Ação Nº 1 - Desenvolver novas funcionalidades no aplicativo "Saúde Digital", como o envio de notificações e alertas de agendamento.				

	Aumentar a capacidade de armazenamento dos servidores de rede e aplicação para tornar o processamento e registros das informações de saúde mais eficientes.	Número servidores de aplicação ou de rede adquiridos no ano.	2	Número	0
Ações	Ação Nº 1 - Adquirir servidores de rede ou de aplicação.				
OBJETIVO Nº 6.3 - Fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde e a formação profissional no município, em consonância com as necessidades para qualificação dos trabalhadores e profissionais de saúde para a transformação dos processos de trabalho em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS)					
	Incorporar estratégias que possam viabilizar as ações de Educação Permanente em Saúde na realidade dos serviços de saúde, como as tecnologias de informação e comunicação e modalidades formativas que se utilizem dos pressupostos da educação e práticas interprofissionais em saúde.	Número de cursos oferecidos em plataforma digital moodle da SMS ou on- line.	20	Número	5
Ações	Ação Nº 1 - Diagnóstico: realizar levantamento de cursos oferecidos na plataforma moodle da SMS. Ação Nº 2 - Estabelecer diretrizes para a oferta e registro das atividades de educação realizadas pelos diversos setores da SMS. Ação Nº 3 - Apoiar os diversos setores da SMS nas atividades de educação.				
	Realizar pelo menos duas capacitações anuais dos trabalhadores da saúde com vista ao atendimento humanizado e acolhimento da população negra, LGBTQIA+, população em situação de rua, pessoa com deficiência e com transtornos mentais.	Número de capacitações anuais realizadas.	4	Número	0
Ações	Ação Nº 1 - Organizar curso de capacitação. Ação Nº 2 - Ministrando curso de capacitação. Ação Nº 4 - Realizar divulgação.				
OBJETIVO Nº 6.4 - Fortalecer o controle social					

	Implantar e manter Conselhos Locais de Saúde em 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde.	Percentual de Conselhos Locais de Saúde em funcionamento nas Unidades de Atenção Primária à Saúde.	100,00	Percentual	100,00
Ações	<p>Ação Nº 1 - Instituir cronograma de implantação de Conselhos Locais para cada unidade de atenção primária.</p> <p>Ação Nº 2 - Adequar dispositivos da legislação para viabilizar a implantação dos Conselhos Locais de Saúde em localidades onde não Associação de Moradores ou outros impedimentos.</p> <p>Ação Nº 3 - Apoiar a imntação e a manutenção dos Conselhos Locais de todas as unidades de Atenção Primária à Saúde.</p>				
DIRETRIZ 7 - Fortalecimento de ações para redução e gerenciamento de riscos. ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19.					
Objetivo nº 1: Contribuir para a formulação, a execução e a avaliação das ações de enfrentamento da emergência de saúde pública covid-19.					
Objetivo nº 2: Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo ministério da saúde.					
	Manter o Centro de Covid em funcionamento	Números de Centro em Funcionamento.	0	Número	0
Ação	Ação Nº 1. Elaborar levantamento dos custos operacionais, e levantamento de medicamentos, insumos, pessoal, levantar a fonte de recurso para custeio.				
2	Manter o Plano de Contingencia e o Plano de Imunização para COVID-19, atualizado de acordo com as orientações e diretrizes dos órgãos de saúde.	Plano de Imunização para COVID-19 atualizado em relação às normativas.	01	Número	01
Ações	<p>Ação Nº 1 - Realizar reunião técnica com Coordenadores para organização da Campanha de vacinação contra a COVID-19.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar capacitação do sistema de informação - novo SIPNI. . Avaliar o desempenho da Campanha de vacinação;</p> <p>Ação Nº 3 - Organizar a logística edos insumos referentes à campanha.</p>				
03	Encaminhar todas as atualizações referentes às orientações e diretrizes dos órgãos competentes (federal, estadual e municipal), no contexto da COVID-19, para a Rede de Atenção à Saúde Pública do município.	Percentual de atualizações encaminhadas	100%	Percentual	100

Ação	Ação Nº 1. Capacitações e informes técnicos com a divulgação, intersetorial				
04	Implantar o rastreamento e o monitoramento de contatos próximos de casos confirmados de COVID-19 nas Unidades de Saúde (UBSs e USFs).	Percentual de Unidades de Saúde (UBSs e USFs) com rastreamento	100%	Percentual	100
Ação	Ação Nº 1 - Viabilizar junto aos laboratórios de referência o monitoramento do SARS-CoV2 como ferramenta de vigilância epidemiológica no município elencados como prioritários .				
05	Manter a investigação e o encerramento de todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19.	Percentual de casos de SRAG por COVID-19 investigados e encerrados	100%	Percentual	100
Ações	<p>Ação Nº 1 - Avaliar e monitorar os casos notificados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e óbitos por SRAG no sistema SIVEP-Gripe, semanalmente;</p> <p>Ação Nº 2 - Avaliar completude e consistência do banco SIVEP-Gripe;</p> <p>Ação Nº 3 - Classificar e acompanhar classificações finais em aberto de casos de SRAG;</p> <p>Ação Nº 4 - Corrigir notificações duplicadas;</p> <p>Ação Nº 5 - Encerrar oportunamente a investigação de casos com resultados disponíveis;</p> <p>Ação Nº 6 - Elaborar sistematicamente boletins epidemiológicos.</p>				
06	Ofertar tratamento de reabilitação a 90% dos pacientes pós-covid com sequelas leves e moderadas.	Número de pacientes pós-covid 19 necessitados de reabilitação/ Número de pacientes em acompanhamento	90%	Percentual	50
Ações	<p>Ação Nº 1 - Identificar os três principais agravos relacionados à infecção por COVID-19 haja vista a proposição de ações para o cuidado em saúde;</p> <p>Ação Nº 2 - Elaborar a Linha de cuidado pós-COVID-19, em articulação com demais áreas;</p> <p>Ação Nº 3 - Implantar a Linha de cuidado pós-COVID-19 no Município de Duque Bacelar, em articulação com demais áreas da SEMUS.</p>				
07	Garantir 100% a segurança sanitária dos profissionais e trabalhadores da linha de frente com COVID 19 da SEMUS	Segurança sanitária dos profissionais e trabalhadores garantidos	100%	Percentual	100
Ação	<p>Ação Nº 1 - Disponibilizar Equipamentos de Proteção Individual – EPI;</p> <p>Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais quanto ao uso correto dos EPI'S.</p>				

DIRETRIZ 8: Fortalecimento da participação da comunidade e do controle social na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), aperfeiçoando os conselhos de saúde, garantindo a transparência e a moralidade na gestão pública, melhorando a comunicação entre a sociedade e os gestores, de forma regionalizada e descentralizada, e mantendo seu caráter deliberativo.

Objetivo nº 1: Garantir a participação Social, o caráter deliberativo dos conselhos de saúde, mantendo as conquistas constitucionais e construindo estratégias para a efetividade dos resultados e das resoluções , fortalecendo a gestão compartilhada.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista
			2020 a 2025	Unid.Med	2024
01	Realizar fiscalizações em todos os serviços da Rede de Atenção à Saúde.	Percentual de serviços de saúde fiscalizados	100%	Percentual	100
Ação	<p>Ação Nº 1 - Realizar planejamento para visitação nas unidades de saúde, principalmente para observar as sobre-oferta de serviços em alguns lugares e ausência em outros;</p> <p>Ação Nº 2 - Excessiva centralização implicando por vezes em impropriedades das decisões, pela distância dos locais onde ocorrem os problemas;</p> <p>Ação Nº 3 - Baixa cobertura assistencial, com segmentos populacionais excluídos do atendimento, especialmente os mais pobres e nas regiões mais carentes,</p> <p>Ação Nº 4 - Irresolutividade, desperdício e fragmentação das ações e serviços no enfrentamento aos problemas e necessidades apontadas nas diferentes regiões e populações dos municípios .</p>				
02	Realizar uma capacitação anual para os conselheiros municipais	Capacitação realizada	04	Número	01
Ação	Ação Nº 1 - Apresentar o plano de capacitação dos conselheiros/Duque Bacelar.				
03	Realizar no mínimo 12 Plenárias Ordinárias ao ano.	Número de Plenárias Ordinárias realizadas ao ano	48	Número	12
Ação	Ação Nº 1 - Elaborar e deliberar sobre cronograma anual.				
05	Manter 100 % monitoramento e avaliação mensal dos registros de ouvidoria do SUS.	Percentual de monitoramentos realizados no ano	100%	Percentual	100

Ações	<p>Ação Nº 1 - Disponibilizar espaços de educação permanente para públicos interno e externo;</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar capacitações permanentes para os interlocutores de Ouvidoria;</p> <p>Ação Nº 3- Realizar reuniões com os gestores dos setores que possuem interlocuções de Ouvidoria;</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar visitas técnicas aos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) mais demandados na Ouvidoria;</p> <p>Ação Nº 4 - Promover encontros com interlocutores para discussões e avaliação da qualidade das respostas produzidas pela área técnica.</p>				
06	Manter a execução orçamentária específica Anual para o Conselho Municipal de Saúde- CMS dentro do orçamento geral da SEMUS no QDD e PPA	Recursos orçamentários mantidos	01	Número	01
Ação	Ação Nº 1 - Elaborar e incluir no PPA e QDD				
07	Qualificar a Ouvidoria da rede de Saúde através do processo de acreditação do Sistema Nacional de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS”	Ouvidoria Qualificada	01	Número	01
Ações	<p>Ação Nº 1 - Instituir Equipe de Gestão da Qualidade (EGQ).</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar encontros com os membros da EGQ.</p> <p>Ação Nº 3 - Definir objetivos, metas, ações e os campos de atuação da Acreditação do Sistema de Acreditação de Ouvidoria.</p> <p>Ação Nº 4 - Executar 35 dos 68 padrões de referência do projeto, nas dimensões infraestrutura e gestão.</p>				
08	Garantir a elaboração dos instrumentos de planejamento do SUS, com apresentação para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, conforme prazo determinado pelas legislações /SUS (Plano Municipal, Programação Anual e Relatórios de Gestão)	Instrumentos de planejamentos executados	100%	Percentual	100

Ações	<p>Ação Nº 1 - Analisar instrumento e emitir parecer pela Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças</p> <p>Ação Nº 2 - Deliberar sobre cada instrumento.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar reuniões para elaboração e discussão de ações para a Programação Anual de Saúde (PAS) 2024.</p> <p>Ação Nº 4 - Disponibilizar cronograma para inserção de resultados dos Relatórios Quadrimestrais e Anual em sistema.</p> <p>Ação Nº 5 - Inserir os instrumentos (RDQA 3º quadrimestre de 2023, Relatório Anual de 2023 e Relatórios do 1º e 2º quadrimestres de 2023) no sistema DigiSUS Módulo Planejamento (DGMP).</p> <p>Ação Nº 5 - Encaminhar os instrumentos (RDQA 3º quadrimestre de 2023, Relatório Anual de 2023 e Relatórios do 1º e 2º quadrimestres de 2023) para apreciação do CMS-</p> <p>Ação Nº 6 - Encaminhar os Relatórios Quadrimestrais (3º quadrimestre de 2023 e 1º e 2º quadrimestres de 2023) para Câmara Municipal de Duque Bacelar</p>
-------	--

4 PREVISÃO DAS RECEITAS E DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS - 2024

O financiamento das ações e serviços de saúde é responsabilidade das três esferas de governo.

Nas esferas estadual e municipal, além dos recursos do próprio Tesouro, há os recursos transferidos da União, que devem ser previstos no orçamento e identificados nos fundos de saúde para execução de ações previstas nos instrumentos do Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS): Programação Anual de Saúde; Relatório de Gestão; Planos de Saúde contendo o Plano Diretor de Regionalização e o Plano Diretor de Investimentos como prevê a Portaria GM/MS 2.751/2009, de 11/11/2009. Esta portaria ainda estabeleceu que o prazo de vigência do Plano de Saúde e seus Anexos será de quatro anos e coincidirá com o Plano Plurianual (PPA).

A Emenda Constitucional n. 29/2000 determina que os recursos destinados às ações e serviços de saúde devem ser aplicados por meio de fundos de saúde. Assim, os fundos adquirem a forma de unidades gestoras de orçamento, devendo ter orçamento consignado para poder aplicar os recursos transferidos.

Pela definição da Lei n. 4.320/1964, Unidade Orçamentária é o órgão, unidade, ou agrupamento de serviços com autoridade para movimentar dotações, ou seja, tem o poder, ainda que derivado do gestor, municipal/estadual, de gerir recursos orçamentários e financeiros, próprios (do estado ou município), ou transferidos (da União ou estado). O que a Lei pretendeu com isto foi separar os conceitos de Unidade Orçamentária e Unidade Administrativa, de modo a permitir um sistema descentralizado da execução do orçamento, através das funcionais programáticas.

Portanto, devem-se definir os recursos do fundo de saúde no orçamento do município ou do estado em consonância com os respectivos planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde. Esses recursos definidos no orçamento para os programas devem estar de acordo com as metas que o governo pretende atingir no próximo exercício.

Deve-se, ainda, alocar os recursos por meio da Lei de Diretrizes Orçamentárias e da Lei Orçamentária Anual ou por intermédio de créditos suplementares, especiais ou extraordinários.

4.1 Programação financeira pelo fundo de saúde

A Secretaria de Saúde deverá estimar os recursos necessários para pagamento das despesas, observadas as fontes orçamentárias e as disponibilidades financeiras, bem como controlar o ingresso de recursos no fundo, de acordo com as seguintes regras:

» As receitas próprias destinadas ao fundo, de acordo com a EC n. 29/2000, devem ser repassadas mediante cronograma específico acordado entre as Secretarias de Finanças, Fazenda e Saúde (fundo), com detalhamento das respectivas fontes para essa finalidade.

» Os repasses do Fundo Nacional de Saúde são efetuados diretamente à conta bancária aberta pelo FNS, na titularidade do Fundo Estadual de Saúde.

» Correspondente procedimento poderá ser adotado pelo Fundo Estadual de Saúde, em relação aos repasses aos fundos municipais de saúde, quando houver.

» É aconselhável dotar as unidades administrativas de condições de assunção também da condição de unidades gestoras de orçamento e assim se habilitarem a executar de forma descentralizada o orçamento da Secretaria de Saúde/fundo.

» Tais operações devem ser facilitadas com a implementação de sistemas informatizados de administração orçamentária e financeira.

4.2 Execução orçamentária e financeira mediante fundos de saúde

A execução orçamentária e financeira deve ser realizada em consonância com a dotação consignada em lei orçamentária ou em créditos adicionais (Lei n. 4.320/1964, Art. 72).

As despesas deverão ser empenhadas conforme a previsão orçamentária, cabendo, ainda:

» Vincular as despesas às ações de saúde, consoante o plano municipal de saúde aprovado pelo Conselho de Saúde e as fontes específicas constantes dos instrumentos orçamentários.

» Emitir ordens bancárias e liquidar os pagamentos, observadas as normas gerais de direito financeiro.

» Controlar a liquidação dos pagamentos realizados na conta bancária, mantendo registros detalhados no Sistema Integrado de Administração Financeira dos estados e municípios (Siafem) ou sistema equivalente.

- 1. A gestão financeira e o fundo de saúde
 - 1.1 A Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012
 - Da Aplicação de Recursos em Ações e dos Públicos de Saúde
 - Da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle
 - 1.1.2 O Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012
 - 1.1.3 A Portaria nº 53, de 16 de janeiro de 2013
 - 1.1.4 A Emenda Constitucional nº 86, de 17 de março de 2015
 - 1.1.5 Aplicação de recursos em ações e serviços de saúde

- o 1.2 A gestão financeira e o ciclo orçamentário
 - Plano Plurianual (PPA)
- o 1.2.3 Execução orçamentária e financeira
- o 1.2.4 Planejamento orçamentário e financeiro sob enfoque no fundo de saúde
- o 1.2.5 Contabilidade pública
- o 1.3 Gestão dos Fundos de Saúde
 - Fundo Estadual de Saúde
 - Organização de fundo de saúde
- o 1.4 Investimentos no SUS
 - Prestação de contas de convênios

A previsão orçamentaria encontra-se no Quadro Detalhado da Despesa – QDD2024 em anexo.

CONCLUSÃO

Para maior efetivação da Programação Anual de Saúde, em cumprimento com as legislações vigentes, o Gestor Municipal da Saúde de Duque Bacelar deverá executar as ações e estratégias programadas para o exercício de 2024, juntamente com o Conselho Municipal de Saúde que apreciará e aprovará os indicadores e metas pactuados.

Espera-se que este documento, seja um resumo dos compromissos que o Município firmou com a sociedade, sendo um manual de consulta diária do Gestor Municipal, de seus colaboradores, do Conselho Municipal de Saúde e dos interessados em geral.

Duque Bacelar – MA 19 de fevereiro de 2024.

Ana Leonor Batista Burlamaqui
Secretária Municipal de Saúde

ANEXO 01 - QDD 2024 SEC SAÚDE

ANEXO 02 - QDD 2024 FUNDO DE SAÚDE